

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan lembaga pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan menyeluruh bagi individu, termasuk pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Tetapi juga salah satu sarana kesehatan yang potensial menimbulkan dampak negatif pada lingkungan (Permenkes, 2020). Untuk menciptakan rumah sakit yang ramah lingkungan penting untuk tidak hanya memahami proses awal dari pengelolaan lingkungan, tetapi juga untuk memperhatikan proses akhir yang berperan penting dalam keseluruhan proses. Limbah medis merupakan limbah rumah sakit yang harus dikelola dengan benar agar tidak menjadi sumber infeksius baru bagi masyarakat sekitar rumah sakit maupun bagi tenaga perawat atau tenaga kesehatan lainnya. Nita Melina Wati et al. (2024).

Kondisi pengelolaan yang tidak baik dapat berdampak negatif pada kesehatan lingkungan rumah sakit, yang berpotensi memengaruhi petugas rumah sakit, layanan kesehatan, pasien, pengunjung, serta masyarakat di sekitar rumah sakit. Salah satu aspek penting adalah kepatuhan tenaga rumah sakit dalam pembuangan sampah infeksius. Kepatuhan itu sendiri dapat diartikan sebagai perilaku manusia yang taat terhadap aturan, perintah, prosedur, dan disiplin. Dalam konteks tenaga kesehatan, kepatuhan merujuk pada perilaku profesional yang mengikuti anjuran, prosedur, atau peraturan yang harus ditaati. Istilah kepatuhan menggambarkan ketaatan atau penerimaan terhadap tujuan yang telah ditetapkan. "Patuh" berarti bersedia mengikuti perintah, sedangkan "kepatuhan" mencakup perilaku yang sesuai dengan aturan dan menunjukkan disiplin, sama halnya dengan kepatuhan tenaga perawat.

Menurut Huda, 2019 dalam Nita Melina Wati et al. (2024) Perawat adalah individu yang memiliki kemampuan dan wewenang untuk melaksanakan tindakan keperawatan berdasarkan pengetahuan yang diperoleh melalui pendidikan di bidang keperawatan. Keperawatan sendiri merupakan bentuk pelayanan profesional yang menjadi bagian integral dari pelayanan kesehatan. Perawat yang bertugas di ruang rawat inap rumah sakit memiliki tanggung jawab dalam pemilahan limbah medis, karena mereka adalah pihak yang menghasilkan limbah tersebut. Hal ini disebabkan oleh peran perawat yang berpengaruh dalam memberikan pelayanan kepada pasien, seperti melakukan penyuntikan, memasang selang infus, mengganti cairan infus, memasang selang urin, serta merawat luka pasien, dan lain-lain. Menurut teori yang dikemukakan oleh Green dan Kreuter, terdapat tiga faktor yang mempengaruhi perawat dalam memilah limbah medis, yaitu faktor predisposisi, faktor pendorong, dan faktor pendukung.

Limbah medis yaitu limbah yang dihasilkan dari berbagai layanan medis, termasuk perawatan gigi, laboratorium, farmasi, penelitian, pengobatan, dan pendidikan, yang melibatkan penggunaan bahan beracun, infeksius, atau berbahaya. Pengelolaan limbah medis padat dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu pemilahan, pengumpulan, pengangkutan, dan pemusnahan. Jika pengelolaan limbah medis tidak dilakukan dengan baik, hal ini dapat menimbulkan masalah bagi kesehatan dan lingkungan. Hasil kajian mengenai rumah sakit di Indonesia menunjukkan bahwa rata-rata produksi limbah medis mencapai 18.460 ton. Limbah medis ini berasal dari berbagai fasilitas layanan kesehatan, termasuk rumah sakit darurat, karantina mandiri, uji deteksi, dan kegiatan vaksinasi. (Badan Pusat Statistik, 2023).

Berdasarkan penelitian pendahuluan pada tanggal 23 september 2024 – 23 januari 2025 di RSUD Arjawinangun, bahwa perilaku tenaga kesehatan dalam pengelolaan limbah medis masih kurang optimal. Pada saat proses pengangkutan limbah yang dilakukan oleh pihak ketiga dan disaksikan oleh petugas sanitasi di RSUD Arjawinangun terdapat jarum suntik bekas pakai sering kali dibuang ke dalam safety box yang sudah terlalu penuh, meskipun ada prosedur operasional

standar (SOP) yang menyatakan bahwa safety box hanya boleh diisi hingga maksimal $\frac{3}{4}$ bagian, jarum yang keluar dari safety box dapat menyebabkan berjatuhnya sebelum dimasukkan ke dalam truck pengangkut limbah dari pihak ketiga. Beberapa tenaga medis tampak kurang memahami pentingnya pemisahan limbah, penggunaan alat pelindung diri, dan prosedur pembuangan limbah medis.

Selain itu, Peraturan Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan Republik Indonesia Nomor P.56/Menlhk/Setjen/Kum.1/7/2015 juga memberikan pedoman tentang pengelolaan limbah medis, termasuk pengumpulan, penyimpanan, pengangkutan, dan pemusnahan limbah medis. Di samping itu, (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 22 tahun 2021) tentang penyelenggaraann perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup memberikan kerangka hukum yang mendukung pengelolaan limbah medis di berbagai sektor, termasuk kesehatan.

RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon, sebagai salah satu Rumah Sakit Umum Daerah Tipe B, yang memiliki tanggung jawab besar dalam pengelolaan limbah medis. Perilaku tenaga medis, yang mencakup dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya, sangat berpengaruh terhadap efektivitas pengelolaan limbah medis. Perilaku ini mencakup pemahaman, kesadaran, dan kepatuhan terhadap prosedur pengelolaan limbah yang telah ditetapkan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kepatuhan tenaga perawat dan pemilahan limbah medis di RSUD Arjawinangun. Dengan memahami hubungan ini, diharapkan dapat ditemukan solusi untuk meningkatkan kesadaran dan kepatuhan tenaga perawat dalam pemilahan limbah B3, sehingga dapat meminimalkan risiko kesehatan dan dampak negatif terhadap lingkungan. Salain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi bagi pihak manajemen rumah sakit terkait pengelolaan limbah medis.

Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya berkontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan lingkungan, tetapi juga memberikan manfaat praktis bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Arjawinangun dan rumah sakit lainnya di Indonesia.

Dari uraian permasalahan di atas, maka penulis melakukan penelitian tentang “Hubungan Kepatuhan Tenaga Perawat dengan Pemilahan Limbah Medis di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon Tahun 2025”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis dapat merumuskan masalah yaitu “Apakah ada Hubungan Kepatuhan Tenaga Perawat dengan Pemilahan Limbah Medis di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon Tahun 2025?”.

1.3 Tujuan Penelitian

A. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepatuhan tenaga perawat dengan pemilahan limbah medis di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon Tahun 2025.

B. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui kepatuhan tenaga perawat terhadap pemilahan limbah medis Tahun 2025.
2. Untuk mengetahui pemilahan limbah medis di RSUD Arjawinangun Tahun 2025.
3. Untuk mengetahui hubungan kepatuhan tenaga perawat dengan pemilahan limbah medis di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon Tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

A. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan dan wawasan tentang pemilahan limbah medis.

B. Manfaat praktis

1. Bagi Penulis

Diharapkan dapat dijadikan suatu pengalaman dan pengetahuan serta referensi apabila ingin mengadakan penelitian lebih lanjut.

2. Bagi ITEKes Mahardika

Diharapkan menjadi sumber referensi dan pertimbangan dalam penerapan ilmu di institusi mengenai pengetahuan tentang pemilahan limbah medis.

3. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat dijadikan suatu masukan khususnya pada seluruh tenaga kesehatan RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon, untuk melakukan pelatihan kepada tenaga kesehatan agar dapat meningkatkan pengetahuan pemilahan limbah medis.

1.5 Keaslian Penelitian

- 1) Wiwin Sulistyawati, (2021). Melakukan penelitian tentang "Pengetahuan Dan Sikap Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri (Apd) Di Masa Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit". Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengetahuan dan sikap berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam penggunaan alat pelindung diri (Apd) di masa pandemi covid-19 di rumah sakit kendal 2021. Menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan pada peneliti yaitu tidak ada variabel pengetahuan. Sedangkan persamaan pada penelitian yaitu desain penelitian.
- 2) Meylina Akhnesia, (2024). Melakukan penelitian tentang "Gambaran Perilaku Petugas Rumah Sakit Dalam Pengelolaan Limbah Medis Padat Di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2024". Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk dapat mengetahui gambaran perilaku petugas dalam pengelolaan limbah medis padat di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi. Menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan pada peneliti yaitu dua variabel independen dan dependen.

- 3) Oktriyanti, (2021). Melakukan penelitian tentang ” Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Tenaga Kesehatan Terhadap Pengelolaan Limbah Medis Di Rumah Sakit Khusus Gigi Dan Mulut Provinsi Sumatera Selatan Tahun2021” tujuan umum dari prnrelitian ini adalah diketahuinya hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan tenaga kesehatan terhadap pengelolaan limbah medis di Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021. Menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*. perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan pada peneliti yaitu variabel pengetahuan, sikap, dan tindakan. Sedangkan persamaan pada penelitian yaitu desain penelitian.