BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Secara umum, pengetahuan dapat dipahami sebagai pemahaman yang diperoleh seseorang atas suatu objek melalui proses penginderaan yang dimilikinya, sehingga tingkat pengetahuan antarindividu dapat berbeda-beda tergantung sudut pandang masing-masing dalam mengamati objek (Henny Syapitri, 2021). Selain itu, pengetahuan juga dapat dimaknai sebagai kumpulan data, wawasan, serta kecakapan yang terbentuk melalui aktivitas belajar dan akumulasi pengalaman hidup (I Ketut Swarjana, S.K.M., M.PH., 2022).

Dengan kata lain, pengetahuan terbentuk melalui proses transisi dari kondisi belum mengetahui menuju mengetahui, serta dari yang semula tidak mampu melakukan sesuatu. Proses memperoleh pengetahuan ini dapat ditempuh melalui berbagai jalur, baik pendidikan formal maupun pengalaman langsung di lapangan (Ridwan et al., 2021). Pengetahuan menempati posisi krusial dalam kehidupan manusia sebab lahir dari aktivitas berpikir – kemampuan yang menjadi pembeda utama manusia dibandingkan makhluk hidup lainnya. Secara garis besar, pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua jenis: pengetahuan empiris, yang bersumber dari pengalaman inderawi dan

observasi langsung terhadap fakta (dikenal pula sebagai pengetahuan aposteriori), serta pengetahuan rasional, yang bersifat a priori dan murni bersumber dari penalaran logis tanpa bergantung pada pengalaman (Ramadhani, 2021).

2. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2014) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

a. Pendidikan

Merupakan proses bimbingan yang diberikan kepada individu untuk mendukung perkembangannya menuju tujuan atau cita-cita tertentu, sehingga mampu mengarahkan tindakan dan menjalani kehidupan demi mencapai keselamatan serta kebahagiaan. Menurut YB Mantra yang dikutip oleh Notoatmodjo, tingkat pendidikan berperan dalam memengaruhi seseorang, termasuk perilaku dan pola hidupnya. Pendidikan juga dapat meningkatkan motivasi individu untuk berpartisipasi dalam pembangunan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah individu tersebut menerima dan memahami informasi.

b. Pekerjaan

Menurut Rahmawati dan Umbul (2024) pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup dirinya maupun keluarganya. Pekerjaan tidak semata-mata dipandang

sebagai sumber kesenangan, melainkan sebagai sarana memperoleh penghasilan yang sering kali bersifat rutin, berulang, serta dihadapkan pada berbagai tantangan.

c. Usia

Dapat diartikan sebagai rentang waktu yang sudah dilalui sejak individu lahir hingga waktu tertentu atau sebagai indikator penting dalam kaitannya dengan penentuan tahap perkembangan individu. Dikatakan semakin besar usia yang dimiliki maka pengetahuan yang dimiliki akan lebih baik dan semakin berkembang pula daya tangkap serta pola pikirnya. (Seventeen et al., 2023)

d. Faktor Lingkungan

Lingkungan secara umum merupakan segala sesuatu yang berada di sekitar individu dan mempengaruhi perkembangan kehidupan manusia baik perilaku individu atau kelompok. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu. (Srinatalia,Silaen, 2023)

e. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya pada Masyarakat dapat memberikan pengaruh dari sikap dalam menerima informasi.

B. Konsep Kepatuhan

1. Pengertian Kepatuhan

Secara sederhana, kepatuhan dapat diartikan sebagai kesediaan seseorang untuk menaati serta melaksanakan aturan yang berlaku, di mana sikap taat tersebut tercermin dari perubahan perilaku positif yang selaras dengan tujuan yang telah ditetapkan. Sebaliknya, ketidakpatuhan muncul ketika seseorang atau kelompok sebenarnya memiliki niat untuk patuh, tetapi terkendala oleh hambatan tertentu sehingga gagal menjalankan perintah atau ketentuan yang ada. Pada tahap awal kepatuhan, biasanya individu menjalankan aturan bukan atas dasar kesadaran pribadi, melainkan karena ingin menghindari sanksi sekaligus memperoleh penghargaan atau pengakuan — sehingga sifatnya masih sementara dan hanya berlangsung ketika ada pengawasan. Tinggi rendahnya kepatuhan seseorang terhadap suatu aturan dapat dilihat dari sejauh mana ia menjalankan tugas sesuai ketentuan yang berlaku; sebaliknya, mengabaikan sebagian maupun seluruh aturan menunjukkan ketidakpatuhan. Oleh karena itu, diperlukan pengawasan dan evaluasi kinerja secara berkala guna menilai tingkat kepatuhan maupun kedisiplinan kerja seseorang (FAKHIRA DWI AWLIYAWATI, 2015).

Istilah kepatuhan sendiri diadaptasi dari kata bahasa Inggris "obedience", yang akar katanya berasal dari bahasa Latin "obedire"

bermakna mendengarkan atau mengikuti; dari sinilah kepatuhan kemudian dimaknai sebagai bentuk ketaatan seseorang terhadap suatu perintah atau aturan (ALAM, 2021). Secara lebih luas, kepatuhan menggambarkan sejauh mana tindakan seseorang selaras dengan anjuran maupun tuntutan yang diterimanya, dan menjadi landasan penting dalam membentuk perilaku individu. Proses terbentuknya perilaku patuh umumnya melalui tiga tahap, yaitu diawali dengan ketaatan, dilanjutkan dengan identifikasi, dan pada akhirnya terinternalisasi dalam diri individu. Pada tahap paling awal, seseorang cenderung mengikuti perintah semata-mata untuk menghindari konsekuensi atau hukuman yang mungkin diterimanya — tahap inilah yang disebut sebagai tahap kepatuhan (Elvania, 2019).

2. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan

Menurut (Ulfa & Sarzuli, 2016), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu :

a. Usia

Semakin seseorang bertambah umur, semakin tinggi pula tingkat kedewasaan, kematangan, dan ketangguhannya. Individu yang beranjak dewasa akan semakin berkembang dalam cara berpikirnya. Orang yang telah dewasa baik dari segi usia maupun pikiran akan memahami tindakan yang harus dilakukan, seperti meningkatkan

performa, menggunakan pengetahuan dan pengalamannya, serta mengikuti peraturan yang ada. Mereka yang dewasa memahami perbedaan antara hal baik dan hal buruk serta mempertimbangkan konsekuensi dari setiap tindakan yang diambil, dan tidak bertindak sembarangan atau ceroboh.

b. Jenis Kelamin

Dalam proses pengambilan keputusan dan pelaksanaannya, jenis kelamin pria dan wanita akan menunjukkan perbedaan dalam nilai dan karakteristiknya. Pria yang fokus pada keberhasilan akan berusaha keras untuk mencapai tujuannya dan sering kali melanggar aturan yang ada, karena mereka menganggap pencapaian sebagai sebuah persaingan. Sementara itu, pria yang lebih mengedepankan hasil akhir atau pelaksanaan tugas dengan baik dan menjaga hubungan kerja yang harmonis, sehingga wanita cenderung lebih patuh terhadap peraturan yang ada.

c. Masa Kerja

Masa kerja terjadi karena adanya hubungan kerja, sehingga masa kerja mulai dihitung dari saat pekerja terikat dengan perusahaan atau pada hari pertama pekerja memulai tugasnya berdasarkan kontrak kerja. Pengalaman atau masa kerja mencakup segala hal yang diperoleh individu dari berbagai pengalaman selama menjalani pekerjaan. Semakin lama seseorang bekerja dalam satu bidang, semakin meningkat

pula keahlian dan keterampilannya dalam melaksanakan tugasnya. Karyawan yang bekerja dalam jangka panjang menunjukkan kesetiaan kepada perusahaan, termasuk dedikasi, aktif dalam organisasi, dan mematuhi peraturan yang berlaku. Masa kerja berhubungan dengan usia, durasi kerja, dan pangkat

d. Pengetahuan

Perilaku individu dipengaruhi oleh informasi yang diterimanya, semakin banyak pengetahuan yang dimiliki, maka perilakunya pun akan lebih baik, termasuk dalam hal disiplin dan kepatuhan. Individu yang memiliki wawasan luas cenderung berpikir lebih jauh dan berhati-hati dalam bertindak. Sementara itu, orang dengan pengetahuan terbatas biasanya cenderung bertindak seenaknya. Pengetahuan dapat diperoleh di berbagai tempat dan waktu tanpa batas. Sumber pengetahuan bisa berasal dari pendidikan formal, nonformal, serta dari pengalaman hidup seseorang.

e. Sikap

Sikap atau tingkah laku adalah sebuah cara untuk menilai atau merespons perasaan terhadap suatu hal. Sikap secara jelas menunjukkan makna dari reaksi yang sesuai terhadap rangsangan tertentu, yang dalam kehidupan sehari-hari adalah tanggapan emosional terhadap pengaruh sosial. Seseorang biasanya menunjukkan perilaku yang baik jika mereka memiliki pengetahuan dan faktor luar yang mendukung mereka.

Sikap merupakan elemen penting yang dapat berdampak pada cara berpikir seseorang saat melakukan tindakan, meskipun tidak selalu tercermin dalam bentuk aksi yang jelas.

3. Kriteria Kepatuhan

Depkes RI 2006 dalam (Derliana, 2016) membagi kriteria kepatuhan menjadi tiga yaitu :

a. Patuh, adalah suatu tindakan yang taat baik terhadap perintah ataupun aturan dan semua aturan maupun perintah yang dilakukan semua benar.
b. Kurang patuh, suatu tindakan yang melaksanakan perintah ataupun aturan dan hanya sebagian aturan maupun perintah dilakukan sebagian benar.
c. Tidak patuh, suatu tindakan yang mengabaikan aturan dan melaksanakan perintah benar. Untuk mendapatkan nilai kepatuhan yang lebih akurat atau terukur maka perlu ditentukan angka atau nilai dari tingkat kepatuhan tersebut, sehingga bisa dibuatkan rangking kepatuhan seseorang.

4. Pengukuran Kepatuhan

Pengukuran kepatuhan dapat dilakukan dengan menggunakan kuesioner, yang merupakan metode untuk mengumpulkan informasi yang diperlukan dalam rangka mengukur indikator-indikator yang telah ditetapkan. Indikator tersebut sangat penting sebagai ukuran tidak langsung

terkait dengan standar dan isu yang dianalisis melalui berbagai ukuran untuk kriteria kepatuhan yang diterapkan. Indikator adalah suatu variabel (karakteristik) yang dapat diukur dan berfungsi untuk menetapkan kriteria kepatuhan. Selain itu, indikator juga harus memiliki sifat yang sejalan dengan standar, seperti harus jelas, mudah diterapkan, sesuai dengan realitas, dan juga dapat diukur (RIZKA DWI UTAMI, 2017).

C. Limbah Medis

1. Pengertian Limbah

Bahan Berbahaya dan Beracun yang selanjutnya disingkat B3 adalah zat, energi, dan/atau jumlahnya, baik secara langsung maupun tidak langsung, dapat mencemarkan dan merusak lingkungan hidup, dan membahayakan lingkungan hidup, kesehatan, serta kelangsungan hidup manusia dan makhluk hidup. Limbah B3 adalah sisa suatu usaha dan kegiatan yang mengandung B3. (MENTERI LINGKUNGAN HIDUP DAN KEHUTANAN REPUBLIK INDONESIA No 9, 2024)

Menurut (MENTERI LINGKUNGAN HIDUP DAN KEHUTANAN RI No 11, 2024) Pengelolaan Limbah B3 adalah kegiatan yang meliputi pengurangan, penyimpanan, pengumpulan, pengangkutan, pemanfaatan, pengolahan, dan atau penimbunan. Pengolahan Limbah B3 adalah proses untuk mengurangi dan atau menghilangkan sifat bahaya dan / atau sifat racun. Dumping (pembuangan) adalah kegiatan membuang, menempatkan,

dan/atau memasukkan Limbah B3 dan/atau bahan dalam jumlah, konsentrasi, waktu, dan lokasi tertentu dengan persyaratan tertentu ke media lingkungan hidup tertentu. Penghasil Limbah B3 adalah setiap orang yang usaha dan/atau kegiatannya menghasilkan limbah B3. Penyimpanan Limbah B3 adalah kegiatan menyimpan Limbah B3 yang dilakukan oleh penghasil Limbah B3 dengan maksud menyimpan sementara Limbah B3 yang dihasilkannya. Pengumpulan Limbah B3 adalah kegiatan mengumpulkan Limbah B3 dari penghasil Limbah B3 sebelum diserahkan kepada pemanfaat Limbah B3, pengolah Limbah B3, dan penimbun Limbah B3.

2. Jenis – Jenis Limbah

Berdasarkan PERMEN LHK No P.56/Menlhk-Setjen/2015, limbah B3 meliputi limbah:

a. Dengan karakteristik infeksius;
b. Benda tajam
c. Patologis
d. Bahan kimia kadaluwarsa, tumpahan, atau sisa kemasan;
e. Radioaktif
f. Farmasi
g. Sitotoksik
h. Peralatan medis yang memiliki kandungan logam berat tinggi ; dan

Tabung gas atau container bertekanan.

3. Tahapan Penanganan Limbah

Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) yang ditimbulkan dapat memicu gangguan terhadap kesehatan maupun menyebabkan pencemaran lingkungan. Sehingga, penanganan limbah dilaksanakan harus tepat. Identifikasi jenis limbah sangat diperlukan sebelum pengelolaan dilakukan. Mengacu pada (Permenkes No 2, 2023), setiap fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan dapat meminimalkan jumlah limbah medis melalui tahapan berikut :

a. Pengurangan
    1) Hindari penggunaan bahan berbahaya dan beracun
    2) Pisahkan limbah sesuai dengan jenis, kelompok, dan karakteristiknya
    3) Mengatur pengadaan bahan kimia dan farmasi dengan tepat guna mencegah penumpukan

b. Pemilahan dan Pewadahan

Pemilahan dan pewadahan disesuaikan dengan jenis limbah dan ciri-cirinya. Kegiatan ini melakukan hal-hal berikut:

1) Limbah medis dipisahkan oleh penghasil limbah (tenaga medis & tenaga kesehatan) dan diangkut ke TPS Limbah Medis.
2) Limbah disimpan terlebih dahulu di ruang sumber dengan wadah

khusus yang mudah dibersihkan, diberi simbol sesuai kategori, serta ditempatkan jauh dari akses publik.

3) Wadah harus diberi nama menurut kategori atau kelompok limbah dan diberi label.
4) Di lokasi prosedur, safety box dapat disediakan untuk jarum suntik dan dimasukkan langsung tanpa ditutup.
5) Jarum suntik juga dapat digunakan untuk memisahkan siringe dari spoit dengan menggunakan needle cutter atau needle destroyer.

c. Pengangkutan

Pengangkutan Internal adalah pemindahan limbah dari sumber ke TPS dalam lingkungan fasilitas kesehatan

d. Penyimpanan Sementara

Limbah medis yang belum diolah harus disimpan di TPS khusus yang memenuhi persyaratan teknis, antara lain:

1) TPS harus memiliki izin
2) Bangunan tertutup, dilengkapi ventilasi, sistem penghawaan, drainase, dan pencahayaan.
3) Terdapat ruang khusus untuk limbah infeksius dan non infeksius.
4) Limbah cair ditempatkan dalam drum kedap bocor dengan lantai anti rembes
5) Limbah padat ditempatkan pada wadah kedap air, anti korosif, dan mudah dibersihkan

6) Penempatan wadah diberi jarak minimal 50 cm.
7) TPS dilengkapi fasilitas keselamatan, logbook pencatatan limbah, serta SOP penanganan limbah dan kondisi darurat
8) Bangunan TPS yang memenuhi persyaratan harus sesuai

e. Pengelolaan Akhir

Pengolahan limbah medis B3 dapat dilakukan secara eksternal melalui pihak pengolah yang memiliki izin resmi. Ketentuan teknis meliputi.

1) Pengangkutan limbah B3 medis dilengkapi SPO yang diperbarui secara berkala.
2) Perjanjian kerja sama tiga belah pihak ditandai pimpinan Rumah Sakit dan Penimbun Limbah B3 harus disertakan.
3) Manifest Limbah B3 harus disertakan setiap pemindahan limbah medis dan ditandatangani dan distempel dan diarsip atau mengisi sistem pencatatan elektronik dari KLHK.
4) Pihak pengangkut Limbah B3 Medis menetapkan jadwal tetap untuk mengangkut limbah B3.
5) Kendaraan pengangkut limbah B3 yang dipakai harus dibersihkan dan diberi tanda LB3 dan pihak pengangkut Limbah B3 Medis.

f. Jenis wadah dan label limbah medis

Tabel 2. 1 Jenis wadah dan label limbah medis

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

D. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NO 17, 2023)

Berdasarkan jenisnya Rumah Sakit Umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada bidang dan jenis penyakit. Rumah Sakit Khusus adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau jenis penyakit tertentu, berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit. Klasifikasi Rumah Sakit adalah pengelompokan kelas Rumah Sakit berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan. Fasilitas adalah segala sesuatu hal yang menyangkut sarana, prasarana maupun alat (baik alat medik maupun alat non medik) yang dibutuhkan oleh rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya bagi pasien. Rumah Sakit harus memberikan minimal berbagai jenis layanan gawat darurat, perawatan keperawatan, rawat jalan, rawat inap, prosedur operasi, pelayanan medis, layanan administrasi dan manajemen, edukasi kesehatan masyarakat, pengurusan jenazah, laundry dan ambulans, serta pemeliharaan fasilitas rumah sakit dan pengelolaan

limbah (Kemenkes RI No 3, 2020)

Rumah Sakit merupakan krusial dalam sistem kesehatan yang berfungsi setiap hari dan memiliki peranan signifikan dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Pelayanan yang ditawarkan berlangsung sepanjang waktu. (Ike Prafita Sari, 2020)

Rumah sakit merupakan fasilitas atau institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara menyeluruh (promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif) bagi perorangan maupun masyarakat. Rumah sakit menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat dengan dukungan sarana, prasarana, serta tenaga kesehatan yang memadai. Rumah sakit memiliki peran penting dan berkelanjutan dalam meningkatkan derajat kesehatan serta kesejahteraan masyarakat.

2. Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit

Dalam (Kemenkes RI No 3, 2020) klasifikasi rumah sakit dibedakan atas:

a. Rumah Sakit Umum

Berdasarkan jenisnya rumah sakit umum merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan medis untuk berbagai bidang dan jenis penyakit. Sementara itu, rumah sakit khusus adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang berfokus pada pelayanan di bidang atau jenis penyakit tertentu sesuai dengan disiplin ilmu,

kelompok usia, organ, atau jenis penyakit yang menjadi spesialisnya.

b. Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit khusus merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan utama pada satu bidang atau jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, kelompok umur, organ, mapun jenis penyakit tertentu.

Rumah Sakit diklasifikasikan berdasarkan berbagai kriteria sebagai berikut:

1) Klasifikasi Rumah Sakit Berdasarkan Kepemilikan

Klasifikasi berdasarkan kepemilikan terdiri atas Rumah Sakit Pemerintah; terdiri dari: Rumah Sakit yang langsung dikelola oleh Departemen Kesehatan, Rumah Sakit pemerintah daerah, Rumah Sakit militer, Rumah Sakit BUMN, dan Rumah Sakit swasta yang dikelola oleh masyarakat.

2) Klasifikasi Rumah Sakit Berdasarkan Jenis Pelayanan

Klasifikasi berdasarkan jenis pelayanannya, rumah sakit terdiri atas: Rumah Sakit Umum, memberi pelayanan kepada pasien dengan beragam jenis penyakit dan Rumah Sakit Khusus, memberi pelayanan pengobatan khusus untuk pasien dengan kondisi medik tertentu baik bedah maupun non bedah. Contoh: rumah sakit kanker, rumah sakit bersalin.

3) Klasifikasi Rumah Sakit Berdasarkan Lama Tinggal

Berdasarkan lama tinggal, rumah sakit terdiri atas rumah sakit perawatan jangka pendek yang merawat penderita kurang dari 30 hari dan rumah sakit perawatan jangka panjang yang merawat penderita dalam waktu rata-rata 30 hari atau lebih.

4) Klasifikasi Rumah Sakit Berdasarkan Afiliasi Pendidikan

Rumah sakit berdasarkan afiliasi pendidikan terdiri atas 2 jenis, yaitu: rumah sakit pendidikan merupakan rumah sakit yang menyelenggarakan program pendidikan dan pelatihan bagi berbagai profesi di bidang kesehatan. Sementara itu, rumah sakit nonpendidikan adalah rumah sakit yang tidak memiliki kerja sama dengan perguruan tinggi atau universitas dalam penyelenggaraan kegiatan pendidikan.

5) Klasifikasi Rumah Sakit Berdasarkan Kapasitas Tempat Tidur

Rumah sakit umumnya diklasifikasikan berdasarkan kapasitas tempat tidurnya sesuai pola berikut; dibawah 50 tempat tidur, 50-99 tempat tidur, 100-199 tempat tidur, 200-299 tempat tidur, 300-399 tempat tidur, 400-499 tempat tidur, 500 tempat tidur atau lebih.

6) Klasifikasi Rumah Sakit Berdasarkan Kepemilikan dan Penyelenggaraan

Berdasarkan kepemilikan dan penyelenggaraan rumah sakit dapat dibedakan menjadi:

1. Rumah Sakit Pemerintah

   Rumah sakit pemerintah dimiliki dan diselenggarakan oleh: Departemen Kesehatan, Pemerintah Daerah, ABRI dan departemen lain termasuk BUMN.

2. Rumah Sakit Swasta

   Rumah sakit swasta merupakan unit pelaksana teknis yang mempunyai peran penting dalam upaya kesehatan masyarakat untuk peningkatan, pencegahan, perawatan, pemulihan, dan penyuluhan. Rumah sakit swasta dimiliki dan diselenggarakan oleh swasta yang sudah disahkan menjadi badan hukum lain yang bersifat sosial. Mekanisme kerjanya menjadi tanggung jawab pemilik, sedangkan struktur organisasinya menyerupai rumah sakit umum.

7) Klasifikasi Rumah Sakit Umum Berdasarkan Pelayanan

   a) Rumah sakit umum kelas A

      Rumah sakit kelas A merupakan rumah sakit yang menyediakan pelayanan kedokteran spesialis secara luas dengan pelayanan subspesialis yang masih bersifat terbatas.

   b) Rumah sakit umum kelas B

      Rumah sakit kelas B adalah rumah sakit yang menyediakan pelayanan kedokteran spesialis secara luas dengan

pelayanan subspelsialis yang masih bersifat terbatas. Direncanakan rumah sakit tipe B didirikan di setiap ibu kotapropinsi (provincial hospital) yang menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten. Rumah sakit pendidikan yang tidak termasuk tipe A juga diklasifikasikan sebagai rumah sakit tipe B.

c) Rumah sakit umum kelas C

Rumah sakit kelas C merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan kedokteran spesialis dasar serta pelayanan subspesialis yang terbatas. Pelayanan spesialis yang tersedia meliputi penyakit dalam, bedah, kesehatan anak, serta kebidanan dan kandungan. Rumah sakit kelas C direncanakan berada di setiap kabupaten/kota sebagai rumah sakit rujukan dari puskesmas.

d) Rumah sakit umum kelas D

Rumah sakit ini bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C. Pada saat ini kemampuan rumah sakit tipe D hanyalah memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi. Sama halnya dengan rumah sakit tipe C, rumah sakit tipe D juga menampung pelayanan yang berasal dari puskesmas.

e) Rumah sakit umum kelas E

Rumah sakit kelas E termasuk dalam kategori rumah sakit khusus yang berfokus pada penyelenggaraan satu jenis pelayanan kedokteran. Contoh rumah sakit kelas E yang telah dikembangkan oleh pemerintah antara lain rumah sakit jiwa, rumah sakit kusta, rumah sakit paru, rumah sakit jantung, dan rumah sakit ibu dan anak.

3. Fungsi dan Tugas Rumah Sakit

Fungsi rumah sakit ada 4 yaitu:

A. Penyelenggaraan pelayanan penyembuhan dan pemulihan kesehatan cocok dengan standar pelayanan rumah sakit umum.

B. Pemeliharaan dan penambahan kesehatan perorangan melewati pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai keperluan medis.

C. Penyelenggaraan edukasi dan pelatihan sumber daya insan dalam rangka peningkatan keterampilan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

D. Penyelenggaraan riset dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka penambahan pelayanan kesehatan dengan menyimak etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Untuk tugas rumah sakit yaitu, rumah sakit memiliki misi menyerahkan pelayanan kesehatan yang berbobot dan tercapai oleh masyarakat dalam

rangka menambah derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum ialah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengkhususkan penyembuhan dan pemulihan yang dilakukan secara serasi dan terpadu dengan penambahan dan pencegahan serta pengamalan rujukan.

E. Perawat

Dalam buku Konsep Keperawatan Dasar yang ditulis oleh (Susanto et al., 2024) menjelaskan bahwa :

1. Definisi Perawat

Perawat adalah salah satu profesi kesehatan yang memiliki keahlian dalam memberikan perawatan kepada pasien atau klien secara holistik dilandasi pendidikan keahlian keperawatan. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling sering bertemu dengan pasien, mereka secara bergilir menjaga dan merawat pasien selama 24 jam, sehingga secara praktis perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling sering bertemu dengan pasien.

2. Jenis Perawat

Undang-undang keperawatan di Indonesia menyebutkan 2 jenis perawat yang diakui di Indonesia, pertama adalah perawat vokasi, dan kedua adalah perawat profesi. Yang termasuk kedalam perawat profesi yaitu ners dan spesialis. Ners yaitu perawat lulusan pendidikan profesi perawat (setelah

sarjana keperawatan) dan ners spesialis adalah perawat lulusan spesialis keperawatan (setelah magister keperawatan). Perawat vokasi adalah perawat yang telah lulus dari program diploma keperawatan, minimal diploma tiga keperawatan. Untuk melaksanakan perannya sebagai perawat, maka seorang perawat di Indonesia wajib memiliki surat tanda registrasi (STR).

3. Tugas dan Tanggung Jawab Perawat

Di Indonesia profesi perawat merupakan profesi yang penting dalam turut meningkatkan derajat kesehatan individu maupun derajat kesehatan masyarakat. Perawat menjadi bagian dari sistem rumah sakit dan mempunyai peranan penting dalam menentukan kualitas sebuah rumah sakit. Sebuah rumah sakit tidak akan berkembang dan berjalan dengan baik apabila didalamnya tidak terdapat para perawat yang profesional dan handal. Seorang perawat memiliki tugas yang cukup banyak, mulai dari tugas mandiri perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, hingga tugas limpahan dari tenaga kesehatan lain. Tugas limpahan ini memberikan beban bagi perawat, sehingga perawat terkadang lupa melaksanakan tugas utamanya, yaitu merawat pasien, dan pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di rumah sakit. Didalam Undang undang Republik Indonesia No.38 Tahun 2014 tentang keperawatan pasal 29, dijelaskan bahwa tugas dan wewenang

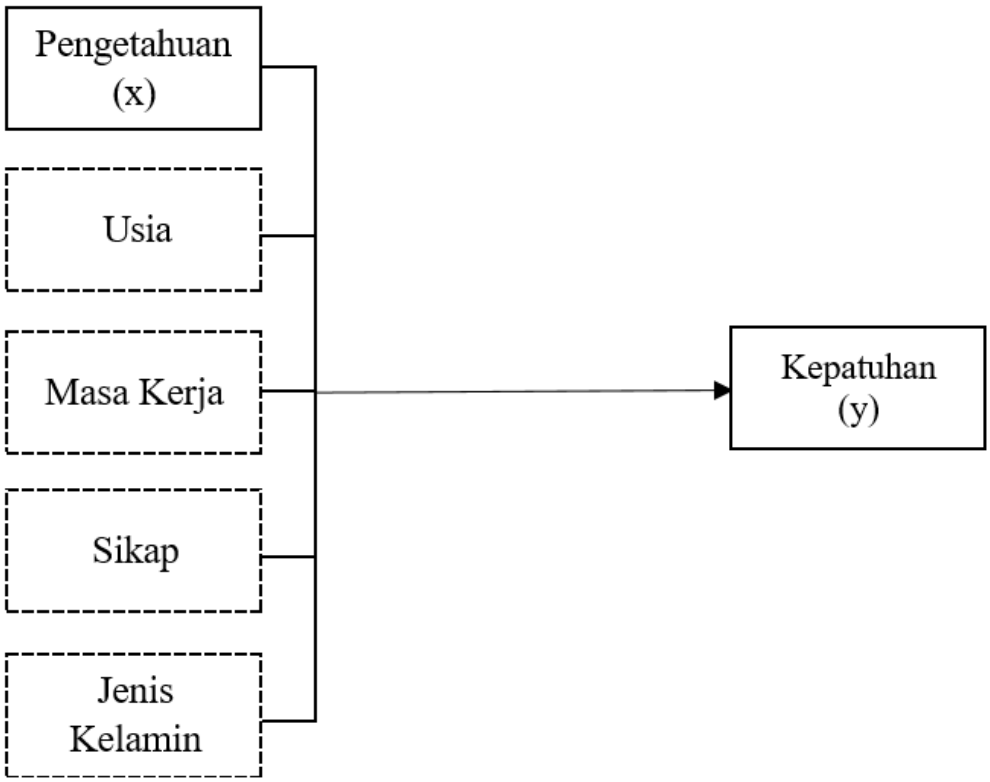
perawat dalam penyelenggaraan praktik keperawatan adalah sebagai berikut ini:

1. pemberi asuhan keperawatan;
2. penyuluh dan konselor bagi Klien;
3. pengelola pelayanan keperawatan;
4. peneliti keperawatan;
5. pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/ atau
6. pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Sementara, menurut International Council of Nurses (ICN), perawat mengambil peran utama dalam menentukan dan menerapkan standar praktik keperawatan klinis yang dapat diterima, manajemen, penelitian dan pendidikan.

Perawat aktif dalam mengembangkan inti penelitian berbasis pengetahuan profesional yang mendukung praktik berbasis bukti. Perawat aktif dalam mengembangkan dan mempertahankan inti nilai-nilai profesional. Perawat, bertindak melalui organisasi profesional, berpartisipasi dalam menciptakan lingkungan praktik yang positif dan memelihara pekerjaan sosial dan ekonomi yang aman, adil kondisi dalam keperawatan.

F. Kerangka Teori



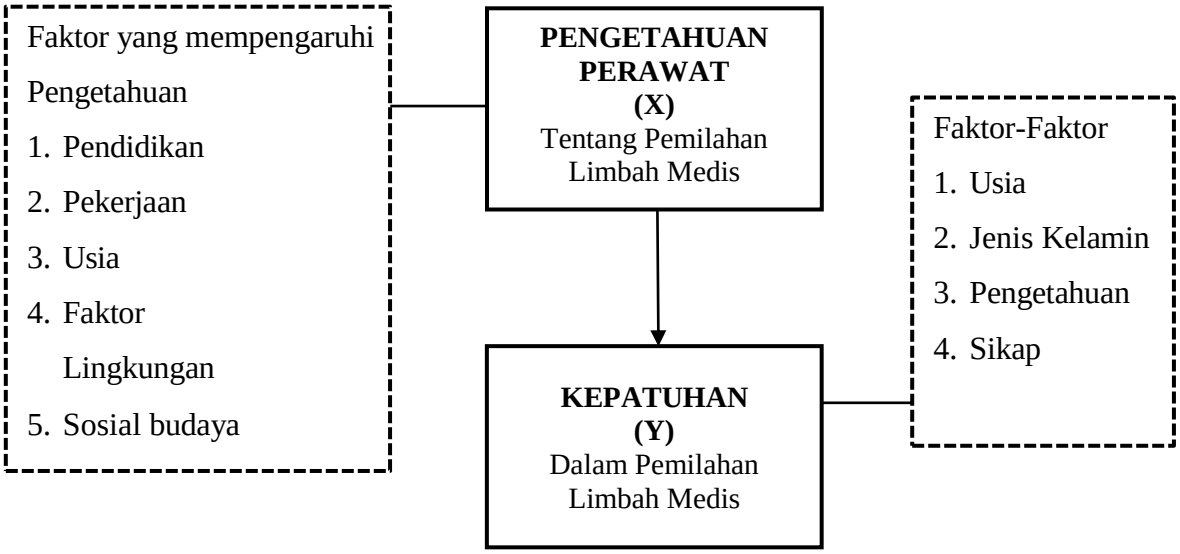
Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Keterangan :

: Diteliti

: Tidak diteliti

G. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Keterangan :

: Diteliti

: Tidak diteliti

H. Hipotesis

H_a: Ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan kepatuhan pemilahan limbah medis di RSUD dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan.