

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi nosokomial banyak terjadi di seluruh dunia dengan kejadian terbanyak di negara miskin dan negara yang sedang berkembang karena penyakit-penyakit infeksi masih menjadi penyebab utama. Penelitian yang dilakukan oleh WHO menunjukkan bahwa sekitar 8,7% dari 55 rumah sakit dari 14 negara yang berasal dari Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik tetap menunjukkan adanya infeksi nosokomial dengan Asia Tenggara sebanyak 10,0%. Sementara di negara berkembang diperkirakan lebih dari 40% pasien di rumah sakit terserang infeksi nosokomial. Pada tahun 2004, tercatat bahwa dari 300.858 pasien beresiko yang dirawat di rumah sakit di Indonesia sebanyak 2.772 pasien diketahui terkena infeksi nosokomial (Departemen Kesehatan RI, 2011).

Angka kejadian infeksi nosokomial di dunia cukup tinggi yaitu 5% per tahun atau 9 juta dari 190 juta pasien yang dirawat. Angka kematian akibat infeksi nosokomial ini juga cukup tinggi yaitu 1 juta per tahunnya. Survey yang dilakukan WHO terhadap 55 rumah sakit di 14 negara menunjukkan 8.7% dari rumah sakit tersebut terdapat pasien dengan infeksi nosokomial. Selain itu survey mengatakan bahwa 1.4 juta orang di seluruh dunia menderita infeksi akibat perawatan di rumah saki (Nursalam, 2014).

Infeksi nosokomial merupakan komplikasi paling sering terjadi di pelayanan kesehatan. Infeksi merupakan efek yang paling sering didapatkan dari rumah sakit yang mempengaruhi sekitar 5 sampai 10% dari pasien rawat inap di Negara maju, dan menjadi beban besar di negara-negara yang berlatar belakang rendah. Dampak yang diakibatkan infeksi nosokomial sangat banyak diantaranya dapat menimbulkan risiko terpapar infeksi yang tidak hanya dialami oleh pasien tetapi juga untuk petugas kesehatan, keluarga, dan pengunjung. Infeksi nosokomial berdampak pada pasien dan keluarga akan kehilangan pendapatan, bahaya, cacat atau kematian, peningkatan lama

perawatan, pengeluaran tambahan bagi rumah sakit dan dapat menurunkan citra rumah sakit (Rosa, 2016).

Pengendalian dan upaya pencegahan infeksi nosokomial merupakan indikator dari keberhasilan mutu pelayanan kesehatan. Pencegahan infeksi nosokomial merupakan hal yang penting untuk penularan infeksi akibat akibat transmisi organisme patogen ke pasien yang sebelumnya tidak terinfeksi yang berasal dari lingkungan rumah sakit. Berbagai upaya telah dilakukan oleh pihak tenaga kesehatan untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial. Salah satu upayanya adalah penerapan universal precaution (perlindungan diri). Akan tetapi peningkatan kejadian infeksi nosokomial tetap terjadi (Nursalam, 2014). *Universal precaution* merupakan upaya pencegahan infeksi yang mengalami perjalanan panjang, dimulai sejak dikenalnya infeksi nosokomial yang terus menjadi ancaman bagi petugas kesehatan dan pasien. (Depkes, 2011).

Unsur *universal precaution* meliputi cuci tangan, alat pelindung yang sesuai, pengelolaan alat tajam (disediakan tempat khusus untuk membuang jarum suntik, bekas botol ampul, dan sebagainya), dekontaminasi, disinfeksi dan pengelolaan limbah. Hal ini penting dalam upaya menjaga keselamatan Pasien (*Patient Safety*) merupakan sesuatu yang jauh lebih penting dari pada sekedar efisiensi pelayanan. Dalam hal keselamatan pasien perawat memegang peranan penting. Kemampuan perawat untuk mencegah transmisi infeksi di rumah sakit dan upaya pencegahan adalah tingkat pertama dalam memberikan pelayanan yang bermutu. Perawat berperan dalam pencegahan infeksi nosokomial, hal ini disebabkan perawat merupakan salah satu anggota tim kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien dan bahan infeksius di ruangan perawatan. Perawat juga bertanggung jawab menjaga keselamatan pasien selama di rumah sakit (Lombogia, *et al*, 2016).

Peningkatan pengetahuan dan pengalaman bekerja sebagai petugas kesehatan dalam menerapkan metode kewaspadaan universal (*universal precautions*) yaitu semua upaya pencegahan penularan infeksi atau penyakit di unit-unit pelayanan kesehatan, yang kegiatan utamanya antara lain mencuci

tangan untuk mencegah infeksi silang, pemakaian sarung tangan dan alat pelindung diri (seperti masker, kacamata pelindung, dll) untuk mencegah kontak dengan darah dan cairan infeksius yang lain, selain itu juga pengelolaan jarum dan alat tajam lain untuk mencegah penularan, dan pengelolaan limbah dan sanitasi ruangan (Lombogia, *et al*, 2016).

Perawat sangat penting untuk mengetahui pengelolaan limbah rumah sakit dengan benar. Limbah medis dan non medis ini harus dikelola dengan baik sesuai dengan peraturan dan ketentuan dalam undang-undang kesehatan. Perawat merupakan kelompok yang beresiko paling besar untuk terkena infeksi melalui cedera akibat benda tajam yang terkontaminasi (umumnya jarum suntik). Risiko serupa juga dihadapi tenaga kesehatan lain di rumah sakit dan pelaksana pengelolaan limbah di luar rumah sakit, begitu juga pemulung di lokasi pembuangan akhir limbah (sekalipun risiko ini tidak terdokumentasi). Pengelolaan sampah rumah sakit semakin perlu mendapat perhatian mengingat peningkatan rumah sakit yang cukup pesat (Sudiharti dan Sholihah, 2011).

Faktor pengetahuan menjadi dasar keberhasilan pengelolaan sampah rumah sakit hal ini seperti yang dijelaskan dari hasil penelitian Fahriyah, *et al* (2016) terdapat hubungan antara pengetahuan tentang perilaku perawat dalam pemilahan dan pewadahan limbah medis padat di RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo. Hal yang sama juga dijelaskan oleh penelitian Maironah (2011) dengan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, dan ketersediaan fasilitas, terhadap perilaku dalam penanganan limbah medis di Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin. Hal ini memperkuat dugaan bahwa pengetahuan tentang pengelolaan sampah atau limbah harus dimiliki seorang Perawat. Keberhasilan pengelolaan sampah rumah sakit selain dilihat dari tingkat pengetahuan, ditentukan juga dari sikap. Sikap akan mempengaruhi perilaku perawat dan petugas lainnya untuk berperilaku dengan baik dan benar dalam melakukan upaya penanganan dan pembuangan sampah.

Dukungan pengetahuan dan sikap ini akan berpengaruh langsung terhadap perilaku yang nyata dalam mengelola sampah. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soeratno Gemolong merupakan rumah sakit yang telah melakukan aktivitas pengelolaan sampah padat mulai dari pemisahan, penampungan, pengangkutan dan pembuangan atau pemusnahan sehingga diharapkan sampah yang dihasilkan tidak membahayakan kesehatan masyarakat dan lingkungan. Proses pemisahan sampah di rumah sakit dilakukan oleh petugas kesehatan khususnya perawat yang berada di setiap unit pelayanan. Untuk pengolahan sampah selanjutnya dilakukan oleh petugas kebersihan di rumah sakit.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soeratno Gemolong, bahwa untuk mencegah adanya kecelakaan kerja dan mengurangi bahaya infeksi nosokomial belum cukup dengan menyediakan pembedaan tempat sampah medis maupun non medis di ruang perawatan, karena masih sering ditemukan masalah adanya pencampuran antara sampah medis dan non-medis yang dilakukan oleh perilaku perawat dalam membuang sampah. Permasalahan ini akan berpengaruh pada proses pengelolaan sampah khususnya dalam tahapan pemusnahan dan pembuangan akhir sampah. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan perawat tentang sampah, manfaat pemisahan jenis sampah sehingga menimbulkan sikap yang mempengaruhi perilaku yang tidak sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan. Hasil wawancara dengan perawat dan petugas kebersihan menemukan salah satu hambatan yang muncul selain permasalahan di atas adalah masih minimnya sarana prasarana pengolahan limbah di RSUD Gemolong, hal ini wajar karena rumah sakit ini tergolong baru. Pada pengelolaan limbah tidak dolah sendiri, rumah sakit hanya menyediakan penampungan limbah, selanjutnya ditangani oleh pihak ketiga. Pengambilan limbah medis baik padat atau cair diambil setiap bulan sekali. Pengambilan sampah tiap ruangan diambil 3 x sehari.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Gambaran Perilaku Perawat dalam

Pengelolaan Limbah Medis dan Non Medis di RSUD dr. Soeratno Gemolong”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti dapat merumuskan masalah: “Bagaimanakah gambaran perilaku perawat dalam pengelolaan limbah medis dan non medis di RSUD dr. Soeratno Gemolong?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran perilaku perawat dalam pengelolaan limbah medis dan non medis di RSUD dr. Soeratno Gemolong.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik umum perawat meliputi umur, pendidikan, dan jenis kelamin di RSUD dr. Soeratno Gemolong.
- b. Mendiskripsikan perilaku perawat dalam pengelolaan limbah medis dan non medis di RSUD dr. Soeratno Gemolong.

D. MANFAAT

1. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Menambah referensi bacaan tentang dampak dari limbah rumah sakit dan bagaimana cara mengelola dengan benar..
- b. Bagi pendidikan penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar yang dapat digunakan untuk penelitian lebih lanjutan khususnya mengenai faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku perawat dalam mengelola limbah rumah sakit.

2. Bagi RSUD dr. Soeratno Gemolong

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menggambarkan kondisi kompetensi perawat dalam pelaksanaan *universal precaution* sebagai upaya pencegahan dan pengendalian infeksi di RSUD Gemolong, sehingga rumah sakit dapat menyusun kebijakan untuk meningkatkan

kesadaran perawat dalam mengelola limbah medis dan non medis dengan benar.

3. Bagi Peneliti

- a. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman langsung bagi penulis dalam melaksanakan peneliti serta mengaplikasikan berbagai teori dan konsep ilmu pengetahuan yang sudah didapatkan saat perkuliahan.
- b. Pendidikan ini diharapkan dapat memperluas penelitian tentang hal-hal yang berkaitan pengelolaan limbah medis dan non medis..

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian penulis adalah:

1. Penelitian oleh Fahriyah, Husaini, dan Fadillah (2015) dengan judul “Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Perawat Dalam Pemilahan Dan Pewadahan Limbah Medis Padat” Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku perawat dalam pemilahan dan pewadahan limbah medis padat. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh perawat tahun 2015 di RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas yang diambil menggunakan teknik *simple random sampling*. Sampel penelitian ini berjumlah 158 responden dihitung menggunakan rumus *Lemeshow* uji hipotesis beda dua proporsi. Analisis data secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pemilahan dan pewadahan limbah medis padat ($p\text{-value}=0,0001$), dan ada hubungan antara sikap dengan perilaku perawat dalam pemilahan dan pewadahan limbah medis padat ($p\text{value}= 0,021$). Kesimpulan bahwa pemilahan dan pewadahan limbah medis padat berhubungan dengan pengetahuan dan sikap dengan perilaku perawat.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada desain atau jenis penelitian, variabel penelitian, dan teknik analisa data. Sedangkan persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama meneliti perilaku perawat dalam pengelolaan limbah medis.

2. Penelitian oleh Maironah (2011) dengan judul “Perilaku Petugas Kesehatan dalam Penanganan Limbah Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin”. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin Kelurahan Sungai Baru Kecamatan Banjarmasin Tengah Provinsi Kalimantan Selatan. Penelitian ini dimulai bulan Januari – Juni 2009 didahului dengan pengumpulan data sekunder, data primer sampai pada tahap pembuatan laporan. Berkaitan dengan tuntutan dari keberadaan Rumah Sakit Umum Daerah Ulin sebagai rumah sakit tipe B Pendidikan dan pusat pelayanan kegawatdaruratan di Kalimantan yang membutuhkan tenaga-tenaga kesehatan yang profesional untuk menduduki posisi-posisi penting dalam pelayanan kesehatan. Hasil penelitian: Pengetahuan, sikap dan tindakan (Perilaku) petugas kesehatan dalam penanganan limbah medis di di Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin. tergolong tinggi dan sangat tinggi (pengetahuan 61,58%, sikap 67,31% dan tindakan/perilaku sebesar 67,30%). 2. Terdapat hubungan yang signifikan pada tingkat kepercayaan 95 % antara tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, dan ketersediaan fasilitas, terhadap perilaku petugas dalam penanganan limbah medis di Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin, dan tidak terdapat hubungan antara masa kerja, kebijakan rumah sakit, motivasi dan informasi terhadap perilaku petugas dalam penanganan limbah medis di Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada desain atau jenis penelitian, sumber atau instrumen penelitian variabel penelitian, dan teknik analisa data. Sedangkan persamaan

dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama meneliti perilaku perawat dalam pengelolaan limbah medis.

3. Penelitian oleh Yulianti, Rosyidah, dan Hariyono (2011) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dengan Penerapan *Universal Precaution* Pada Perawat Di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional, dengan menggunakan rancangan potong lintang (*cross sectional*). Populasi dan sampel dalam penelitian ini berjumlah 34 tenaga perawat, karena menggunakan teknik *total sampling* maka semua populasi dijadikan sampel penelitian. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat pendidikan serta pengetahuan perawat tentang *universal precaution*. Uji statistik yang digunakan adalah X^2 (*chi square*). Hasil penelitian: Ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan penerapan cuci tangan perawat di Bangsal Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan nilai $p=0,019$. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan penggunaan antiseptik dan disinfektan pada perawat di Bangsal Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan nilai $p=0,006$. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan penggunaan alat pelindung diri pada perawat di Bangsal Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan nilai $p=0,037$. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan pembuangan sampah medis se-cara aman pada perawat di Bangsal Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan nilai $p=0,001$.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada desain atau jenis penelitian, variabel penelitian, dan teknik analisa data. Sedangkan persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama meneliti perilaku perawat dalam pengelolaan limbah medis.