

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan penduduk semakin meningkat sehingga kebutuhan layanan kesehatan juga semakin tinggi dikarenakan banyaknya masyarakat yang membutuhkan layanan kesehatan baik itu untuk kebutuhan berobat ataupun hanya untuk pemeriksaan kesehatan, hal ini akan menimbulkan peningkatan jumlah limbah medis di pelayanan kesehatan seperti di rumah sakit, puskesmas, dan pusat pelayanan kesehatan lainnya. Salah satu bentuk layanan kesehatan yang saat ini semakin dituntut mutu pelayanannya adalah puskesmas (ulumiyah, 2018).

Puskesmas adalah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang kegiatannya diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu (Azwar, 2013).

Limbah medis padat yaitu limbah yang berasal dari pelayanan medis, perawatan gigi, laboratorium, farmasi atau yang sejenis, penelitian, pengobatan, perawatan, pendidikan, yang menggunakan bahan beracun, infeksius, atau bahan berbahaya (Arifin,M, 2018).

Metode pengelolaan limbah medis padat melalui beberapa tahap yaitu pemilahan, pengumpulan, pengangkutan, dan pemusnahan. Pengelolaan limbah medis yang tidak baik dapat menimbulkan masalah terhadap kesehatan dan lingkungan seperti infeksi, luka atau tertusuk benda tajam, kecelakaan kerja, maupun pencemaran tanah apabila limbah medis padat dibuang ke tanah tanpa dilakukan pembakaran

dengan insenerator maupun dikelola oleh pihak ke tiga. Pemisahan limbah medis sejak dari ruangan merupakan langkah awal untuk memperkecil kontaminasi medis dan non medis (Arifin,M, 2018).

Puskesmas merupakan penghasil limbah medis padat yang cukup banyak setiap harinya dan seringkali bersifat toksik, terutama limbah padat, baik itu limbah medis maupun limbah non medis. Dalam profil kesehatan Indonesia, Departemen Kesehatan 2019, diungkapkan seluruh puskesmas di Indonesia berjumlah 1090 dengan 121.996 tempat tidur. Hasil kajian terhadap 100 puskesmas di Indonesia menunjukkan bahwa rata - rata produksi sampah sebesar 3,2 kg/tempat tidur/hari. Analisis lebih jauh menunjukkan, produksi limbah berupa limbah domestik sebesar 76,8% dan berupa limbah infeksius sebesar 23,2%. Diperkirakan secara nasional produksi limbah puskesmas sebesar 376.089 ton/hari. Dari gambaran tersebut dapat dibayangkan betapa besar potensi puskesmas untuk mencemari lingkungan dan kemungkinannya menimbulkan kecelakaan serta penularan penyakit. Karakteristik limbah medis memiliki sifat infeksius atau toksik, jika tidak dikelola dengan tepat, akan menyebabkan pencemaran (Kemenkes, 2019).

Dampak dari pengelolaan limbah medis yang tidak baik dapat berakibat buruk bagi lingkungan antara lain merosotnya mutu lingkungan puskesmas yang bisa mengganggu dan menimbulkan masalah kesehatan bagi masyarakat yang tinggal di lingkungan puskesmas maupun masyarakat luar, timbulnya gangguan kesehatan kerja berupa penyakit akibat kerja yang disebabkan limbah medis tajam, infeksius, maupun mengandung bahan kimia. Limbah medis yang tidak dikelola dengan baik dapat menjadi media perkembangbiakan mikroorganismne patogen dan serangga yang dapat

menjadi sumber penyakit. Pengelolaan yang baik akan didukung oleh tindakan petugas dalam pengelolaan limbah medis (Widayati, 2017).

Penyelenggara pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan harus memberikan kondisi lingkungan yang baik agar fungsi fasilitas pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan aman dan lancar, namun tantangan bagi fasilitas pelayanan kesehatan adalah limbah atau hasil sampingan dari kegiatan akan berdampak negatif pada keduanya yaitu kesehatan lingkungan yang secara langsung atau tidak langsung, juga akan mengarah pada kesehatan masyarakat. Salah satu dampak dari kegiatan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan adalah menghasilkan limbah medis. Menurut Undang - undang No 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup menyatakan setiap orang atau usaha yang menghasilkan limbah wajib melakukan pengelolaan limbah yang dihasilkannya (Rahmanella dkk, 2022).

World Health Organization (WHO 2010) melaporkan limbah yang dihasilkan layanan kesehatan hampir 80% berupa limbah umum dan 20% berupa bahan berbahaya yang mungkin menular, beracun atau radioaktif. Sebesar 15% dari limbah yang dihasilkan layanan kesehatan merupakan limbah infeksius atau limbah jaringan tubuh, limbah benda tajam sebesar 1%, limbah kimia dan farmasi 3%, dan limbah genotoksik dan radioaktif sebesar 1% (Ronal, Dkk, 2018).

Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia semakin meningkat, pada bulan Oktober 2018 tercatat sebanyak 2.852 rumah sakit dan 9.909 puskesmas. Limbah medis yang dihasilkan dari fasilitas pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit dan puskesmas sebesar 296,86 ton/perhari. Jumlah ini jauh dari kapasitas pengelolaan yang dimiliki oleh pihak ke-3 yaitu sebesar 151,6 ton perhari. Hal ini

disebabkan masih sedikitnya perusahaan pengelola limbah yang memiliki izin dari KLH (Kemenkes RI, 2019).

Dari data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2021 dari total 23 puskesmas didapatkan data puskesmas dengan jumlah limbah terbanyak yaitu Puskesmas Andalas dengan jumlah limbah sebanyak 1.399 kg dan urutan kedua Puskesmas Lubuk Buaya dengan jumlah limbah sebanyak 1.285 kg dan yang ketiga Puskesmas Pauh dengan jumlah limbah sebanyak 1.194 kg. Maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian di Puskesmas Lubuk Buaya dikarenakan puskesmas tersebut sudah memiliki fasilitas rawat inap (Dinkes Kota Padang tahun, 2021).

Menurut penelitian Maulana (2020) yang berjudul hubungan pengetahuan dan sikap petugas kesehatan dengan pengelolaan limbah medis di Puskesmas Bumi Makmur menyatakan bahwa sebanyak 54,5% responden memiliki pengetahuan dengan kategori baik, sebanyak 56,8% responden memiliki sikap positif, sebanyak 52,3% responden memiliki pengelolaan limbah medis dengan kategori baik. Terdapat hubungan antara pengetahuan petugas kesehatan dengan pengelolaan limbah medis di puskesmas bumi makmur, hal ini ditunjukkan oleh nilai $p\text{-value} = 0,003$ dimana hasil ini lebih kecil dari nilai alfa $p=0,05$, serta terdapat hubungan antara sikap petugas kesehatan dengan pengelolaan limbah medis di Puskesmas Bumi Makmur, hal ini ditunjukkan oleh nilai $p\text{-value}=0,007$ dimana hasil ini lebih kecil dari nilai alfa $p=0,05$. jadi dapat disimpulkan nilai $p\text{-value} =0,003 < \text{signifikan } p =0,05$ yang artinya ada hubungan antara pengetahuan petugas kesehatan dengan pengelolaan limbah medis di puskesmas bumi makmur $p\text{-value} =0,007 < \text{signifikan } p = 0,05$ yang artinya ada hubungan sikap petugas kesehatan dengan pengelolaan limbah medis di Puskesmas Bumi Makmur . Adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan pengelolaan

limbah medis, maka diharapkan setiap petugas kesehatan harus memiliki pengetahuan dan sikap yang baik terhadap pengelolaan limbah medis di puskesmas agar tindakan yang dilakukan dalam menangani dan mengelola limbah medis dapat berjalan dengan benar (maulana, 2020).

penelitian yang dilakukan Saputri (2022) yang berjudul hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan, dan sikap dengan tindakan pengelolaan sampah medis di Puskesmas Pekauman kota Banjarmasin tahun 2022. Hasil penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan tindakan pengelolaan sampah medis ρ -value $0,403 > \alpha = 0,05$. Ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pengelolaan sampah medis dengan nilai ρ -value $0,039 < \alpha = 0,05$. Ada hubungan antara sikap dengan tindakan pengelolaan sampah medis dengan nilai ρ -value $0,023 < \alpha = 0,05$. Diharapkan menyediakan sarana dan prasarana dan lebih meningkatkan lagi pada pengetahuan, sikap dan tindakan responden dengan mengadakan pelatihan atau training bagi petugas di Puskesmas Pekauman (Saputri, 2022).

Berdasarkan teori dasar dari *Lawrence green* menjelaskan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor, faktor predisposisi (pendidikan, pengetahuan, dan sikap), faktor pemungkin (sarana dan prasarana), dan faktor penguat (tenaga kesehatan, keluarga, dan tokoh masyarakat). Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan merupakan faktor terpenting dalam membentuk perilaku seseorang. Penting bahwa seseorang memiliki pengetahuan yang tepat tentang pengelolaan limbah untuk menghindari dampak buruk bagi individu dan lingkungan. Sedangkan sikap adalah kecenderungan untuk berperilaku, namun sikap belum tentu terwujud dalam perilaku. Dengan proses berfikir secara baik di dukung dengan pengetahuan

yang baik akan menghasilkan sikap yang baik (positif). Dalam UU Nomor 36 tahun 2014 yang dimaksud dengan tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan dalam bidang kesehatan jenis tertentu yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Berdasarkan survey awal kepada petugas kesehatan yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 11 Maret 2023 di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang kepada 10 responden diketahui bahwa 5 dari 10 responden (50%) memiliki tingkat pengetahuan kurang baik tentang pengelolaan limbah medis padat, 6 dari 10 responden (60%) memiliki sikap negatif dalam pengelolaan limbah medis padat, dan 7 dari 10 responden (70%) tidak baik dalam pengelolaan limbah medis padat.

Berdasarkan uraian diatas sangat penting untuk dilakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Pengelolaan Limbah Medis Padat pada Petugas Kesehatan di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan pengelolaan limbah medis padat pada petugas kesehatan di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2023”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan pengelolaan limbah medis padat pada petugas kesehatan di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.
- b. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan petugas kesehatan tentang pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Lubuk Buaya kota Padang tahun 2023.
- c. Diketahui distribusi frekuensi sikap petugas kesehatan tentang pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Lubuk Buaya kota Padang tahun 2023.
- d. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan petugas kesehatan dengan pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.
- e. Diketahui hubungan sikap petugas kesehatan dengan pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengelola, menganalisis, dan menginformasikan data yang ditemukan dilapangan, serta menambah pengetahuan dan sikap dengan pengelolaan limbah medis padat pada petugas kesehatan di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Memberikan rujukan dan masukan untuk penelitian selanjutnya mengenai hubungan dan sikap dengan pengelolaan limbah medis padat pada petugas kesehatan di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

3. Bagi Penyedia Pelayanan Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu pertimbangan dalam pengambilan kebijakan dan memperoleh alternatif untuk pengelolaan limbah medis padat di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan pengelolaan limbah medis padat pada petugas kesehatan di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2023. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan pengelolaan limbah medis padat pada petugas kesehatan. Variabel independen pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan sikap petugas kesehatan, sedangkan variabel dependen adalah pengelolaan limbah medis padat. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh petugas kesehatan dengan jumlah 62 orang (total populasi). Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Maret – Agustus 2023, waktu pengumpulan data yaitu pada tanggal 21-31 Agustus 2023, data dikumpulkan melalui kuesioner dan lembar observasi dengan cara angket dan

melalui observasi. Data di analisis secara univariat dan bivariate menggunakan uji *chi-square*.

