

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menegaskan bahwa pelayanan kesehatan (yankes) menghasilkan sebanyak 80% limbah umum dan 20% limbah bahan berbahaya yang mungkin menular, beracun atau bersifat radioaktif. Diantaranya berupa limbah jaringan tubuh sebesar 15%, limbah benda tajam 1%, limbah kimia dan farmasi 3%, serta limbah genotoksik dan limbah radioaktif sebesar 1%. Berdasarkan data yang ada dalam satu hari setiap tempat tidur di rumah sakit negara maju menghasilkan limbah bahan berbahaya sebesar 0,5 kg (Haspiannoer, 2020).

Dalam skala nasional, rumah sakit menghasilkan limbah padat 376.089 ton/hari dan limbah cair mencapai 48.985 ton/hari. Oleh karena itu dibutuhkan pengelolaan limbah baik medis maupun non medis yang sesuai standar untuk mencegah pencemaran lingkungan, penyakit menular, serta menjaga kebersihan (Himayati, 2018).

Total keseluruhan rumah sakit yang ada di Indonesia sebanyak 2.889, namun hanya 110 rumah sakit yang memiliki insenerator berizin. Kondisi ini mempengaruhi kapasitas pengolahan limbah B3 medis yang baru mencapai 53,12 ton/hari. Ditambah dengan kemampuan jasa pengolahan dari pihak ketiga hanya berkisar 187,90 ton/hari. Sedangkan limbah B3 medis yang dihasilkan sebanyak 294,66 ton/hari (Prasetyawan, 2020).

Profil Kesehatan Indonesia (2019) memaparkan jumlah rumah sakit yang telah melakukan pengelolaan limbah sesuai standar sebanyak 42,64%. Provinsi lain yang melakukan pengelolaan sesuai standar seperti Jawa Timur sebesar 17,74%, tetapi masih terdapat sebelas provinsi di Indonesia yang belum mampu mencapai target renstra 1
2019

sebesar 36% seperti provinsi Papua (1,59%), Sulawesi Utara (2,22%) dan Maluku 5,71% (Kemenkes, 2019).

Rumah sakit merupakan instansi pelayanan kesehatan publik yang memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna, dengan menyediakan berbagai pelayanan kesehatan seperti pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Permenkes, 2019). Menurut (Utami, 2021), pengetahuan dan sikap masyarakat yang peduli tentang kesehatan mengakibatkan adanya peningkatan kebutuhan akan layanan rumah sakit yang bermutu. Dengan demikian seiring bertambahnya jumlah rumah sakit dan peningkatan pelayanan kesehatan di Indonesia, maka jumlah produksi limbah padat medis mengalami peningkatan yang signifikan. Keadaan yang seperti ini jelas akan meningkatkan kemungkinan limbah rumah sakit sebagai komponen pencemar lingkungan. Selain itu limbah rumah sakit juga dapat menyebabkan penularan penyakit dari host ataupun kecelakaan kerja apabila tidak dikelola dengan baik (Rahmawati, 2019).

Limbah medis dan limbah non medis dari rumah sakit dihasilkan dari setiap elemen kegiatan di dalamnya. Limbah B3 (bahan berbahaya dan beracun) tercantum pada Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan. Di dalamnya berisikan persyaratan teknis dan tata cara pengelolaan limbah B3 yang dapat menjadi bahaya kesehatan masyarakat dan berpotensi untuk menyebabkan reemerging infection (Rahman, 2020).

Berdasarkan penelitian terdahulu, dalam penelitiannya yang mengupas tentang karakteristik limbah padat yang dihasilkan rumah sakit menyebutkan bahwa limbah padat yang dihasilkan negara berkembang kurang mendapat perhatian dalam pengelolaannya. Limbah medis padat B3 di rumah sakit memiliki persentase 76,39% sehingga dapat

dinyatakan pengelolaan limbah medis masih belum memenuhi ketentuan persyaratan sesuai Permen LHK No. 56 tahun 2015 (Himayati, 2018).

Menurut penelitian terdahulu menyatakan bahwa limbah medis padat memiliki risiko terhadap kesehatan seperti penularan penyakit. Selain itu pengetahuan tenaga kesehatan terhadap pengelolaan limbah medis saling berhubungan. Dokter memiliki pengetahuan dan sikap lebih baik dibandingkan non dokter, hal ini menjadi pertimbangan untuk dilakukannya pelatihan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan terhadap pengelolaan limbah medis padat. Jika tidak ada pengelolaan limbah medis padat secara efektif dan efisien, maka hasil kegiatan di rumah sakit akan memberikan dampak buruk seperti mencemari wilayah atau lingkungan sekitar serta memungkinkan terjadi penularan penyakit ataupun kecelakaan (Maharani, 2017).

Berdasarkan hasil observasi lapangan di RS Khusus Bedah Hasta Husada, masih banyak kendala dalam pengelolaan limbah medis. Rata - rata jumlah kunjungan rawat jalan di rumah sakit ini sekitar 200 orang perhari, sementara untuk jumlah kunjungan rawat inap sekitar 5-20 orang perhari. Berdasarkan data penerimaan limbah B3 (padat) petugas Instalasi Kesehatan Lingkungan didapatkan data limbah B3 (padat) sebanyak 30 kg / hari dan limbah domestik sebanyak 50 kg /hari. Dari data penerimaan limbah B3 (padat) berdasarkan pewadahan di TPS B3 didapatkan hasil 8 - 25 % ruangan yang memberikan identitas ruangan, sementara masih terjadi kesalahan dalam warna pewadahan (plastik) limbah B3 (padat) dari ruangan. PT Prasadha Pamunah Limbah Industri (PT. PPLI) merupakan pihak ketiga yang bekerjasama dengan rumah sakit untuk melakukan penanganan hasil final pembakaran limbah medis padat yang berupa abu. Dilihat dari sisi sumber daya manusia (SDM) tentang pengelolaan limbah B3 yang dilakukan di ruangan, metode pengelolaan dan sarana terpantau

sangat minim serta kurangnya pengawasan pada kegiatan pengelolaan limbah B3 (padat) di ruangan. Hal tersebut akan mempengaruhi kualitas pengelolaan limbah B3 (padat) di rumah sakit.

Oleh karena itu berdasarkan studi pendahuluan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakatan Petugas Kesehatan dalam Upaya Pengelolaan Limbah B3 di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada”.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakatan petugas kesehatan dalam upaya pengelolaan limbah B3 di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakatan petugas kesehatan dalam upaya pengelolaan limbah B3 di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan dengan tindakan petugas kesehatan dalam upaya pengelolaan limbah B3 di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada.
- b. Untuk mengetahui sikap dengan tindakan petugas kesehatan dalam upaya pengelolaan limbah B3 di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan tindakan petugas kesehatan dalam upaya pengelolaan limbah B3 di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada.

- d. Untuk mengetahui hubungan antara sikap dengan tindakan petugas kesehatan dalam upaya pengelolaan limbah B3 di Rumah Sakit Khusus Bedah Hasta Husada.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat dijadikan sebagai penambah wawasan untuk melaksanakan tri dharma perguruan tinggi dalam pengabdian masyarakat dan meningkatkan rasa kepedulian mahasiswa kepada lingkungan di sekitarnya.

2. Bagi Institut Ilmu Kesehatan Strada Kediri

Dapat digunakan sebagai referensi untuk mengembangkan ilmu tentang kesehatan lingkungan yang berhubungan dengan pengelolaan limbah medis padat B3 di ruangan pelayanan kesehatan maupun di rumah sakit.

3. Bagi RS Khusus Bedah Hasta Husada

Dapat digunakan sebagai referensi untuk mengevaluasi pengelolaan limbah medis padat B3 di ruangan pelayanan kesehatan maupun di rumah sakit.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menjadi sumber referensi atau bahan masukan pada penelitian yang sejenis di kemudian hari yang mungkin bisa kembali dikembangkan menjadi pengetahuan yang beragam dan lebih berdampak bagi masyarakat.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| No | Judul/Nama Penulis/Tahun | Tujuan Penelitian | Metode Penelitian | Hasil Penelitian |
|----|---|---|--|--|
| 1 | Hubungan Pengetahuan dan Sikap Petugas Kesehatan dengan Pengelolaan Limbah Medis di Puskesmas Bumi Makmur (Muhammad Erwan Maulana, 2015) | Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap petugas kesehatan dengan pengelolaan limbah medis di Puskesmas Bumi Makmur | Kuantitatif cross-sectional, total sampling, 44 responden, uji chi-square | Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ($p=0,003$) dan sikap ($p=0,007$) petugas kesehatan dengan pengelolaan limbah medis |
| 2 | Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Petugas Kesehatan dalam Upaya Pengelolaan Sampah Medis di RS Griya Husada Madiun (Wahyu, Widayati, 2017) | Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan petugas kesehatan dalam pengelolaan sampah medis di RS Griya Husada Madiun | Kuantitatif cross-sectional, total sampling, 47 responden, uji chi-square | Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ($p=0,001$) dan sikap ($p=0,025$) dengan tindakan petugas kesehatan dalam pengelolaan sampah medis |
| 3 | Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Petugas Kesehatan Berdasarkan Prosedur Pengelolaan Limbah Medis Padat di RSUD Wamena (Sianturi, Mutiara, 2022) | Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan tindakan petugas kesehatan dalam pengelolaan limbah medis padat di RSUD Wamena | Kuantitatif, analitik observasional, cross-sectional, cluster random sampling, uji statistik | Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ($p=0,000$) dan sikap ($p=0,001$) dengan tindakan petugas dalam pengelolaan limbah medis padat |
| 4 | Pengetahuan dan Sikap Tenaga Kesehatan dengan Penanganan Sampah Medis di Rumah Sakit di Lampung Tengah (Dina Ellia Sakti, 2022) | Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan dengan penanganan sampah medis | Kuantitatif, cross-sectional, purposive sampling, 55 responden, kuesioner | Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan penanganan sampah medis ($p=0,015$) |
| 5 | Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Petugas Kesehatan dalam Upaya | Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap petugas kesehatan dengan | Kuantitatif, cross-sectional, total sampling, 63 responden, uji chi-square | Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ($p=0,001$) dan sikap ($p=0,001$) dengan |

| | | | | |
|---|--|---|---|---|
| | Pengelolaan Sampah Medis di Puskesmas Dawan II (Kadek Ari Widyasari, 2021) | tindakan dalam pengelolaan sampah medis di Puskesmas Dawan II | | tindakan dalam pengelolaan sampah medis |
| 6 | Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Petugas Kesehatan dalam Pengelolaan Limbah Medis di Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Ogan Komering Ulu (Elwan Chandra & Sabtian Sarwoko, 2025) | Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan petugas kesehatan dalam pengelolaan limbah medis di Puskesmas Tanjung Agung | Survei analitik, cross-sectional, univariat & bivariat, uji chi-square, 108 responden | Terdapat hubungan antara pengetahuan ($p=0,07$) dan sikap ($p=0,011$) dengan tindakan petugas kesehatan dalam pengelolaan limbah medis |
| 7 | Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pemilahan Sampah Medis pada Tenaga Kesehatan di Klinik K Kota Bandar Lampung (Muhammad Akmal Ghani, 2024) | Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap petugas kesehatan terhadap praktik pemilahan sampah medis | Kuantitatif, cross-sectional, teknik sampling tidak disebutkan | Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan pemilahan sampah medis |
| 8 | Hubungan Pengetahuan dan Sikap Petugas Kesehatan dengan Tindakan Pengelolaan Limbah Medis Tahap 1 dan 2 di PuskesmasNova Mega Rukmana, Dian Utama Pratiwi, Herfin Murdiyanto (2022) | Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap petugas kesehatan dengan pengelolaan limbah tahap 1 dan 2 di Puskesmas. | Penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional. Populasi 46 petugas kesehatan dengan total sampling. Data dianalisis secara deskriptif. | Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pengelolaan limbah ($p\text{-value} = 0,039$, OR = 5,357) dan hubungan antara sikap dengan tindakan pengelolaan limbah ($p\text{-value} = 0,000$, OR = 51,67). |
| 9 | Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Kepatuhan dengan Tindakan Membuang Limbah Medis Padat Infeksius oleh Tenaga Kesehatan di UPTD Puskesmas Dewantara Kabupaten Aceh | Mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan kepatuhan dengan tindakan membuang limbah medis padat infeksius | Penelitian analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi 100 tenaga kesehatan di berbagai unit pelayanan. Teknik total populasi | Terdapat hubungan antara pengetahuan ($p\text{-value} = 0,006$), sikap ($p\text{-value} = 0,000$), dan kepatuhan ($p\text{-value} = 0,000$) dengan tindakan membuang limbah |
| | UtaraSitti Muthmainnah, Zuliani, Nelly Handayani (2024) | oleh tenaga kesehatan. | digunakan sebagai sampel. | medis padat infeksius. |

| | | | | |
|----|--|---|--|---|
| 10 | Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Petugas Kesehatan sebagai Determinan Upaya Pengelolaan Limbah Padat Medis Rumah SakitFebry Talakua (2024) | Mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan petugas kesehatan dengan upaya pengelolaan limbah padat medis di rumah sakit. | Penelitian dilakukan di RSUD Kabupaten Raja Ampat dengan desain cross-sectional. Sampel 163 responden dipilih dengan simple random sampling. Analisis data menggunakan Chi-square dan Fisher's exact test. | Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan (p -value = 0,000), sikap (p -value = 0,049), dan tindakan (p -value = 0,000) dengan upaya pengelolaan limbah padat medis. |
|----|--|---|--|---|