

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memberikan layanan kesehatan perorangan secara menyeluruh, mencakup rawat inap, rawat jalan, dan pelayanan gawat darurat. Rumah sakit beroperasi sebagai organisasi yang terstruktur, dikelola oleh tenaga medis profesional, dilengkapi dengan fasilitas medis yang memadai, serta menyediakan layanan medis, keperawatan, diagnosis, dan pengobatan secara berkesinambungan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2 Tahun 2023 tentang Kesehatan Lingkungan menjadi acuan utama dalam penyelenggaraan kesehatan lingkungan diberbagai kegiatan diseluruh wilayah Indonesia. Upaya kesehatan lingkungan adalah upaya pencegahan penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial.

Penyelenggaraan kesehatan lingkungan ini diselenggarakan melalui upaya penyehatan, pengamanan, dan pengendalian, yang dilakukan terhadap lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum. Salah satu tempat dan fasilitas umum tersebut adalah rumah sakit. Untuk menghindari risiko dan gangguan kesehatan maka pemerintah menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2 Tahun 2023 tentang Kesehatan Lingkungan dan Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2024 tentang Pengelolaan Sampah yang

Mengandung Bahan Berbahaya dan Beracun dan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun. Secara lebih rinci, pengelolaan sampah B3 termasuk sampah medis diatur didalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 Tahun 2023 termasuk simbol dan label sampah bahan berbahaya dan beracun.

B. Limbah Medis Padat

1. Definisi limbah medis padat

Sampah rumah sakit adalah semua sampah yang dihasilkan oleh kegiatan rumah sakit dan kegiatan penunjang lainnya yang secara umum dibagi dalam dua kelompok besar yaitu sampah medis dan non medis baik padat maupun cair (Rahmatullah, 2017). Limbah Medis adalah hasil buangan dari aktifitas medis pelayanan kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan, 2020). Sedangkan menurut Ciawi *et al.*, (2024) limbah medis yaitu limbah pelayanan medis yang meliputi pelayanan perawatan, gigi dan mulut, farmasi atau sejenisnya, pengobatan, serta penelitian atau pendidikan yang menggunakan bahan beracun, infeksius berbahaya atau bisa membahayakan kecuali jika dilakukan pengamanan tertentu. Limbah medis padat adalah barang atau bahan sisa hasil kegiatan yang tidak digunakan kembali yang berpotensi terkontaminasi oleh zat yang bersifat infeksius atau kontak dengan pasien dan/atau petugas di Fasyankes yang menangani pasien meliputi : masker bekas, sarung tangan bekas, perban bekas, tisu bekas, plastik bekas minuman dan makanan, kertas bekas makanan dan minuman, alat suntik bekas, set infus bekas, alat pelindung diri bekas, sisa makanan pasien dan lain-lain, berasal dari kegiatan pelayanan di UGD, ruang isolasi, ruang ICU, ruang perawatan, dan ruang pelayanan lainnya (Nababan & Waruwu, 2025).

2. Klasifikasi limbah medis padat

Klasifikasi limbah medis padat dibedakan menjadi beberapa kategori sesuai dengan jenisnya sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 2 tahun 2023 berikut :

Tabel 1
Klasifikasi Limbah Medis

Kategori limbah	Definisi	Contoh limbah yang dihasilkan
Infeksius dan Benda Tajam	Infeksius adalah limbah yang terkontaminasi organisme patogen (bakteri, virus, parasit, atau jamur) yang tidak secara rutin ada lingkungan dan organisme tersebut Contoh limbah yang dihasilkan Infeksius : Kultur laboratorium, limbah dari bangsal isolasi, kapas, materi atau peralatan yang tersentuh pasien yang dalam jumlah dan virulensi yang cukup untuk menularkan penyakit pada manusia Benda Tajam Merupakan materi yang dapat menyebabkan luka iris atau luka tusuk. Semua benda tajam ini memiliki potenssi bahaya dan dapat menyebabkan cedera melalui sobekan atau tusukan	Infeksius : Kultur laboratorium, limbah dari bangsal isolasi, kapas, materi atau peralatan yang tersentuh pasien yang terinfeksi, ekskreta. Benda Tajam : Jarum, jarum suntik, skalpel, pisau bedah, peralatan infus gergaji bedah, dan pecahan kaca
Farmasi	Limbah farmasi mencakup produksi farmasi. Kategori ini juga mencakup barang yang akan di buang setelah digunakan untuk menangani terinfeksi, ekskreta. Benda Tajam : Jarum, jarum suntik, skalpel, pisau bedah, peralatan infus gergaji bedah, dan pecahan kaca Obat-obatan, vaksin, dan serum yang kadaluarsa, sudah produk farmasi, misalnya botol atau kotak yang berisi residu, sarung tangan, masker, selang penghubung darah atau cairan, dan ampul obat	Obat-obatan, vaksin, dan serum yang kadaluarsa, sudah produk farmasi, misalnya botol atau kotak yang berisi residu, sarung tangan, masker, selang penghubung darah atau cairan, dan ampul obat tidak digunakan, tumpah, dan terkontaminasi, yang tidak diperlukan lagi.
Sitotoksis	Terinfeksi atau kontak dengan bahan yang sangat infeksius. Limbah dari bahan yang terkontaminasi dari persiapan dan dan pemberian obat sitotoksis untuk kemoterapi kanker yang mempunyai	Dari materi yang terkontaminasi pada saat persiapan dan pemberian obat, misalnya spuit, ampul, kemasan, obat

Kategori limbah	Definisi	Contoh limbah yang dihasilkan
	kemampuan untuk membunuh atau menghambat pertumbuhan sel hidup.	kadaluarsa, lauratin sisa, urine, tinja, muntahan pasien yang mengandung sitotoksis.
Kimia	Mengandung zat kimia yang berbentuk padat, cair, maupun gas yang berasal dari aktivitas diagnostik dan eksperimen serta dari pemeliharaan kebersihan rumah sakit dengan menggunakan desinfektan.	Reagent di laboratorium, film untuk rotgen, desinfektan kadaluarsa atau sudah tidak diperlukan lagi, solven
Logam yang bertekanan tinggi/berat	Limbah yang mengandung logam berat dalam konsentrasi tinggi termasuk dalam subkategori limbah kimia berbahaya dan biasanya sangat toksik. Contohnya adalah limbah merkuri yang berasal dari bocoran peralatan kedokteran yang rusak.	Thermometer, alat pengukur tekanan darah, residu dari ruangan pemeriksaan gigi, dan sebagainya
Kontainer bertekanan	Limbah yang berasal dari berbagai jenis gas yang digunakan di rumah sakit.	Tabung gas, kaleng aerosol yang mengandung residu, gas cartridge
Radioaktif	Bahan yang terkontaminasi dengan radiosotope yang berasal dari penggunaan medis atau riset radio nukleida. Limbah ini dapat berasal dari : tindakan kedokteran nuklir, radio immunoassay dan bakteriologis, dapat berbentuk padat, cair dan gas.	Cairan yang tidak terpakai dari radio aktif atau riset di laboratorium, peralatan kaca, kerta absorben yang terkontaminasi, urine dan ekskreta dari pasien yang diobati atau diuji dengan radio nukleida yang terbuka.

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2023.

3. Pengelolaan limbah medis padat rumah sakit

Pengelolaan limbah medis padat di rumah sakit diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 tentang Kesehatan Lingkungan dengan tahapan pengelolaan limbah medis meliputi:

- Pengurangan dan pemilahan
- Pewadahan
- Penyimpanan

- d. Pengangkutan
- e. Pengolahan

Beberapa bagian penting dalam pengelolaan limbah rumah sakit yaitu pengurangan limbah, pelabelan dan pengemasan, transportasi, penyimpanan, pengolahan dan pembuangan limbah. Pemilahan merupakan tahapan penting dalam pengelolaan limbah. Beberapa alasan penting untuk dilakukan pemilahan antara lain:

- a. Pemilahan akan mengurangi jumlah limbah yang harus dikelola sebagai limbah B3 atau sebagai limbah medis karena limbah non infeksius telah dipisahkan;
- b. Pemilahan akan mengurangi limbah karena akan menghasilkan alur limbah padat (*solid waste stream*) yang mudah, aman, efektif biaya untuk daur ulang, pengomposan, atau pengelolaan selanjutnya;
- c. Pemilahan akan mengurangi jumlah limbah B3 yang terbuang bersama limbah non B3 ke media lingkungan. Sebagai contoh adalah memisahkan merkuri sehingga tidak terbuang bersama limbah non B3 lainnya; dan
- d. Pemilahan akan memudahkan untuk dilakukannya penilaian terhadap jumlah dan komposisi berbagai alur limbah (*waste stream*) sehingga memungkinkan fasilitas pelayanan kesehatan memiliki basis data, mengidentifikasi dan memilih upaya pengelolaan limbah sesuai biaya, dan melakukan penilaian terhadap efektifitas strategi pengurangan limbah.
- e. Pemilahan akan mengurangi limbah karena akan menghasilkan alur limbah padat (*solid waste stream*) yang mudah, aman, efektif biaya untuk daur ulang, pengomposan, atau pengelolaan selanjutnya;

- f. Pemilahan akan mengurangi jumlah limbah B3 yang terbuang bersama limbah non B3 ke media lingkungan. Sebagai contoh adalah memisahkan merkuri sehingga tidak terbuang bersama limbah non B3 lainnya; dan
- g. Pemilahan akan memudahkan untuk dilakukannya penilaian terhadap jumlah dan komposisi berbagai alur limbah (*waste stream*) sehingga memungkinkan fasilitas pelayanan kesehatan memiliki basis data, mengidentifikasi dan memilih upaya pengelolaan limbah sesuai biaya, dan melakukan penilaian terhadap efektifitas strategi pengurangan limbah.

Pemilahan pada sumber (penghasil) limbah merupakan tanggung jawab penghasil limbah. Pemilahan harus dilakukan sedekat mungkin dengan sumber limbah dan harus tetap dilakukan selama penyimpanan, pengumpulan, dan pengangkutan. Untuk efisiensi pemilahan limbah dan mengurangi penggunaan kemasan yang tidak sesuai, penempatan dan pelabelan pada kemasan harus dilakukan secara tepat. Penempatan kemasan secara bersisian untuk limbah non infeksius dan limbah infeksius akan menghasilkan pemilahan limbah yang lebih baik. Pemilahan limbah medis wajib dilakukan sesuai dengan kelompok limbah sesuai tabel berikut:

Tabel 2
Daftar Kelompok Limbah

Kelompok Limbah	Kode Warna	Simbol	Kemasan	Pilihan Pengelolaan
Limbah infeksius				
Limbah padat yaitu Limbah yang dihasilkan dari barang dapat dibuang – disposable items – selain Limbah benda tajam antara lain pipa karet, kateter, dan set	Kuning		Kantong plastik kuat dan anti bocor, atau kontainer	Desinfeksi (kimiaawi)/ autoklaf/ gelombang mikro dan penghancuran pencacahan

Kelompok Limbah	Kode Warna	Simbol	Kemasan	Pilihan Pengelolaan
intravena.				
Limbah mikrobiologi & bioteknologi yaitu Limbah dari pembiakan di laboratorium, stok atau spesimen mikroorganisme hidup atau vaksin yang dilemahkan, pembiakan sel manusia dan hewan yang digunakan dalam penelitian dan agen infeksius dari penelitian dan laboratorium industri, Limbah yang dihasilkan dari bahan biologis, racun, dan peralatan yang digunakan untuk memindahkan	Kuning			Autoklaf/ gelombang mikro/ insinerasi
Limbah pakaian kotor yaitu barang terkontaminasi dengan cairan tubuh termasuk kapas, pakaian, plaster atau pembalut kotor, tali-temali, sprei, selimut, dan kain-kain tempat tidur dan barang lainnya yang terkontaminasi dengan darah			Kantong plastik	Insinerasi/auto klaf/ gelombang mikro
Limbah Patologis				
Limbah anatomi manusia yaitu jaringan, organ, dan bagian tubuh.	Kuning		Kantong plastik kuat dan anti bocor atau container	Insinerasi dan/atau penguburan
Limbah hewan yaitu jaringan hewan, organ, bagian tubuh, bangkai atau belulang, bagian berdarah, cairan, darah dan hewan uji yang digunakan dalam penelitian, limbah yang	Kuning		Kantong plastik kuat dan anti bocor atau container	Insinerasi dan/atau penguburan

Kelompok Limbah	Kode Warna	Simbol	Kemasan	Pilihan Pengelolaan
dihasilkan dari rumah sakit hewan, buangan dari fasilitas pelayanan kesehatan, dan rumah hewan.				
Limbah benda tajam Limbah benda tajam antara lain jarum, siringe, skalpel, pisau, dan kaca, yang dapat menusuk atau menimbulkan luka, baik yang telah digunakan atau belum	Kuning		Kontainer plastik kuat dan anti bocor	Desinfeksi (kimiawi) / autoklaf / gelombang mikro dan penghancuran pencacahan
Limbah bahan kimia kadaluwarsa, tumpahan, atau sisa kemasan Limbah bahan kimia antara lain bahan kimia yang digunakan untuk menghasilkan bahan biologis, bahan kimia yang digunakan dalam desinfeksi, dan sebagai	Coklat		Kontainer plastik kuat dan anti bocor	Pengelolaan Limbah B3
Limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi, sebagai contoh: Termometer merkuri pecah dan Sphygmomanometer merkuri pecah	Coklat		Kontainer plastik kuat dan anti bocor	Pengelolaan limbah B3
Limbah Radioaktif	Merah		Kantong boks timbal (Pb) dengan simbol radioaktif	Dilakukan pengelolaan sesuai peraturan perundang undangan di bidang ketenaganukliran
Limbah tabung gas (kontainer bertekanan)			Kantong plastik	Dikembalikan kepada penghasil atau dikelola sesuai pengelolaan limbah B3
Limbah farmasi Obat buangan yaitu limbah obat kedaluwarsa,	Coklat		Kantong plastik atau container	Insinerasi/destruksi dan obat obatan

Kelompok Limbah	Kode Warna	Simbol	Kemasan	Pilihan Pengelolaan
terkontaminasi, dan buangan.				ditimbun di fasilitas penimbunan akhir (landfill)
Limbah sitotoksik Obat sitotoksik yaitu Limbah obat kedaluwarsa terkontaminasi, dan buangan	Ungu		Kantong plastik atau kontainer plastik kuat dan anti bocor	Insinerasi/destruksi dan obat-obatan ditimbun di fasilitas penimbunan akhir (landfill)

Sumber: Permenkes No. 2 Tahun 2023

C. Pengetahuan

1. Definisi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018a) pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya yakni indra pendengaran, indra penciuman, indra penglihatan, indra pengecuman, dan indra peraba.

2. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penilaian atau responden. Pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut diatas. Cara mengukur tingkat pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Kemudian digolongkan menurut (Simbolon, 2021) menjadi 3 kategori yaitu baik, sedang, kurang. Dikatakan baik jika menjawab benar > 80% - 100%, cukup jika menjawab benar 60-80%, dan kurang menjawab benar < 60%.

3. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, (2018a) tingkat pengetahuan dibagi 6 tingkatan pengetahuan, yaitu:

- a. Tahu (*know*) pengetahuan yang didapatkan seseorang sebatas hanya mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya,.
- b. Memahami (*comprehension*) pengetahuan yang menjelaskan sebagai suatu kemampuan menjelaskan objek atau sesuatu dengan benar.
- c. Aplikasi (*application*) pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini adalah dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajari.
- d. Analisis (*analysis*) kemampuan menjabarkan suatu materi atau suatu objek ke dalam sebuah komponen-komponen yang ada kaitan satu sama lain.
- e. Sintesis (*synthesis*) adalah sebuah pengetahuan yang dimiliki kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai fungsi elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh.
- f. Evaluasi (*evaluation*) pengetahuan ini dimiliki pada tahap berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian suatu materi atau objek.

4. Indikator tingkat pengetahuan

Menurut (Arikunto, n.d. 2019) pengukuran pengetahuan bisa dilakukan melalui wawancara atau dengan memberikan kuesioner yang menanyakan tentang konten materi yang akan dievaluasi dari subjek penelitian. Tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga kategori dengan nilai sebagai berikut yaitu:

Tabel 3
Kategori Pengetahuan

Kategori	Nilai
Baik	76-100%
Cukup	56-75%
Kurang	<55%

Sumber: Jurnal Sahabat keperawatan

5. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, (2018a) ada 4 faktor penyebab yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

- a. Tingkat pendidikan ialah salah satu usaha untuk meningkatkan karakter seseorang agar orang tersebut dapat memiliki kemampuan yang baik. Pendidikan ini mempengaruhi sikap dan tata laku seseorang untuk mendewasakan melalui pengajaran.
- b. Informasi ialah suatu pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi. Informasi ini juga sebenarnya dapat ditemui didalam kehidupan sehari-hari karena informasi ini bisa kita jumpai disekitar lingkungan kita baik itu keluarga, kerabat, atau media lainnya.
- c. Lingkungan ialah segala suatu yang ada disekitar individu, baik itu lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.
- d. Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuannya semakin membaik.

D. Sikap

1. Definisi sikap

Menurut Gibson *et al* (dalam Hadrianti, 2023) sikap adalah perasaan atau keadaan mental, baik positif maupun negative yang terus menerus diamati, dipelajari, dan dikembangkan melalui pengalaman dan yang secara konsisten mempengaruhi cara seseorang dalam memproses orang lain, objek dan keadaan. Sedangkan menurut (Chusniah Rachmawati, 2019) “Sikap attitude adalah perasaan (suka-tidak suka, senang-tidak senang) atau reaksi terhadap rangsangan yang datang kecenderungan seseorang untuk melakukan sesuatu perubahan”. Dapat di simpulkan bahwa sikap adalah perasaan suka atau tidak suka, senang atau tidak senang baik positif ataupun negatif yang terus menerus diamati, dipelajari dan dikembangkan melalui pengalaman dan yang secara konsisten mempengaruhi cara seseorang dalam memproses orang lain, objek dan keadaan.

2. Fungsi sikap

Pendekatan fungsional sikap berusaha menerangkan mengapa kita mempertahankan sikap-sikap tertentu. Hal ini dilakukan dengan meneliti dasar motivasi, yaitu kebutuhan apa yang terpenuhi bila sikap itu dipertahankan. Mengemukakan lima fungsi dasar sikap yaitu:

- a. Fungsi penyesuaian yaitu sikap yang dikaitkan dengan praktis atau manfaat dan menggambarkan keadaan keinginannya atau tujuan.
- b. Fungsi pembela ego yaitu sikap yang diambil untuk melindungi diri dari kecemasan atau ancaman harga dirinya.
- c. Fungsi ekspresi nilai yaitu sikap yang menunjukkan nilai yang diambil individu bersangkutan.

- d. Fungsi pengetahuan yaitu setiap individu memiliki motif untuk ingin tahu, ingin mengerti, ingin banyak mendapat pengalaman dan pengetahuan, yang diwujudkan dalam kehidupan sehari-hari.

3. Sifat sikap

Menurut Robin dan Judge (dalam Hadrianti, 2023) struktur sikap terdiri dari tiga komponen yang saling menunjang, yaitu:

- a. Komponen kognitif
Komponen ini terkait dengan pendapat tentang pengetahuan, kepercayaan, atau konsep pemikiran. Komponen ini berkaitan dengan penalaran dan proses berpikir yang membangkitkan rasionalitas. Keyakinan merupakan penilaian yang dibuat oleh seseorang adalah komponen kognisi
- b. Komponen afektif
Komponen ini berkaitan dengan perasaan senang atau tidak senang pada suatu objek. Kesenangan itu positif dan ketidaksenangan negatif
- c. Elemen dominasi
Elemen ini berkaitan dengan ketidakmampuan atau keengganan untuk terlibat dengan obyek sikap. Misalnya ramah, hangat, agresif, tidak ramah.

4. Indikator sikap

Indikator untuk sikap kesehatan menurut Notoatmodjo, (2018a) adalah:

- a. Sikap terhadap sakit dan penyakit adalah bagaimana atau pendapat seseorang terhadap gejala atau tanda-tanda penyakit, penyebab penyakit, cara penularan penyakit, cara pencegahan penyakit, dan sebagainya.

- b. Sikap cara pemeliharaan dan cara hidup sehat adalah penilaian atau pendapat seseorang terhadap cara-cara memelihara dan cara-cara (berperilaku) hidup sehat. Dengan perkataan lain pendapat atau penilaian terhadap makanan, minuman, olahraga, relaksasi (istirahat) atau istirahat cukup, dan sebagainya bagi kesehatan.
- c. Sikap terhadap kesehatan lingkungan adalah pendapat atau penilaian seseorang terhadap lingkungan dan pengaruhnya terhadap kesehatan. Misalnya pendapat atau penilaian terhadap air bersih, pembuangan limbah, polusi dan sebagainya.

5. Pengukuran sikap

Pengukuran variabel sikap dapat dilakukan dengan memberikan pertanyaan atau pernyataan kepada responden. Selanjutnya, responden diberikan kebebasan untuk memberikan respons terhadap pertanyaan atau pernyataan yang diajukan secara tertulis atau lisan oleh peneliti. Pilihan jawaban umumnya menggunakan skala Likert (Swarjana, 2023). Penilaian sikap dapat dinilai dengan menggunakan skala Likert dengan 4 pilihan jawaban yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (TS), dan sangat tidak setuju (STS).

6. Tingkatan sikap

Tingkatan sikap seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkatan-tingkatan berdasarkan intensitasnya (Notoatmodjo, 2018a) sebagai berikut:

- a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang atau subjek yang mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

b. Menanggapi (*responding*)

Diartikan memberi jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

c. Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya.

E. Kepatuhan

1. Definisi kepatuhan

Kepatuhan merupakan suatu bentuk perilaku manusia yang taat terhadap aturan, perintah yang telah ditetapkan, prosedur dan disiplin yang harus dijalankan (Mulyadi *et al.*, 2016). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) kepatuhan berasal dari kata “Patuh” yang memiliki arti suka menurut terhadap perintah, taat terhadap perintah, aturan dan disiplin. Kepatuhan merupakan bersifat patuh, taat, tunduk pada suatu ajaran maupun aturan. Kepatuhan juga dapat diartikan sebagai suatu tindakan, perbuatan atau perubahan sikap dan tingkah laku seseorang untuk menerima, mematuhi, dan mengikuti perintah orang lain dengan penuh kesadaran. Kepatuhan dapat terjadi dalam

bentuk apapun, selama individu menunjukkan sikap dan tingkah laku taat terhadap sesuatu atas seseorang, misalnya kepatuhan terhadap peraturan.

2. Aspek-aspek kepatuhan

Seseorang dapat dikatakan patuh terhadap orang lain apabila orang tersebut memiliki tiga dimensi kepatuhan yang terkait dengan sikap dan tingkah. Menurut Mulyadi *et al.*, (2016) dimensi atau aspek-aspek yang terkandung dalam kepatuhan adalah sebagai berikut:

a. Mempercayai (*belief*)

Individu lebih patuh apabila mereka percaya bahwa tujuan dari dibentuknya suatu peraturan itu merupakan sesuatu yang penting. Individu percaya bahwa mereka diperlakukan secara adil oleh orang yang memberi perintah atau biasa disebut pemimpin, percaya pada motif pemimpin dan menganggap bahwa individu tersebut bagian dari organisasi atau kelompok yang ada dan memiliki aturan yang harus diikuti.

b. Menerima (*accept*)

Individu yang patuh menerima dengan sepenuh hati perintah dan permintaan yang ada dalam peraturan yang telah dipercayainya. Mempercayai dan menerima merupakan aspek yang berkaitan dengan sikap individu.

c. Melakukan (*act*)

Melakukan dan memilah taat terhadap peraturan dengan sepenuh hati dan dalam keadaan sadar. Melakukan sesuatu yang diperintahkan atau menjalankan suatu aturan dengan baik, maka individu tersebut bisa dikatakan telah memenuhi aspek-aspek dari kepatuhan.

3. Faktor-faktor kepatuhan

Menurut teori Lawrence Green dalam buku Notoatmodjo, (2018a) mencoba menganalisis perilaku manusia berangkat dari tingkat kesehatan. Bahwa kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 2 (dua) faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behavior causes*). Faktor perilaku kepatuhan ditentukan atau dibentuk oleh :

- a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
- b. Faktor pendukung (*enabling factor*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana, kebijakan maupun SOP (Standar Operasional Prosedur).
- c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

4. Pengukuran kepatuhan

Perilaku kepatuhan bersifat sementara karena perilaku ini akan bertahan bila ada pengawasan. Jika pengawasan hilang atau mengendur maka akan timbul perilaku ketidakpatuhan. Perilaku kepatuhan ini akan optimal jika perawat itu sendiri menganggap perilaku ini bernilai positif yang akan diintegrasikan melalui tindakan asuhan keperawatan. Pengukuran kepatuhan menurut Notoatmodjo, (2018a) dikategorikan menjadi:

- a. Patuh bila perilaku perawat sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan.

- b. Tidak patuh bila perawat menunjukkan ketidaktaatan terhadap intruksi yang diberikan.

Pengukuran tingkat kepatuhan perawat dalam pemilahan limbah medis padat dapat diukur dengan indikator-indikator yang diperlukan. Indikator tersebut sangat diperlukan sebagai ukuran tidak langsung mengenai standar dan penyimpangan yang diukur menggunakan tolak ukur atau ambang batas yang digunakan oleh peneliti merupakan penunjuk derajat kepatuhan terhadap standar tersebut. Suatu indikator adalah suatu variabel/karakteristik terukur yang dapat digunakan untuk menentukan derajat kepatuhan terhadap standar atau pencapaian tujuan mutu.

F. Perawat

1. Definisi perawat

Perawat adalah seseorang yang mampu dan berwenang dalam melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan. Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian dalam pelayanan kesehatan. Perawat yang bekerja di ruang rawat inap rumah sakit ikut bertanggung jawab atas pemilahan limbah medis karena perawat yang menghasilkan limbah medis (Wati *et al.*, 2024)

2. Fungsi perawat

Fungsi perawat dibedakan menjadi 3 bagian, yakni:

a. Fungsi independen

Merupakan fungsi mandiri dan tidak tergantung pada orang lain, dimana perawat dalam melaksanakan tugasnya dilakukan secara sendiri dengan

keputusan sendiri dalam melakukan tindakan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti pemenuhan kebutuhan fisiologi (pemenuhan kebutuhan oksigenasi, pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pemenuhan kebutuhan aktivitas dan lain-lain), pemenuhan kebutuhan keamanan dan kenyamanan, pemenuhan kebutuhan cinta mencintai, pemenuhan kebutuhan harga diri dan aktualisasi diri.

b. Fungsi dependen

Merupakan fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatannya atas pesan atau instruksi dari perawat lain sebagai tindakan pelimpahan tugas yang diberikan. Hal ini biasanya dilakukan oleh perawat spesialis kepada perawat umum, atau dari perawat primer ke perawat pelaksana.

c. Fungsi interdependen

Fungsi ini dilakukan dalam kelompok tim yang bersifat saling ketergantungan di antara tim satu dengan lainnya. Fungsi ini dapat terjadi apabila bentuk pelayanan membutuhkan kerjasama tim dalam pemberian pelayanan seperti dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderita yang mempunyai penyakit kompleks. Keadaan ini tidak dapat diatasi dengan tim perawat saja melainkan juga dari dokter ataupun lainnya, seperti dokter dalam memberikan tindakan pengobatan bekerjasama dengan perawat dalam pemantauan reaksi obat yang telah diberikan (Febriana et al.,2021).

3. Peran perawat dalam pengelolaan limbah medis

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling sering melakukan tindakan medis sehingga berperan langsung dalam menghasilkan limbah medis. Oleh karena itu, perawat memiliki tanggung jawab dalam melakukan pemilahan limbah sesuai ketentuan yang berlaku. Perawat ikut bertanggung jawab atas pemilahan limbah medis ruangan tempatnya bertugas karena perawatlah yang menghasilkan limbah medis. Hal ini terlihat bahwa perawat lebih banyak berperan dalam hal melakukan tindakan pelayanan keperawatan kepada pasien (seperti: menyuntik, memasang selang infus, mengganti cairan infus, memasang selang urine, dan perawatan luka kepada pasien, perawatan dalam pemberian obat, dan lain – lain). Oleh karena itu, perawatlah yang pertama kali berperan apakah limbah medis akan berada pada tempat yang aman atau tidak (tempat pengumpulan sementara alat-alat medis yang sudah tidak dipakai lagi), sebelum dikumpulkan dan diangkut ke tempat pembuangan sementara yang selanjutnya diangkut oleh pihak ketiga yang memiliki ijin sesuai peraturan perundang – undangan yang berlaku. Maka perawat merupakan kelompok yang rentan atau yang beresiko mengalami cedera atau tertular oleh HAIs (*Health Care Associated Infections*). Sering kali ditemukan sistem pengelolaan awal terhadap sampah belum dilaksanakan dengan baik terlihat dari banyaknya percampuran antara sampah medis dan non medis di tempat penampungan sampah sementara, walaupun sudah terdapat beberapa poster petunjuk untuk pemilahan sampah sesuai dengan jenisnya.

Pemilahan yang tidak tepat dapat meningkatkan risiko cedera akibat benda tajam serta penularan infeksi kepada petugas pengelola limbah dan tenaga kesehatan lainnya oleh karena itu pengetahuan dan sikap kemungkinan akan

menggambarkan tindakan perawat dalam pemilahan limbah medis. Semua perawat yang bekerja di ruangan-ruangan menghasilkan limbah medis dan non medis harus bertanggung jawab dalam pemilahannya. Proses pengelolaan limbah medis dilakukan oleh perawat pada tahap pemilahannya dan petugas kebersihan pada tahap pengangkutannya.