

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Perilaku**

###### **a. Pengertian**

Perilaku adalah keseluruhan dari penghayatan dan perbuatan yang dilakukan seseorang akibat kegiatan kognitif, afektif dan motorik (Pieter dan Lubis, 2010). Notoatmodjo, (2017) sebelum orang mengadopsi perilaku baru, dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni: a) *Awareness* (kesadaran), b) *Interest* (merasatertarik), c) *Evaluation* (menimbang-nimbang), d) *Trial* (mencoba), e) *Adoption* (adopsi). Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini, didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*), sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka akan tidak berlangsung lama (Herpan dan Wardani, 2012).

Sudhiarti dan Sholikhah (2012) menyatakan bahwa komponen perilaku dalam struktur bersikap menunjukkan bagaimana kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya, perubahan perilaku yang terjadi dalam diri seseorang dapat diketahui melalui persepsi, akan tetapi setiap orang mempunyai

persepsi yang berbeda, meskipun mengamati objek yang sama. Perilaku terbuka atau tindakan adalah gerakan/perbuatan dari tubuh setelah mendapatkan rangsangan ataupun adaptasi dari dalam tubuh maupun luar tubuh atau lingkungan (Fahriyah, Husaini & Fadillah, 2016).

Perilaku adalah sebuah respon dari sesuatu hal yang menuntun seseorang untuk melakukan suatu tindakan.

b. Bentuk perilaku

Secara lebih operasional perilaku dapat diartikan suatu respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan (stimulus) dari luar subjek tersebut. Respon ini bernentuk dua macam, yakni (Wawan dan Dewi, 2011):

- 1) Bentuk pasif adalah respon internal, yaitu yang terjadi di dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat terlihat oleh orang lain, misalnya berpikir, tanggapan atau sikap batin dan pengetahuan.
- 2) Bentuk aktif, yaitu apabila perilaku itu jelas dapat diobservasi secara langsung, karena perilaku tersebut sudah tampak dalam bentuk tindakan nyata (*overt behaviour*) (Fahriyah, Husaini & Fadillah, 2016).

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut Pieter dan Lubis (2010) Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku diantaranya:

- 1) Emosi, dengan adanya emosi seperti bahagia, sedih, takut, cemas maka akan membuat seseorang memahami objek sehingga seseorang mengubah perilakunya.
- 2) Persepsi, dengan adanya persepsi maka akan membuat seseorang mengenal objek melalui penglihatan, pendengaran, penciuman dan persepsi dapat dipengaruhi dari kebiasaan, minat, dan kepentingan.
- 3) Motivasi, motivasi merupakan suatu dorongan dari diri seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan dan hasil motivasi dapat dilakukan dalam perilakunya.
- 4) Belajar, melalui belajar seseorang dapat berubah perilaku yang lebih baik dari sebelumnya.
- 5) Pengetahuan atau kognitif, merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*).

## 2. Pengetahuan

### a. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Soekanto, 2015). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010).

## b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang penting bagi terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan yang mencakup domain kognitif mencakup 6 tingkatan: (Notoatmodjo, 2010).

### 1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk dalam tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

### 2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat interpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap suatu obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan dan meramalkan terhadap suatu obyek yang telah dipelajari (Fahriyah, Husaini & Fadillah, 2016).

### 3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dalam keadaan yang nyata. Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode dan prinsip dalam kontek dan situasi lain.

#### 4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi suatu obyek kedalam suatu struktur obyek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti: menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya (Wawan dan Dewi, 2011).

#### 5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada satu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

#### 6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian lain terhadap suatu obyek atau penilaian terhadap suatu obyek atau materi. Penilaian ini ditentukan oleh kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada (Wawan dan Dewi, 2011).

Tingkat pengetahuan seseorang erat hubungannya dengan pendidikan yang telah diperolehnya. Dalam arti luas pendidikan mencakup proses kehidupan dan segala bentuk interaksi individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal (Fahriyah, Husaini

& Fadillah, 2016). Apabila seseorang mempunyai pendidikan lebih tinggi maka dirinya akan lebih mudah dalam mengetahui, mengerti dan memahami. Kemampuan mengetahui sesuatu dipengaruhi oleh kemampuan belajar dan daya ingat. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden (Sukanto, 2005).

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (*Over behavior*) perilaku yang didasari pengetahuan bersifat langgeng. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan (Soekanto, 2005) yaitu :

- 1) Tingkat pendidikan, pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.
- 2) Informasi, seseorang mempunyai sumber informasi lebih akan mempunyai pengetahuan lebih luas (Wawan dan Dewi, 2011)
- 3) Budaya, tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan.
- 4) Pengalaman, sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal.
- 5) Sosial ekonomi, tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup. Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi akan

menambah tingkat pengetahuan, hal ini disebabkan oleh sarana prasarana serta biaya yang dimiliki untuk mencari ilmu pengetahuan terpenuhi (Fahriyah, Husaini & Fadillah, 2016).

#### d. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden (Wawan dan Dewi, 2011). Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan domain di atas (Notoatmodjo, 2010).

Tingkat pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kuantitatif, yaitu: (Riwidikdo, 2010)

- 1) Pengetahuan Tinggi : bila  $(x) > \text{mean} + 1 \text{ SD}$
- 2) Pengetahuan Sedang : bila  $\text{mean} - 1 \text{ SD} \leq x \leq \text{mean} + 1 \text{ SD}$
- 3) Pengetahuan Rendah : bila  $(x) < \text{mean} - 1 \text{ SD}$

### 3. Sikap

#### a. Pengertian

Sikap adalah keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognisi), dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya (Azwar, 2012). Sikap individu merupakan bagian dari reaksi individu terhadap rangsangan yang tidak dapat diamati secara langsung oleh individu. Sikap sebagai

bagian dari perilaku individu berupa reaksi tertutup terhadap stimulus yang ada (Notoatmodjo, 2013).

Setiap individu memiliki sikap yang berbeda-beda satu sama lain. Individu memiliki sikap yang positif ketika individu merasa senang dan mampu menempatkan dirinya pada tingkatan sikap yang ada (Sarlito, 2019). Menurut Azwar (2019) Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tersebut.

b. Jenis-jenis sikap

Menurut Moenir (2012) pada dasarnya sikap umum orang terhadap suatu objek tertentu minimal ada 8 macam, yaitu:

1) Sikap menerima

Dengan sikap menerima ini, maka seseorang akan melakukan aktivitas atau perbuatan-perbuatan secara ikhlas dan sesuai dengan apa yang diisyaratkan. Maka hasil pekerjaan akan dapat memenuhi standart.

2) Sikap curiga

Sikap ini pada dasarnya menerima tetapi belum sepenuhnya dan diiringi dengan rasa curiga terhadap segala sesuatu yang menyelimuti pekerjaan. Sejak dari manajemen aturan dan situasi pekerjaan membuat kecurigaan (Notoatmodjo, 2013).



### 3) Sikap ragu-ragu

Sesuai dengan arti kata ragu-ragu itu sendiri sikap ini menunjukkan tidak ada kepastian, masih memerlukan proses pertimbangan. Ada kemungkinan menerima ada kemungkinan menolak jadi belum jelas. Sikap ragu-ragu akan menghasilkan sesuatu yang tidak sesuai dengan aturan permainan. Bahkan adakalanya yang di hasilkan justru sama sekali rusak, karena dalam pengerjaannya hanya separuh hati.

### 4) Sikap Menolak

Sikap menolak dalam pekerjaan menimbulkan persoalan bagi organisasi kerja dan bagi pelaku yang bersangkutan. Karena banyak di temui pertentangan-pertentangan yang hakikatnya sangat merugikan bagi pekerjaannya itu sendiri dan organisasi secara keseluruhan.

### 5) Sikap pura-pura

Sikap pura-pura adalah sikap yang tidak sebenarnya, sikap yang di buat-buat untuk suatu tujuan tertentu yang di sembunyikan.

### 6) Sikap tidak menentu

Sikap tidak menentu berlainan dengan sikap ragu-ragu. Landasan sikap tidak menentu tidak dapat diketahui secara pasti, baik oleh dirinya sendiri apalagi oleh orang lain. Sikap tidak menentu akan membuahkan perbuatan yang juga tidak menentu baik cara maupun arahnya.

#### 7) Sikap Ketergantungan

Ketergantungan disini dimaksudkan ketergantungan kepada perbuatan pada perbuatan orang lain. Segala sesuatu untuk kebutuhan dirinya senantiasa bergantung pada orang lain, sehingga ia dapat dikatakan tidak mandiri dalam beberapa hal. Akibatnya banyak kecanggungan yang di temui manakala ia terpaksa berhadapan dengan keadaan yang berbeda dengan yang biasa ditemui.

#### 8) Sikap tidak peduli (apatis)

Sikap ini barang kali satu sikap yang paling sulit disembuhkan. Karenanya jika dalam lingkungan kerja terdapat pegawai yang bersikap apatis ini, benar-benar harus disingkirkan sementara, karena kalau tidak akan sangat mengganggu mekanisme kerja apalagi jika hal ini terjadi pada tugas/pekerjaan pelayanan maka efektifnya dapat berupa kesan negatif terhadap organisasi kerja yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2013)..

#### c. Struktur sikap

Menurut Azwar (2012) struktur sikap terdiri dari tiga komponen yang saling menunjang yaitu:

##### 1) Komponen Kognitif

Komponen kognitif berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap.

##### 2) Komponen Afektif

Komponen afektif menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap.

### 3) Komponen Prilaku/Konatif

Komponen prilaku atau konatif dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana prilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya (Notoatmodjo, 2013).

#### d. Fungsi sikap

Menurut Walgito (2010) terdapat empat fungsi sikap, antara lain:

- 1) Sikap berfungsi sebagai alat untuk menyesuaikan diri. Bahwa sikap adalah sesuatu yang bersifat *communicable*, artinya sesuatu yang mudah menjalar, sehingga mudah pula menjadi milik bersama.
- 2) Sikap berfungsi sebagai pengatur tingkah laku.
- 3) Sikap berfungsi sebagai alat pengukur pengalaman-pengalaman. Dalam hal ini perlu dikemukakan bahwa manusia di dalam menerima pengalaman-pengalaman dari dunia luar sikapnya tidak pasif, tetapi diterima secara aktif, artinya pengalaman yang berasal dari dunia luar itu tidak semuanya dilayani oleh manusia, tetapi manusia memilih mana-mana yang perlu dan mana yang tidak perlu dilayani.
- 4) Sikap berfungsi sebagai pernyataan kepribadian. Sikap sering mencerminkan pribadi seseorang. Ini sebabnya karena sikap tidak pernah terpisah dari pribadi yang mendukungnya (Notoatmodjo, 2013).

e. Bentuk-bentuk sikap

Adapun bentuk-bentuk sikap sosial dapat dibedakan menjadi dua yaitu:

1) Sikap positif

Dalam buku Interaksi Sosial dijelaskan bahwa: “Bentuk sikap sosial yang positif seseorang yaitu berupa tenggang rasa, kerjasama, dan solidaritas” (Nawawi, 2000). Selanjutnya dalam buku Metodologi Ilmu Pengetahuan Sosial dijelaskan bahwa: “Sikap sosial dapat dilihat dari adanya kerjasama, sikap tenggang rasa, dan solidaritas” (Soetjipto dan Sjafioedin, 1994).

a) Aspek Kerjasama

Kerjasama merupakan suatu hubungan saling bantu membantu dari orang-orang atau kelompok orang dalam mencapai suatu tujuan. Dalam buku Psikologi Sosial dijelaskan bahwa: “Kerjasama adalah kecenderungan untuk bertindak dalam kegiatan kerja bersama-sama menuju suatu tujuan” (Ahmadi, 2000). Dengan demikian sikap kerjasama adalah merupakan suatu kecenderungan untuk bertindak dalam kegiatan kerjasama untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Selanjutnya dalam buku Pedoman Umum Budi Pekerti dijelaskan bahwa: “Ciri-ciri orang yang mampu bekerjasama dengan orang lain adalah berperan dalam berbagi kegiatan gotong royong tidak membiarkan teman atau keluarga mengalami suatu masalah secara sendiri dan bersikap

mengutamakan hidup bersama berdiri sama tinggi dan duduk sama rendah” (Depdikbud, 2001).

b) Aspek Solidaritas

Solidaritas mempunyai arti adanya kecenderungan seseorang dalam melihat ataupun memperhatikan keadaan orang lain. Menurut Gerungan dalam bukunya Psikologi Sosial dijelaskan bahwa: “Solidaritas dapat diartikan sebagai kecenderungan dalam bertindak terhadap seseorang yang mengalami suatu masalah yakni berupa memperhatikan keadaan orang tersebut” (Gerungan, 1996). Dengan demikian solidaritas merupakan salah satu bentuk sikap sosial yang dapat dilakukan seseorang dalam melihat ataupun memperhatikan orang lain terutama seseorang yang mengalami suatu masalah.

c) Aspek Tenggang Rasa

Dalam buku Psikologi Sosial dijelaskan bahwa: “Tenggang rasa adalah seseorang yang selalu menjaga perasaan orang lain dalam aktifitasnya sehari-hari” (Ahmadi, 2000). Selanjutnya dalam buku Pedoman Umum Budi Pekerti dijelaskan bahwa: “Sikap tenggang rasa dapat dilihat dari adanya saling menghargai satu sama lain, menghindari sikap masa bodoh, tidak mengganggu orang lain, selalu menjaga perasaan orang lain, dalam bertutur kata tidak menyinggung perasaan orang lain, selalu menjaga perasaan orang lain dalam pergaulan dan sebagainya” (Depdikbud, 2001).

Dengan demikian dari pendapat ahli jelaslah bahwa tenggang rasa adalah perwujudan sikap dan perilaku seseorang dalam menjaga, menghargai dan menghormati orang lain.

## 2) Sikap negatif

Bentuk-bentuk sikap sosial seseorang yang negatif antara lain:

- a) Egoisme yaitu suatu bentuk sikap dimana seseorang merasa dirinya adalah yang paling unggul atas segalanya dan tidak ada orang atau benda apapun yang mampu menjadi pesaingnya.
- b) Prasangka sosial adalah suatu sikap negatif yang diperlihatkan oleh individu atau kelompok terhadap individu lain atau kelompok lain.
- c) Rasisme, yaitu suatu sikap yang didasarkan pada kepercayaan bahwa suatu ciri yang dapat diamati dan dianggap diwarisi seperti warna kulit merupakan suatu tanda perihal inferioritas yang membenarkan perlakuan diskriminasi terhadap orang-orang yang mempunyai ciri-ciri tersebut.
- d) Rasialisme, yaitu suatu penerapan sikap diskriminasi terhadap kelompok ras lain. Misalnya diskriminasi ras yang pernah terjadi di Afrika Selatan.
- e) Stereotip, yaitu citra kaku mengenai suatu ras atau budaya yang dianut tanpa memerhatikan kebenaran citra tersebut. Misalnya stereotip masyarakat Jawa adalah lemah lembut dan lamban dalam melakukan sesuatu. Stereotip tersebut tidak selalu benar, karena tidak semua orang Jawa memiliki sifat tersebut (Ahmadi, 2017).

f. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap menurut Azwar (2019) adalah:

1) Pengalaman pribadi

Apa yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Orang lain di sekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang kita anggap penting, seseorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak tingkah dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan, atau seseorang yang berarti khusus bagi kita.

3) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila kita hidup dalam budaya yang mempunyai norma longgar bagi pergaulan heteroseksual, sangat mungkin kita akan mempunyai sikap yang mendukung terhadap masalah kebebasan pergaulan heteroseksual (Notoatmodjo, 2013).

4) Media massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dll mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang.

#### 5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

#### 6) Pengaruh faktor emosional

Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

#### g. Pengukuran sikap

Beberapa teknik pengukuran sikap antara lain (A. Wawan dan Dewi, 2011) :

##### 1) Skala *Thurstone (Method of Equal-Appearing Intervals)*

Metode ini mencoba menempatkan sikap seseorang pada rentangan kontinum dari yang sangat *unfavorabel* hingga sangat *favorabel* terhadap suatu obyek sikap. Favorabilitas penilai diekspresikan melalui titik skala rating yang memiliki rentang 1-11. Sangat tidak setuju 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 sangat setuju. Tugas penilai ini buka untuk menyampaikan setuju tidaknya mereka terhadap pernyataan itu. Responden diminta untuk menunjukkan



seberapa besar kesetujuan atau ketidaksetujuannya pada masing-masing item sikap tersebut (Notoatmodjo, 2013).

## 2) Skala *Likert* (*Method of Summated Ratings*)

*Likert* (1932) mengajukan metodenya sebagai alternatif yang lebih sederhana dibandingkan dengan skala *Thurstone*. Skala *Thurstone* yang terdiri dari 11 point disederhanakan menjadi dua kelompok, yaitu yang *favorabel* dan *unfavorabel*. Sedangkan item yang netral tidak disertakan. Untuk mengatasi hilangnya netral tersebut, *Likert* menggunakan teknik konstruksi test yang lain. Masing-masing responden diminta melakukan *egreement* atau *disagreement* untuk masing-masing item dalam skala yang terdiri dari 5 point (sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju). Semua item yang *favorabel* kemudian diubah nilainya dalam angka, yaitu untuk sangat setuju nilainya 5 sedangkan untuk yang sangat tidak setuju nilainya 1. Sebaliknya, untuk item yang *unfavorabel* nilai skala sangat setuju adalah 1 sedangkan untuk yang sangat tidak setuju nilainya 5 (Notoatmodjo, 2013).

## 4. Lama kerja

Masa kerja adalah rentang waktu seseorang dalam mendalami atau menjalani tugas kerja yang dihitung sejak di terima kerja sampai waktu tertentu (Muthoni *et al*, 2015). Klasifikasi masa kerja di bagi 3 yaitu masa kerja baru (1-5 tahun), masa kerja sedang (5-10 tahun) dan masa kerja lama (lebih dari 10 tahun) (Sari, Sulistiyani & Kusumawati, 2018).

## 5. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan tingkatan level kelulusan seseorang (Reknasari, Nurjazuli & Raharjo, 2019). Tingkat pendidikan adalah level kelulusan seseorang pada suatu bidang keahlian dan pengetahuan tertentu (Yulianti, Darundiati & Dangiran, 2017). pada penelitian ini peneliti mengklasifikasi tingkat pendidikan yaitu D3, D4 dan S1.

## 6. Limbah Medis

### a) Pengertian

Limbah medis adalah limbah yang berasal dari pelayanan medik, perawatan gigi, farmasi, penelitian, pengobatan, perawatan atau pendidikan yang menggunakan bahan-bahan yang beracun, infeksius, berbahaya atau membahayakan kecuali jika dilakukan pengamanan tertentu (Depkes, 2011). Banyak sekali limbah yang dihasilkan oleh rumah sakit. Sebagian besar dapat membahayakan siapa saja yang kontak dengannya, karena itu perlu prosedur tertentu dalam pembuangannya (Pedoman Sanitasi Rumah Sakit Indonesia). Limbah medis padat rumah sakit adalah semua limbah rumah sakit yang berbentuk padat sebagai akibat kegiatan rumah sakit yang terdiri dari limbah medis padat dan non medis. Limbah padat terdiri dari limbah infeksius, limbah patologi, limbah benda tajam, limbah farmasi, limbah sitotoksis, limbah kimiawi, limbah radioaktif, limbah container bertekanan, dan limbah dengan kandungan logam berat yang tinggi (Kepmenkes, 2014).

Limbah medis padat adalah limbah yang dihasilkan di rumah sakit pada saat melakukan perawatan/pengobatan berhubungan dengan pasien atau penelitian. Limbah medis padat rumah sakit terdiri dari limbah infeksius (benda tajam seperti jarum suntik bekas, pisau bekas, bekas botol obat, pembalut, perban, *blood bag*, *urine bag*, infus *bag* dan sarung tangan) (Asmarhany, 2014).

Limbah medis merupakan limbah yang dihasilkan dari tindakan medis terhadap seseorang yang berbentuk cair dan padat, bersifat infeksius dan non infeksius.

#### b) Sumber Limbah

Limbah medis yang dihasilkan melalui proses atau aktifitas rumah sakit terdiri dari berbagai tempat. Limbah tersebut dikumpulkan dalam sebuah tampungan tertentu untuk dilakukan pengolahan lanjutan. Tabel 2.1 menunjukkan sumber limbah medis dan non medis.

Tabel 2.1 Sumber limbah rumah sakit

Limbah medis/klinis	Limbah non medis
Pelayanan medis	Limbah yang berasal dari dapur dan laundry
Perawatan	
Gigi	
Veterinary (dari binatang-binatang percobaan)	
Farmasi	
Ruang penelitian	
Pengobatan	
Pendidikan	

(Sumber : Adisasmito, 2011)

#### c) Klasifikasi limbah

Untuk limbah medis padat, diklasifikasikan menjadi beberapa kategori antara lain: infeksius, patologis, sitoksis, benda tajam, farmasi,

kimia, radioaktif, logam yang bertekanan tinggi/ berat dan container bertekanan (Damanhuri, 2009). Klasifikasi limbah medis padat tersebut ditampilkan pada Tabel 2.2 berikut.

Tabel 2.2 Klasifikasi limbah medis

Kategori limbah	Definisi	Contoh limbah yang dihasilkan
Infeksius	Limbah yang terkontaminasi organisme patogen.	Kultur laboratorium, limbah dari bangsal isolasi, kapas, materi atau peralatan yang tersentuh pasien yang terinfeksi ekskreta.
Patogis	Limbah berasal dari pembiakan dan stock bahan yang sangat infeksius, otopsi, organ binatang percobaan dan bahan lain yang telah diinokulasim terinfeksi atau kontak dengan bahan yang infeksius	Bagian tubuh manusia dan hewan (limbah anatomis), darah dan cairan tubuh yang lain, janin.
Sitotoksis	Terinfeksi atau kontak dengan bahan yang sangat infeksius. Limbah dari bahan yang terkontaminasi dari persiapan dan pemberian obat sitotoksis untuk kemoterapi kanker yang mempunyai kemampuan untuk membunuh atau menghambat pertumbuhan sel hidup	Dari materi yang terkontaminasi pada saat persiapan dan pemberian obat, misalnya spuit, ampul, kemasan, obat kadaluarsa, larutan sisa, urine, tinja, muntahan pasien yang mengandung sitotoksis.
Benda tajam	Merupakan materi yang dapat menyebabkan luka iris atau luka tusuk.	Jarum, jarum suntik, skalpel, pisai bedah, peralatan infuse gergaji bedah dan

		Semua benda tajam ini memiliki potensi bahaya dan dapat menyebabkan cedera melalui sobekan atau nusukan.	pecahan kaca.
Farmasi		Limbah farmasi mencakup produksi farmasi. Kategori ini juga mencakup barang yang akan di buang setelah digunakan untuk penanganan produksi farmasi misalnya botol atau kotak yang berisi residu, sarung tangan, masker, selang penghubung darah atau cairan, dan ampul obat.	Reagent di laboratorium, film untuk rontgen, desinfektan kadaluarsa atau sudah tidak diperlukan lagi, solven.
Radioaktif		Bahan yang terkontaminasi dengan radioisotope yang berasal dari penggunaan medis	Cairan yang tidak terpakai dari radio aktif atau riset di laboratorium.
Logam yang bertekanan tinggi/berat	yang	Limbah yang mengandung logam berat konsentrasi tinggi termasuk dalam subkategori limbah kimia berbahaya dan biasanya sangat toksik.	Thermometer, alat pengukuran tekanan darah, residu dari ruangan pemeriksaan gigi dan sebagainya
Kontainer bertekanan		Limbah yang berasal dari berbagai jenis gas yang digunakan di rumah sakit	Tabung gas, kaleng aerosol yang mengandung residu, gas cartridge.

#### d) Pengelolaan limbah

Persyaratan sanitasi dapat digunakan untuk memenuhi pengolahan limbah yang baik serta efektif. Pengelolaan limbah dengan baik dapat

dilakukan guna memanfaatkan sisa limbah. Tidak mengkontaminasi udara, air /tanah, tidak menimbulkan bau, tidak menyebabkan kebakaran, dan sebagainya merupakan beberapa syarat pengelolaan limbah yang baik (Chandra, 2012). Pengelolaan limbah medis yaitu rangkaian kegiatan mencakup segregasi, pengumpulan, pengangkutan, penyimpanan, pengolahan dan penimbunan limbah medis (Kepmenkes, 2014). Sedangkan menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 18 Tahun 2008, pengelolaan sampah kegiatan yang sistematis, menyeluruh, dan berkesinambungan yang meliputi pengurangan dan penanganan sampah. Beberapa bagian penting dalam pengelolaan limbah rumah sakit yaitu pengurangan limbah, pelabelan dan pengemasan, transportasi, penyimpanan, pengolahan dan pembuangan limbah. Proses pengelolaan ini harus menggunakan cara yang benar serta memperhatikan aspek kesehatan, ekonomis, dan pelestarian lingkungan (WHO, 2015).

Persyaratan pengolahan limbah medis padat diatur dalam Kepmenkes yaitu (Kepmenkes, 2004):

(1) Pengurangan Limbah

Pengurangan limbah dilakukan sebagai upaya untuk mengurangi jumlah limbah yang dihasilkan oleh kegiatan pelayanan kesehatan (Kepmenkes, 2014)

(a) Setiap rumah sakit harus melakukan reduksi limbah dimulai dari sumber.

- (b) Setiap rumah sakit harus mengelola dan mengawasi penggunaan bahan kimia yang berbahaya dan beracun.
  - (c) Setiap rumah sakit harus melakukan pengelolaan stok bahan kimia dan farmasi.
  - (d) Setiap peralatan yang digunakan dalam pengelolaan limbah medis mulai dari pengumpulan, pengangkutan, dan pemusnahan harus melalui sertifikasi dari pihak yang berwenang.
- (2) Penilaian, Pewadahan, Pemanfaatan Kembali dan Daur Ulang
- (a) Pemilahan limbah harus dilakukan mulai dari sumber yang menghasilkan limbah.
  - (b) Limbah yang akan dimanfaatkan kembali harus dipisahkan dari limbah yang tidak dimanfaatkan kembali.
  - (c) Limbah benda tajam harus dikumpulkan dalam satu wadah tanpa memperlihatkan terkontaminasi atau tidaknya.
  - (d) Jarum dan *syringes* harus dipisahkan sehingga tidak dapat digunakan kembali.
  - (e) Limbah medis padat yang akan dimanfaatkan kembali harus melalui proses sterilisasi, untuk menguji efektifitas sterilisasi panas harus dilakukan tes *Bacillus stearothermophilus* dan untuk sterilisasi kimia harus dilakukan tes *Bacillus Subtilis*.
  - (f) Limbah jarum hipodermik tidak dianjurkan untuk dimanfaatkan kembali. Apabila rumah sakit tidak mempunyai jarum yang sekali

pakai (*disposable*), limbah jarum hipodermik dapat dimanfaatkan kembali setelah melalui proses sterilisasi.

(g)Pewadahan limbah medis padat harus memenuhi persyaratan dengan penggunaan wadah harus sesuai yang sudah ditentukan.

(h)Daur ulang tidak bisa dilakukan oleh rumah sakit kecuali untuk pemulihan perak yang dihasilkan dari proses film sinar X.

(i)Limbah sitotoksik dikumpulkan dalam wadah yang kuat, anti bocor, dan diberi label bertuliskan “Limbah Sitotoksik

e) Pengelolaan dan pemusnahan

(1)Limbah medis padat tidak diperbolehkan dibuang langsung ke tempat pembuangan akhir limbah domestik sebelum aman bagi kesehatan.

(2)Cara dan teknologi pengolahan atau pemusnahan limbah medis padat disesuaikan dengan kemampuan rumah sakit dan jenis limbah medis padat yang, dengan pemanasan menggunakan *autoclave* atau dengan pembakaran menggunakan *incinerator*.

Pengelolaan limbah medis yaitu :

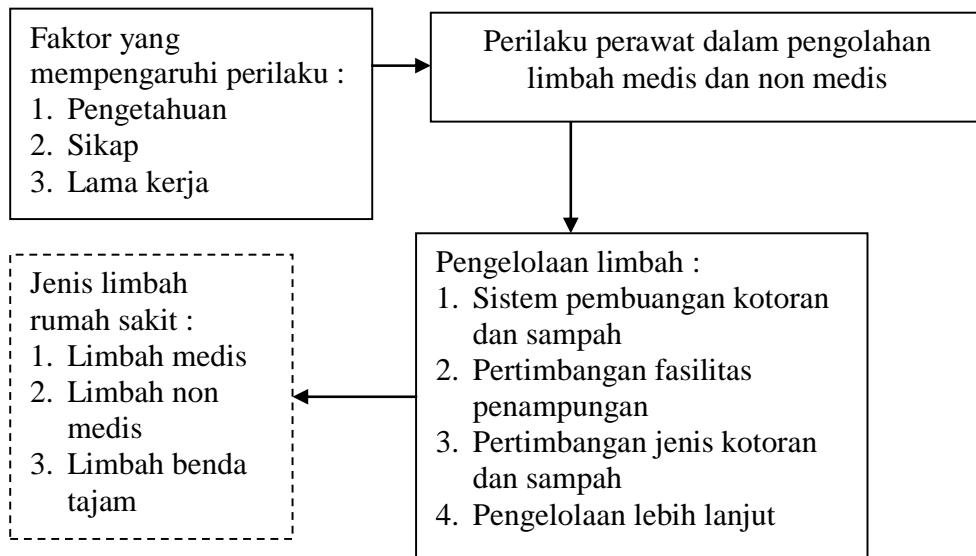
(1)Sistem pembuangan kotoran dan sampah harus direncanakan dan dipasang dengan memper timbangkan fasilitas penampungan dan jenisnya.

(2)Pertimbangan fasilitas penampungan diwujudkan dan bentuk penyediaan tempat penampungan kotoran dan sampah pada bangunan ruang rawat inap, yang diperhitungkan berdasarkan fungsi bangunan, jumlah penghuni, dan volume kotoran dan sampah.





- (3) Pertimbangan jenis kotoran dan sampah diwujudkan dalam bentuk penempatan pewadahan dan/ atau pengolahannya yang tidak mengganggu kesehatan penghuni, masyarakat, dan lingkungannya.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara perencanaan, pemasangan, pengolahan fasilitas pembuangan kotoran dan sampah pada bangunan ruang rawat inap mengikuti persyaratan pengolahan dan pembuangan limbah rumah sakit dalam bentuk padat, cair, dan gas, baik limbah medis maupun non-medis dapat dilihat pada Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1204/MENKES/SK.X/2004, tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit (Kepmenkes, 2014).

## B. Kerangka Teori



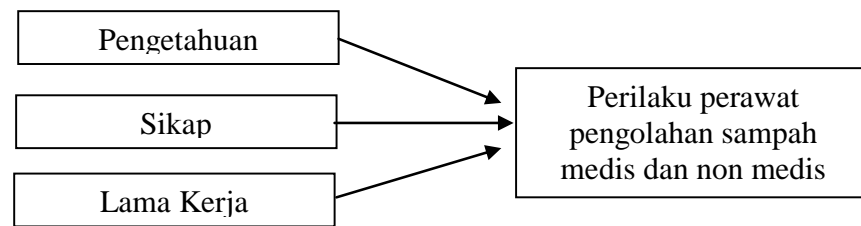
Keterangan :

 : tidak diteliti

 : diteliti

Gambar 2.1 Kerangka teori  
(Asmarhany, 2014, Pieter & Lubis, 2010, Kepmenkes, 2014)

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka konsep

### D. Hipotesis

Ada pengaruh perilaku dengan faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam membuang sampah medis dan non medis di Ruang Unit Khusus RS Muhammadiyah Selogiri.