

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Limbah/Sampah Rumah Sakit

1. Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.¹⁹

Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan.²⁰

2. Definisi Limbah/Sampah Rumah Sakit

Limbah rumah sakit adalah semua sampah dan limbah yang dihasilkan oleh kegiatan rumah sakit dan kegiatan penunjang lainnya. Limbah medis padat adalah limbah yang terdiri dari limbah yang berupa benda tajam, limbah infeksius, limbah patologi, limbah laboratorium, limbah sitotoksik, limbah farmasi dan limbah kimiawi.²¹

3. Sumber Limbah/Sampah di Rumah Sakit

Berbagai bentuk kegiatan di rumah sakit menghasilkan jenis sampah yang beragam. Adapun sumber sampah yang berasal dari kegiatan masing-masing area dapat dibedakan sebagai berikut:

Tabel 2.1 Sampah menurut Sumber dan Jenisnya

No	Sumber/Area	Jenis Sampah
1.	Kantor/administrasi	Kertas
2.	Unit <i>obstetric</i> dan ruang perawatan <i>obstetric</i>	<i>Dressing</i> (pembalut/pakaian), <i>sponge</i> (sepon/pengo sok), <i>placenta</i> , ampul, termasuk kapsul perak nitrat, jarum <i>syringe</i> (alat semprot), masker <i>disposable</i> (masker yang dapat dibuang), <i>disposable drapes</i> (tirai/kain yang dapat dibuang), <i>sanitary napkin</i> (serbet), <i>blood lancet disposable</i> (pisau bedah), <i>disposable chateter</i> (alat bedah), <i>disposable unit enema</i> (alat suntik)

No	Sumber/Area	Jenis Sampah
		pada usus) <i>disposable diaper</i> (popok) dan <i>underpad</i> (alas/bantalan), dan sarung <i>disposable</i> .
3.	Unit <i>emergency</i> dan bedah termasuk ruang perawatan	<i>Dressing</i> (pembalut/pakaian), <i>sponge</i> (sepon/penggosok), jaringan tubuh, termasuk amputasi ampul bekas, masker <i>disposable</i> (masker yang dapat dibuang), jarum <i>syringe</i> (alat semprot), <i>drapes</i> (tirai/kain), <i>disposable blood lancet</i> (pisau bedah), <i>disposable kantong emesis</i> , <i>Levin tubes</i> (pembuluh) <i>chateter</i> (alat bedah), <i>drainase set</i> (alat pengaliran), kantong <i>colosiomy</i> , <i>underpads</i> (alas/bantalan), sarung bedah.
4.	Unit laboratorium, ruang mayat, <i>phatology</i> dan <i>autopsy</i>	Gelas terkontaminasi, termasuk pipet <i>petri dish</i> , wadah specimen, slide specimen (kaca/alat sorong), jaringan tubuh, organ, dan tulang
5.	Unit Isolasi	Bahan-bahan kertas yang mengandung buangan <i>nasal</i> (hidung) dan <i>sputum</i> (dahak/air liur), <i>dressing</i> (pembalut/pakaian dan <i>bandages</i> (perban), masker <i>disposable</i> (masker yang dapat dibuang), sisa makanan
6.	Unit Perawatan	Ampul, jarum <i>disposable</i> dan <i>syringe</i> (alat semprot), kertas dan lain lain
7.	Unit Pelayanan	Karton, kertas bungkus, kaleng, botol, sampah dari ruang umum dan pasien, sisa makanan buangan
8.	Unit Gizi/Dapur	Sisa pembungkus, sisa makanan/bahan makanan sayuran dan lain-lain

Sumber²⁰

4. Jenis Limbah Padat Medis

Limbah medis padat adalah “limbah padat sebagai akibat kegiatan rumah sakit yang terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah kontainer bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi”.²⁰

a. Limbah Infeksius

Limbah infeksius adalah “limbah yang terkontaminasi organisme patogen yang tidak secara rutin ada di lingkungan dan organisme tersebut dalam jumlah dan virulensinya yang cukup untuk menularkan penyakit pada manusia rentan”.²² Limbah infeksius meliputi kultur dari pemeriksaan laboratorium, limbah hasil operasi atau otopsi dari pasien yang menderita penyakit menular, limbah

pasien yang menderita penyakit menular dari bagian isolasi, alat atau materi lain yang tersentuh orang sakit.²³

b. Limbah Patologis

Limbah patologis adalah “limbah berupa buangan selama kegiatan operasi, otopsi, dan/atau prosedur medis lainnya termasuk jaringan, organ, bagian tubuh, cairan tubuh, dan/atau spesimen beserta kemasannya”¹⁶ Limbah patologis antara lain potongan ekstremitas melalui tindakan amputasi, jaringan reseksi usus, histerektomi, jaringan kanker, jaringan nekrotomi.²⁴

c. Limbah benda tajam

“Limbah benda tajam merupakan limbah yang dapat menusuk dan/atau menimbulkan luka dan telah mengalami kontak dengan agen penyebab infeksi”. Limbah benda tajam antara lain jarum intravena, vial, lanset (*lanced*), suntik, pipet Pasteur, kaca preparat, skalpel, pisau dan kaca.²²

★ Limbah benda tajam adalah limbah yang memiliki permukaan tajam, ditangani dengan cara²⁵ :

- 1) Jangan menekuk atau mematahkan benda tajam
- 2) Jangan meletakkan limbah benda tajam sembarang tempat
- 3) Segera buang limbah benda tajam ke wadah yang tersedia tahan tusuk dan tahan air dan tidak bisa dibuka lagi.
- 4) Selalu buang sendiri oleh si pemakai.
- 5) Tidak menyarungkan kembali jarum suntik habis pakai (*recapping*)
- 6) Wadah benda tajam diletakkan dekat lokasi tindakan.
- 7) Bila menanggapi limbah pecahan kaca gunakan sarung tangan rumah tangga.
- 8) Wadah penampungan limbah benda tajam tahan bocor dan tahan tusukan

- 9) Harus mempunyai pegangan yang dijinjing dengan satu tangan
- 10) Mempunyai penutup yang tidak dapat dibuka lagi
- 11) Bentuknya dirancang agar dapat digunakan dengan satu tangan
- 12) Ditutup dan diganti setelah $\frac{3}{4}$ bagian terisi dengan limbah

d. Limbah Sitotoksik

Limbah sitotoksik adalah “limbah dari bahan yang terkontaminasi dari persiapan dan pemberian obat sitotoksik untuk kemoterapi kanker yang mempunyai kemampuan untuk membunuh dan/atau menghambat pertumbuhan sel hidup”.¹⁶ Limbah sitotoksik meliputi limbah genotoksik, limbah mutagenik, limbah teratogenik, limbah karsinogenik.²³

e. Limbah Farmasi

Limbah farmasi dapat berasal dari obat-obat kadaluwarsa, obat-obat yang terbuang karena batch yang tidak memenuhi spesifikasi atau kemasan yang terkontaminasi, obat-obat yang dibuang oleh pasien atau dibuang oleh masyarakat, obat-obat yang tidak lagi diperlukan oleh institusi yang bersangkutan serta sampah yang dihasilkan selama produksi obat-obatan.²⁶

f. Limbah Kimia

Limbah kimia adalah “limbah yang dihasilkan dari penggunaan bahan kimia dari kegiatan tindakan medis, veterineri, laboratorium, proses sterilisasi, dan riset”.²³

g. Limbah Radiokatif

Limbah radioaktif adalah bahan yang terkontaminasi dengan radio isotop yang berasal dari penggunaan medis atau riset radio nukleida.²⁷ Limbah radioaktif dapat berbentuk padat, cair atau gas,

antara lain tindakan kedokteran nuklir, *Radio-immunoassay* dan bakteriologis.²³

h. Limbah dengan kandungan logam berat

Limbah rumah sakit mengandung berbagai macam logam berat seperti Cobalt (Co), Cromium (Cr), dan Cadmium (Cd).²⁸

5. Dampak Limbah Medis

Dampak yang ditimbulkan oleh limbah rumah sakit terhadap kualitas lingkungan dan kesehatan adalah sebagai berikut²⁹ :

- a. Gangguan kenyamanan serta estetika, seperti bau yang ditimbulkan oleh limbah.
- b. Kerusakan harta benda, seperti benda menjadi berkarat atau korosif yang disebabkan oleh garam-garam yang terlarut, air yang berlumpur sehingga menyebabkan turunnya kualitas bangunan disekitar rumah sakit.
- c. Gangguan dan kerusakan yang ditimbulkan pada tanaman dan binatang, yang disebabkan oleh virus, bahan kimia.
- d. Gangguan yang ditimbulkan pada kesehatan manusia, dapat disebabkan oleh berbagai jenis bakteri, virus, senyawa-senyawa kimia, serta logam berat seperti Hg, Pb dan Cd yang berasal dari bagian kedokteran gigi.
- e. Gangguan genetic dan reproduksi.
- f. Pengelolaan sampah rumah sakit yang kurang baik akan menjadi tempat yang baik bagi vector penyakit seperti lalat dan tikus.
- g. Penanganan limbah benda tajam yang kurang tepat dapat mengakibatkan kecelakaan kerja.
- h. Timbulnya bau busuk yang disebabkan pengelolaan limbah padat.
- i. Terkontaminasinya peralatan medis dan makanan rumah sakit oleh partikel debu.

- j. Ganggu pernafasan, penglihatan dan penurunan kualitas udara pada saat pembakaran sampah.

B. Pengelolaan Limbah Medis di Rumah Sakit

1. Identifikasi jenis limbah

Mengidentifikasi limbah sesuai dengan kategori dari limbah tersebut, limbah medis padat terdiri dari benda tajam, limbah infeksius, limbah patologi, limbah sitotoksik, limbah tabung bertekanan, limbah genotoksik, limbah farmasi, limbah dengan kandungan logam berat, limbah kimia, dan limbah radiaktif.²³





2. Pemilahan dan pewadahan

Pemilahan dilakukan mulai dari sumber penghasil limbah dengan maksud untuk memisahkan limbah berdasarkan jenis, kelompok, dan/atau karakteristik limbah.³⁰ Limbah yang akan dimanfaatkan kembali agar dipisahkan dengan wadah tersendiri agar tidak bercampur dengan yang tidak dimanfaatkan kembali.²⁰ Pemilahan untuk limbah medis sesuai dengan kelompok ini menggunakan wadah yang dilapisi plastik berwarna kuning, dimana persyaratan wadah limbah di ruangan adalah²⁵ :

- a. Harus tertutup;
- b. Mudah dibuka dengan menggunakan pedal kaki;
- c. Bersih dan dicuci setiap hari;
- d. Terbuat dari bahan yang kuat, ringan dan tidak berkarat;
- e. Jarak antar wadah limbah 10-20 meter, diletakan di ruang tindakan dan tidak boleh di bawah tempat tidur pasien;
- f. Ikat kantong plastik limbah jika sudah terisi $\frac{3}{4}$ penuh.

Wadah juga harus memenuhi persyaratan dengan menggunakan label sebagai berikut :

Tabel 2.2 Jenis Wadah dan Label Sampah Padat Sesuai Kategorinya

No	Kategori	Warna Kontainer/ Kantong Plastik	Lambang	Keterangan
1	Radioaktif	Merah		Kantong boks timbal dengansymbol radioaktif
2	Sangat infeksius	Kuning		Kantong plastik kuat, antibocor, atau kontainer yang dapat disterilisasi dengan Autoklaf
3	Limbah Infeksius, patologi dan anatomi	Kuning		Kantong plastik kuat dan anti bocor, atau container
4	Sitotoksis	Ungu		Kontainer plastik kuat dan anti bocor
5	Limbah kimia dan farmasi	Coklat	-	Kantong plastic atau container

Sumber²⁵

3. Penyimpanan dan pengangkutan

Penyimpanan limbah medis sesuai kategori dengan menggunakan wadah dengan simbol dan label sesuai karakteristik limbah.²²

Penyimpanan limbah medis padat harus sesuai iklim tropis yaitu pada musim hujan paling lama 48 jam dan musim kemarau paling lama 24 jam.²⁰ Kegiatan Pengangkutan limbah dilakukan :²⁵

- Diangkut oleh petugas lengkap dengan APD;
- Menggunakan troli khusus kuat, tertutup dan mudah dibersihkan;
- Tidak boleh tercecer;
- Pada saat mengangkat limbah bila menggunakan lift maka lift limbah harus berbeda dengan lift pasien, apabila tidak memungkinkan atur waktu pengangkutan limbah.

C. Perilaku

1. Pengertian

Perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok atau masyarakat.³¹ Perilaku kerja adalah semua hal yang dilakukan seseorang dalam lingkungan pekerjaan. Perilaku sangat berkontribusi terhadap produktifitas seseorang.³²

Menurut konsep dari *LawrenceGreen*, bahwa perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu :³³

- a. Faktor *predisposisi* merupakan faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Yang termasuk faktor predisposisi antara lain pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, norma sosial, budaya, dan faktor sosiodemografi.
- b. Faktor *enabling* atau pendukung merupakan faktor yang memfasilitasi terjadinya suatu perilaku. Faktor pendukung antara lain terpenuhinya sarana serta prasarana kesehatan atau fasilitas sebagai penunjang terjadinya sebuah perilaku.
- c. Faktor *reinforcing* merupakan faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya suatu perilaku. Faktor pendorong ini terwujud dalam perilaku serta sikap petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi perilaku masyarakat

Perilaku manusia terbagi menjadi 3 (tiga) domain yaitu³⁴ :

- a. Pengetahuan atau kognitif (*cognitive*) merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan perilaku seseorang.
- b. Sikap atau afektif (*Attitude*) merupakan reaksi tertutup seseorang dan belum melakukan suatu tindakan.
- c. Praktik atau psikomotor (*psychomotor*).

Pada penelitian di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta diperoleh ada hubungan yang antara tingkat pengetahuan dengan sikap dan perilaku petugas dalam pembuangan sampah medis.¹⁶

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku adalah :

a. Pengetahuan

1) Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan yang dimaksud adalah melalui panca indra manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh melalui indera penglihatan yaitu mata dan indera pendengaran yaitu telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku dari seseorang.³⁵

Urutan dari proses yang dalam diri seseorang sebelum mengadopsi perilaku baru, terdiri dari :³³

- a) *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b) *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut, dalam hal ini sikap subjek sudah mulai timbul.
- c) *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.
- d) *Trial* (mencoba) dimana subjek mulai mencoba untuk melakukan sesuatu sesuai dengan yang dikehendaki oleh stimulus.
- e) *Adoption* dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

2) Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket terhadap responden yang berisi pertanyaan tentang materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau disesuaikan dengan tingkat pengetahuan yang

diukur. Adapun pertanyaan yang dapat digunakan pengukuran pengetahuan secara umum, yaitu:³²

- a) Pertanyaan Subyektif yaitu digunakan untuk penilaian yang melibatkan faktor subyektif dari penilai.
- b) Pertanyaan Obyektif yaitu digunakan untuk penilaian yang melibatkan faktor obyektif dari penilai.

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, adapun kategorinya sebagai berikut yaitu :³⁶

- a) Baik yaitu bila responden dapat menjawab dengan benar 76%-100% dari seluruh pertanyaan.
- b) Cukup yaitu bila responden dapat menjawab dengan benar 56%-75% dari seluruh pertanyaan.
- c) Kurang yaitu bila responden dapat menjawab dengan benar \leq 56% dari seluruh pertanyaan.

b. Pendidikan.

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi pola pikir, sikap dan perilaku individu dalam menghadapi suatu permasalahan terutama dalam masalah pekerjaan. Permasalahan yang dihadapi orang yang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi pada umumnya lebih cepat teratasi, daripada orang yang tingkat pendidikannya lebih rendah.³⁷

Pendidikan formal dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia adalah jalur pendidikan yang terstruktur dan berjenjang yang terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi.³⁸ Jenjang pendidikan formal terdiri atas³⁷:

- 1) Pendidikan dasar merupakan jenjang pendidikan pada jalur formal yang melandasi jenjang pendidikan menengah, yang meliputi : SD (Sekolah Dasar) atau MI (Madrasah Ibtidaiyah), atau bentuk lain

yang sederajat serta berkelanjutan ke bentuk pendidikan SMP (Sekolah Menengah Pertama) atau MTs (Madrasah Tsanawiyah), dan bentuk lain yang sederajat.

2) Pendidikan menengah merupakan jenjang pendidikan jalur formal dan kelanjutan dari pendidikan dasar yang terdiri atas pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah kejuruan, berbentuk SMA (Sekolah Menengah Atas) atau MA (Madrasah Aliyah), SMK (Sekolah Menengah Kejuruan), MAK (Madrasah Aliyah Kejuruan), atau bentuk lain yang sederajat.

3) Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan pada jalur formal setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh pendidikan tinggi. Pendidikan tinggi diselenggarakan dengan sistem terbuka, dapat berbentuk akademi, politeknik, sekolah tinggi, institut, atau universitas.

Pada penelitian di RSUD Ulin Banjarmasin diperoleh bahwa ada hubungan pendidikan terhadap perilaku petugas dalam penanganan limbah medis pada tingkat kepercayaan 95%.¹⁴

c. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan hal yang penting, bila seseorang melakukan pekerjaan dengan baik dan bertujuan untuk kebaikan maka sama halnya dengan melakukan untuk menunjang kehidupan. Dalam dunia kerja akan berhubungan baik secara langsung maupun tidak langsung dengan banyak relasi. Sehingga kualitas pekerjaan akan sangat berpengaruh bagi kesejahteraan seseorang, prospek pekerjaan dan nilai pekerjaan itu akan menentukan kelanjutan dari proses kehidupan manusia.³⁹

d. Lama Kerja

Lama kerja merupakan lama waktu dimana seseorang sudah bekerja atau lama waktu untuk melakukan suatu kegiatan.⁴⁰ Lama kerja merupakan lamanya pengalaman melaksanakan pekerjaan tertentu yang dinyatakan dalam satuan tahun yang dipersyaratkan dalam suatu jabatan.⁴¹ Kurangnya masa kerja seorang pekerja akan cenderung kurang berhati-hati, akan tetapi dengan masa kerja yang cukup lama akan dapat memberikan pengetahuan yang lebih baik bagi pekerja, sehingga mereka akan cenderung lebih berhati-hati serta mentaati prosedur yang aman yang telah ditetapkan di unit kerjanya.⁴²

Perhitungan lama kerja dihitung sejak terjadinya hubungan kerja antara pekerja dan pengusaha atau sejak pekerja pertama kali mulai bekerja di perusahaan tertentu dengan berdasarkan pada Perjanjian Kerja. Sedangkan lama kerja dapat dikategorikan menjadi dua, yaitu:⁴⁰

- 1) Lama kerja dengan kategori baru bila seseorang telah bekerja minimal tiga tahun
- 2) Lama kerja dengan kategori lama bila seseorang telah bekerja lebih dari tiga tahun

Pada penelitian di RSUD Ulin Banjarmasin diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan antara masa kerja terhadap perilaku petugas dalam penanganan limbah medis.¹⁴

e. Usia.

Usia atau umur adalah lama waktu hidup seseorang atau keberadaan sejak dilahirkan atau diadakan sampai dengan sekarang yang ditentukan dengan menggunakan hitungan tahun. Usia merupakan umur individu yang dapat dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun.⁴³

Usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan atau wawasan responden. Semakin cukup usia maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih baik dalam bekerja dan berfikir. Dari tingkat kepercayaan masyarakat, orang yang cukup umur lebih dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini dapat diketahui dari sisi pengalaman dan kematangan jiwa.³⁶

Pegawai yang berusia lebih dewasa cenderung lebih mempunyai komitmen pada organisasi dibandingkan dengan yang berusia muda sehingga tingkat loyalitas mereka lebih tinggi pada organisasi. Hal ini bukan saja disebabkan karena lebih lama tinggal di organisasi, tetapi dengan usia tuanya tersebut. Klasifikasi umur digolongkan menjadi 3 kategori yaitu⁴⁴ :

- 1) Usia dewasa muda (*elderly aulthood*) usia 18/20-25 tahun;
- 2) Usia dewasa tua (*medlle years*) usia 25-60/65 tahun;
- 3) Lanjut usia (*geriatric age*) usia >65/70 tahun.

Penelitian pada tahun 2016 di RS Roemani Semarang diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia dengan praktek pengumpulan limbah medis dan didapatkan $p=0,00$.⁴⁵

f. Mass media / informasi.

Salah satu yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru adalah tersedia bermacam-macam media massa.³⁶ Dalam mempengaruhi pembentukan opini masyarakat informasi yang diperoleh dari sarana komunikasi yaitu berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain. Dalam pembentukan opini masyarakat, mass media memiliki tugas pokok yaitu penyampaian informasi dan membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti. Dengan adanya

informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

Pada penelitian di RSUD Ulin Banjarmasin diperoleh bahwa tidak ada hubungan informasi terhadap perilaku petugas dalam penanganan limbah medis.¹⁴

g. Lingkungan.

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Pengetahuan seseorang tidak dapat terlepas dari lingkungan yang ada di sekitarnya. Dalam lingkungan kerja membutuhkan pekerja yang memiliki keahlian dan kemampuan tertentu, dimana tingkatan yang dimaksud adalah taraf mengenal, taraf memahami, taraf menguasai, taraf mahir, dan taraf ahli.³⁸

h. Pelatihan

1) Pengertian

Pelatihan adalah upaya menyiapkan karyawan, bagaimana mereka mempelajari sikap, kemampuan, keahlian, pengetahuan dan perilaku untuk melakukan pekerjaan spesifik yang dihadapi yang dilaksanakan oleh departemen SDM di dalam organisasi sendiri dan/atau dilakukan oleh lembaga/konsultan lain di luar organisasi.⁴⁶

2) Tujuan Pelatihan⁴⁷

- a) Agar dapat menguasai dan mengaplikasikan pengetahuan, ketrampilan serta perilaku yang dilatihkan dalam program pelatihan baik untuk jangka waktu pendek maupun waktu lama;

- b) Suatu pernyataan tentang pengetahuan, ketrampilan dan sikap/perilaku yang diharapkan dapat dicapai atau dikuasai oleh peserta pelatihan ketika pelatihan selesai;
- c) Untuk meningkatkan prestasi kerja saat ini dan masa yang akan datang;
- d) Untuk membantu karyawan dalam melaksanakan pekerjaan untuk lebih baik.

3) Jenis Pelatihan⁴⁸

- a) *On job training*, yang bertujuan untuk melatih karyawan agar sesuai dengan arahan pimpinan
- b) *Vestibule training*, yaitu pelatihan yang dilatih oleh seorang pelatih khusus
- c) *Apprenticeship* yaitu pelatihan yang digunakan pada pekerjaan yang membutuhkan ketrampilan relatif tinggi
- d) Kursus-kursus khusus merupakan pelatihan untuk mengembangkan minat karyawan

D. Sikap

1. Pengertian

Sikap merupakan reaksi yang bersifat emosional yang dapat dilihat terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup seseorang. Dimana komponen pokok sikap meliputi :⁴⁹

- b. kepercayaan, ide, dan konsep terhadap suatu objek
- c. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
- d. Kecenderungan bertindak (*tend to behave*).

2. Faktor yang Mempengaruhi Pembentukan Sikap

Sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu emosi dalam diri individu, pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, lembaga pendidikan atau lembaga agama. Selain itu sikap juga dipengaruhi oleh situasi interaksi kelompok, situasi komunikasi

media, karena individu telah memiliki pengetahuan, pengalaman, kecerdasan dan bertambahnya umur.³⁵

Sikap terbentuk dari melalui kegiatan yang berulang-ulang sehingga terbentuk sikap yang diserap oleh individu serta dari pengalaman dari diri sendiri atau orang terdekat, dimana mereka dapat mengakrabkan pada sesuatu atau menolaknya. Terkadang sikap dapat diambil tanpa mengerti situasinya secara lengkap.⁵⁰

3. Metode Pengukuran Sikap

Sikap tidak sama dengan perilaku dan perilaku tidak selalu mencerminkan sikap seseorang. Cara pengukuran sikap responden yaitu ada 2 (dua) metode yaitu⁵¹ :

a. Thrustone

Metode thrustone disebut juga sebagai metode interval tampak setara. Metode penskalaan yang merupakan pernyataan sikap dengan pendekatan stimulus yaitu penskalaan dalam pendekatan yang ditujukan untuk melelakkan stimulus atau pernyataan sikap pada suatu kontinum psikologis yang akan menunjukkan derajat *favourable* atau tak *favourable* pernyataan yang bersangkutan.

b. Likert

Pengukuran sikap dengan metode rating yang dijumlahkan (*Method of Summated Ratings*). Metode ini merupakan metode penskalaan pernyataan sikap yang menggunakan distribusi respons sebagai dasar penentuan nilai skalanya. Nilai skala setiap pernyataan tidak ditentukan oleh derajat *favourable* nya masing-masing akan tetapi ditentukan oleh distribusi respons setuju dan tidak setuju dari sekelompok responden yang bertindak sebagai kelompok uji coba (*pilot study*).⁴⁶

Pada penelitian yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta diperoleh ada hubungan sikap dengan perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis.¹⁶

E. Praktik

1. Pengertian

Praktik merupakan tindakan seseorang terhadap suatu objek setelah mengetahui stimulus, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat dari apa yang telah diketahuinya. Untuk selanjutnya proses yang diharapkan adalah mempraktekan tindakan tersebut. Praktek ini diperoleh dari pengalaman interaksi individu dengan lingkungan, khususnya menyangkut pengetahuan.⁵²

2. Tingkatan praktik terdiri dari :⁴⁹

- a. Persepsi (*perseption*) yaitu mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.
- b. Respon terpimpin (*guided response*), bila seseorang dapat melakukan sesuatu dengan urutan yang benar.
- c. Mekanisme (*mecanisme*), bila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis.
- d. Adaptasi (*adaptation*), merupakan suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik, diantaranya tindakan itu sudah dimodifikasinya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

3. Metode yang dilakukan untuk mengukur praktik atau perilaku terbuka, yakni:

a. Langsung

Mengukur perilaku secara langsung yaitu dengan cara peneliti langsung mengamati atau mengobservasi perilaku subjek yang akan diteliti. Media instrumen yang digunakan seperti *check list* dengan skala Guttman yaitu skala yang bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban yang tegas seperti jawaban dari pertanyaan atau pernyataan : ya dan tidak, benar dan salah, setuju dan tidak

setuju, positif dan negatif. Sebagai contoh adalah *checklist* dengan interpretasi penilaian, apabila skor benar nilainya 1 dan apabila salah nilainya 0 dan analisisnya dapat dilakukan seperti skala Likert.⁵³

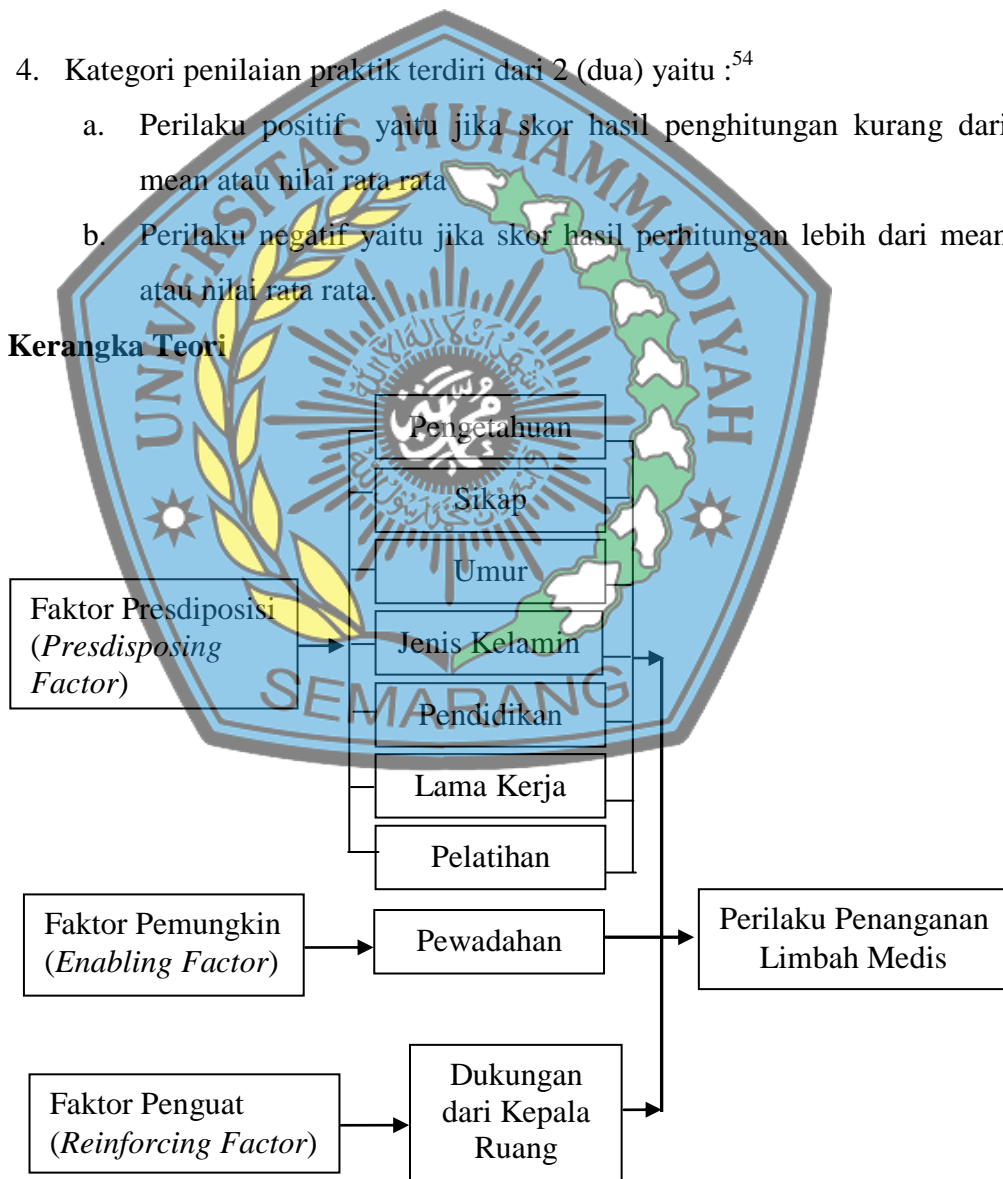
b. Tidak langsung

Pengukuran perilaku secara tidak langsung ini, berarti peneliti tidak secara langsung mengamati perilaku orang yang diteliti (responden). peneliti dapat menggunakan media angket/kuesioner dengan skala likert.⁵¹

4. Kategori penilaian praktik terdiri dari 2 (dua) yaitu :⁵⁴

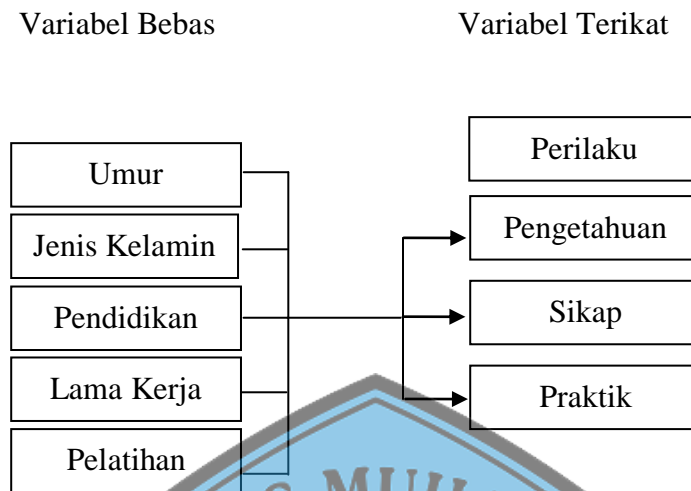
- a. Perilaku positif yaitu jika skor hasil penghitungan kurang dari mean atau nilai rata rata
- b. Perilaku negatif yaitu jika skor hasil penghitungan lebih dari mean atau nilai rata rata.

F. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

G. Kerangka Kosep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

H. Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan antara umur perawat dengan pengetahuan penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal.
2. Ada hubungan antara jenis kelamin perawat dengan pengetahuan penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal.
3. Ada hubungan antara pendidikan perawat dengan pengetahuan penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal.
4. Ada hubungan antara lama kerja perawat dengan pengetahuan penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal.
5. Ada hubungan antara pelatihan perawat dengan pengetahuan penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal.
6. Ada hubungan antara umur perawat dengan sikap penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal.
7. Ada hubungan antara jenis kelamin perawat dengan sikap penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal.
8. Ada hubungan antara pendidikan perawat dengan sikap penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal.

9. Ada hubungan antara masa kerja perawat dengan sikap penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal.
10. Ada hubungan antara pelatihan perawat dengan sikap penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal.
11. Ada hubungan antara umur perawat dengan praktik penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal.
12. Ada hubungan antara jenis kelamin perawat dengan praktik penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal.
13. Ada hubungan antara pendidikan perawat dengan praktik penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal.
14. Ada hubungan antara lama kerja perawat dengan praktik penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal.
15. Ada hubungan antara pelatihan perawat dengan praktik penanganan awal limbah medis di RSUD Kardinah Kota Tegal.

