

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Perilaku

Perilaku merupakan respon individu terhadap suatu stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku merupakan kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi. Sering tidak disadari bahwa interaksi tersebut amat kompleks sehingga kadang-kadang kita tidak sempat memikirkan penyebab seseorang menerapkan perilaku tertentu. Karena itu amat penting untuk dapat menelaah alasan dibalik perilaku individu, sebelum ia mampu mengubah perilaku tersebut (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009).

Notoatmodjo (1993) berpendapat bahwa perilaku manusia adalah suatu keadaan yang seimbang antara kekuatan-kekuatan pendorong dan kekuatan-kekuatan penahan, perilaku itu dapat berubah apabila ketidak seimbangan antara kedua kekuatan tersebut didalam diri seseorang. Menurut Skinner dalam Notoatmodjo (1997), mengemukakan bahwa perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsang dan tanggapan juga respon. Sedangkan menurut Taufik (2007), perilaku merupakan suatu kegiatan atau kegiatan organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan.

Menurut Bloom (1975), perilaku manusia dapat dibagi menjadi 3 domain (ranah) yaitu ranah kognitif (*cognitive domain*), ranah afektif (*affective domain*), dan ranah psikomotor (*psychomotor domain*), dimana ketiga ranah ini dapat diukur dari pengetahuan sikap dan praktek.

Sarwono (1993) menyatakan bahwa perubahan perilaku dipengaruhi oleh berbagai faktor baik dalam diri individu (dasar) maupun dari luar individu (lingkungan). Aspek didalam individu merupakan dasar yang mempengaruhi perubahan perilaku seperti persepsi, motivasi dan emosi. Gibson (1987) menyatakan bahwa terdapat 3 kelompok variabel yang mempengaruhi perilaku

dan kinerja yaitu variabel individu yang terdiri dari kemauan, keterampilan yang merupakan faktor utama untuk mempengaruhi perilaku, variabel psikologi yang terdiri dari persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi banyak dipengaruhi keluarga, tingkat sosial, dan variabel demografis.

### 2.1.1 Bentuk Perilaku

Dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus ini, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua (Notoatmodjo, 2003) :

#### 1. Perilaku Tertutup (*Covert Behaviour*)

Seseorang dalam memberikan respon terhadap suatu stimulus masih terselubung atau tertutup (*covert*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

#### 2. Perilaku Terbuka (*Overt Behaviour*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyaris atau terbuka. Respon tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek (*practice*), yang dengan mudah dapat dilihat atau diamati oleh orang lain di sekitarnya.

Intervensi terhadap faktor perilaku secara garis besar dapat dilakukan melalui dua upaya yang saling bertentangan. Masing-masing upaya tersebut mempunyai kelebihan dan kekurangan. Kedua upaya tersebut dilakukan melalui (Notoatmodjo, 2007) :

#### 1. Tekanan (*Enforcement*)

Upaya agar masyarakat mengubah perilaku kesehatan dengan cara-cara tekanan, paksaan atau koersi. Upaya enforcement ini bisa dalam bentuk undang-undang atau peraturan-peraturan (*law enforcement*), instruksi-instruksi, tekanan-tekanan (fisik dan non fisik), sanksi-sanksi, dan sebagainya. Pendekatan cara ini biasanya menimbulkan dampak yang lebih cepat terhadap perubahan perilaku. Tetapi pada umumnya perubahan atau perilaku baru ini tidak langgeng (*sustainable*), karena perubahan

perilaku yang dihasilkan dengan cara ini tidak didasari oleh pengertian dan kesadaran yang tinggi terhadap tujuan perilaku tersebut dilaksanakan.

## 2. Pendidikan (*Education*)

Upaya agar masyarakat berperilaku atau mengadopsi perilaku kesehatan dengan cara persuasi, bujukan, imbauan, ajakan, memberikan informasi, memberikan kesadaran, dan lain sebagainya, melalui kegiatan yang disebut pendidikan atau promosi kesehatan. Memang dampak yang timbul dari kegiatan ini terhadap perubahan masyarakat akan memakan waktu lebih lama dibandingkan dengan koersi. Namun demikian, bila perilaku tersebut berhasil diadopsi oleh masyarakat, maka akan langgeng, bahkan selama hidup akan dilakukan.

### 2.1.2 Determinan Perilaku

Notoatmodjo (1993) menyatakan bahwa determinan perilaku manusia sulit dibatasi karena merupakan resultante dari berbagai faktor yang direfleksikan dalam bentuk gejala kejiwaan seperti pengetahuan, keinginan, kehendak, motivasi, niat, pengalaman, keyakinan, fasilitas dan sosial budaya.

Damayanti dalam bahan ajar 2000/2001 tentang Teori Perubahan Perilaku membahas tentang determinan perilaku yang dilihat dari faktor internal dan eksternal sebagai suatu aliran teori. Aliran yang mengikuti faktor internal sebagai determinan perilaku tidak percaya bahwa manusia itu pasif dan sepenuhnya tergantung kepada lingkungan, akan tetapi aliran ini meyakini bahwa ada sesuatu di dalam diri manusia yang bersifat "given" atau bawaan, misalnya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin dan sebagainya yang menentukan perilaku. Perilaku yang diperbuat merupakan hasil olah faktor internal manusia.

Kar B Snehandu (1979) menyatakan bahwa perilaku seseorang antara lain ditentukan oleh ada tidaknya informasi. Informasi disini merupakan stimuli yang datang dari luar dan direspon oleh individu tersebut dalam bentuk perilaku.

### 2.1.3 Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku

Menurut Lawrence Green (1980) perilaku manusia dipengaruhi oleh 3 faktor utama, diantaranya :

#### 1. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*)

Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap, dalam penelitian ini merupakan pengetahuan dan sikap petugas kesehatan (Instalasi Pengolahan Air Limbah) terhadap kesehatan, terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut petugas kesehatan, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya. Faktor ini merupakan faktor yang menjadi dasar untuk seseorang berperilaku atau dapat pula dikatakan sebagai faktor preferensi “pribadi” yang bersifat bawaan yang dapat bersifat mendukung ataupun menghambat seseorang untuk berperilaku tertentu

#### 2. Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*)

Faktor ini merupakan karakteristik lingkungan (berupa tempat pelayanan kesehatan) yang memudahkan petugas dalam berperilaku kesehatan dan setiap keterampilan atau sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan perilaku. Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi petugas kesehatan (petugas Instalasi Pengolahan Air Limbah), misalnya ketersediaan mesin SBR (*Sequency Batch Reactor*) dan penggunaan APD (Alat Pelindung Diri). Termasuk juga fasilitas pelayanan penunjang di Instalasi Pengolahan Air Limbah seperti ketersediaan bak kontrol, bak penampung dan *Grease Trap* dalam fungsinya menampung limbah cair Rumah Sakit.

#### 3. Faktor Penguat (*Reinforcing Factor*)

Faktor ini terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan (dalam penelitian ini merupakan petugas Instalasi Pengolahan Air Limbah) atau petugas kesehatan lainnya. Termasuk juga disini undang-undang, peraturan-peraturan baik dari pemerintah daerah maupun dari pusat. Faktor

penguat juga merupakan faktor yang menentukan apakah tindakan kesehatan memperoleh dukungan atau tidak.

Menurut Lawrence Green (1980) faktor predisposisi yang terdiri dari pengetahuan, tingkah laku, nilai, keyakinan, dan sosiodemografi mempunyai hubungan yang sangat erat dengan motivasi individu dan kerja kelompok. Walaupun variabel sosiodemografi yang terdiri dari status ekonomi, umur, jenis kelamin, dan keluarga sangat penting, tetapi tidak mempunyai pengaruh langsung terhadap perilaku dan kinerja.

Faktor pemungkin yang terdiri dari keterampilan dan sarana merupakan hal yang berhubungan langsung dengan perilaku dan kinerja. Adapun yang dimaksud dengan keterampilan adalah kemampuan individu melakukan pekerjaan yang diinginkan, sedangkan sarana adalah barang, uang atau alat yang mendukung pekerjaan seperti dana, alat transportasi, sumber daya manusia dan lain-lain. Sedangkan untuk faktor penguat yang terdiri dari variabel dukungan masyarakat, tokoh masyarakat, pemerintah sangat tergantung dari sarana dan jenis program yang dilaksanakan.

Tidak jauh berbeda dengan Lawrence Green, Gibson (1989) berpendapat bahwa perilaku individu dipengaruhi oleh variabel fisiologis (kemampuan fisik dan kemampuan mental), variabel psikologis (persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi) serta variabel lingkungan (keluarga, kebudayaan, dan kelas sosial).

Sedangkan Robbins (1996) berpendapat bahwa semua perilaku kita dibentuk oleh kepribadian dan pengalaman belajar yang telah kita jumpai. Karakteristik pribadi, seperti umur, jenis kelamin, masa kerja mempunyai dampak terhadap produktivitas kerja, dan absensi. Teori WHO yang dikutip Notoatmodjo (2000) menyebutkan ada 4 alasan seseorang berperilaku, yaitu :

1. Pemikiran dan perasaan, yakni dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan-kepercayaan, penilaian-penilaian seseorang terhadap objek
2. Orang penting sebagai referensi. Apabila seseorang tersebut penting untuknya, maka apa yang ia katakan atau perbuat cenderung untuk dicontoh. Perilaku ini lebih menonjol pada anak dan remaja.

3. Sumber-sumber daya. Sumber daya disini mencakup fasilitas, uang, waktu, tenaga dan sebagainya. Pengaruh sumber-sumber daya terhadap perilaku dapat bersifat positif ataupun negatif.
4. Kebudayaan, merupakan suatu pola hidup yang terbentuk dalam waktu yang lama dan selalu berubah sesuai dengan peradaban umat manusia.

## 2.2 Kepatuhan

Kepatuhan adalah sama dengan patuh, sifat patuh, keadaan dan ketaatan (Kamus Bahasa Indonesia). Kepatuhan berasal dari kata akar patuh yang berarti “suka menurut”, taat pada perintah dan aturan, disiplin. Sedangkan kepatuhan adalah sifat patuh, ketaatan (Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1999). Sarwono (1993) mengembangkan teori penyesuaian perilaku yang terdiri dari kepatuhan, inovasi, ritualisme, pengunduran diri dan pemberontak. Sarwono (1993) mengatakan bahwa perubahan sikap dan perilaku individu dimulai dengan tahap awal yaitu kepatuhan, tahap menengah identifikasi kemudian tahap akhir menjadi internalisasi. Kepatuhan merupakan salah satu perilaku manusia, tidak terkecuali petugas kesehatan. Kepatuhan merupakan salah satu perilaku terhadap suatu peraturan atau pedoman yang telah ditetapkan.

Sarwono (1993) menyatakan bahwa perubahan sikap dan perilaku individu dimulai dari tahap kepatuhan, identifikasi, dan menjadi internalisasi. Pada tahap kepatuhan biasanya masih bersifat sementara, artinya bahwa kepatuhan dilakukan selama masih ada pengawasan. Tetapi bila pengawasan mengendur/bahkan hilang, maka kepatuhan itu akan ditinggalkan lagi.

Menurut Kelman dalam Sarwono (1993) perubahan sikap dan perilaku individu dimulai dengan tahap awal yaitu kepatuhan, tahap menengah identifikasi kemudian tahap akhir menjadi internalisasi. Mula-mula individu mematuhi ajaran/instruksi tanpa kerelaan untuk melakukan tindakan tersebut dan seringkali menghindari hukuman/sanksi jika dia tidak patuh, atau untuk memperoleh imbalan yang dijanjikan jika dia mematuhi anjuran tersebut. Tahap ini disebut tahap kepatuhan (*compliance*), sedangkan tahap identifikasi adalah kepatuhan

individu demi menjaga hubungan baik dengan atasan yang menganjurkan suatu perubahan (*change agent*), biasanya kepatuhan ini timbul karena individu merasa tertarik atau mengagumi tokoh atau atasan tersebut sehingga ingin menirukan tindakan tanpa memahami sepenuhnya arti dan manfaat dari tindakan tersebut.

## 2.3 Determinan Kepatuhan

Dalam penelitian mengenai gambaran pelaksanaan prosedur tetap pengelolaan limbah cair di Instalasi Pengolahan Air Limbah Rumah Sakit Umum Tangerang, terdapat beberapa hal yang termasuk kedalam determinan kepatuhan petugas Instalasi Pengolahan Air Limbah menjalankan kegiatan sesuai dengan prosedur tetap pengelolaan limbah cair Rumah Sakit, diantaranya adalah :

### 2.3.1 Pengetahuan

Notoatmodjo (2001) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan stimuli yang dapat merubah perilaku seseorang setelah melalui proses adopsi yang relatif lama. Pengetahuan merupakan hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya, diantaranya mata, hidung, telinga dan sebagainya (Notoatmodjo, 2005). Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku (berperilaku baru), ia harus tahu terlebih dahulu manfaat tersebut bagi dirinya atau keluarganya.

#### 2.3.1.1 Tingkat pengetahuan dalam ranah kognitif

Pengetahuan yang tercakup dalam ranah kognitif memiliki 6 tingkatan yaitu (Notoatmodjo, 2007) :

##### 1. Tahu (*Know*)

Ini merupakan tingkatan paling awal, yaitu mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari, termasuk mengingat kembali sesuatu yang spesifik.

## 2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

## 3. Aplikasi (*Application*)

Kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

## 4. Analisa (*Analysis*)

Mampu menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih didalam struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

## 5. Sintesis (*Synthesis*)

Menunjuk kepada suatu kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada sebelumnya.

## 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Kegiatan ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek.

### 2.3.2 Sikap

Robbin (1996) menyatakan bahwa sikap cenderung merespon positif atau negatif terhadap suatu objek, dan perubahan sikap atau perilaku tersebut dimulai dari kepatuhan. Notoatmodjo (2000) menyatakan bahwa sikap

merupakan reaksi atau respon emosional seseorang terhadap stimulus yang lebih bersifat penilaian atau evaluasi pribadi, dan akhirnya dilanjutkan dengan kecenderungan untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu.

#### 2.3.2.1 Berbagai tingkatan sikap

Allport (1954) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok, yaitu :

1. Kepercayaan (keyakinan) ide, dan konsep terhadap suatu objek
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
3. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*)

#### 2.3.2.2 Komponen pokok sikap

Sikap ini terdiri dari berbagai tindakan :

1. Menerima (*Receiving*)
2. Merespon (*Responding*)
3. Menghargai (*Valuing*)
4. Bertanggung jawab (*Responsible*)

#### 2.3.2.3 Praktek atau tindakan

Praktek atau tindakan mempunyai beberapa tingkatan, diantaranya :

1. Persepsi (*perception*)
2. Respon terpimpin (*guide response*)
3. Mekanisme (*mechanism*)
4. Adopsi (*adoption*)

### 2.3.3 Sarana (Peralatan)

Menurut Lawrence Green (1980) bahwa perilaku individu dipengaruhi oleh keterampilan, sarana, serta komitmen masyarakat dan pemerintah. Bruce (1990) menyatakan bahwa sarana merupakan salah satu unsur input/masukan, disamping tenaga. Sarana merupakan salah satu didalam unsur-unsur pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Bruce (1990) menyatakan bahwa apabila sarana tidak sesuai dengan standar maka sulit diharapkan baiknya mutu pelayanan.

Siagian (1992) menyatakan bahwa sarana kerja adalah jenis peralatan yang dimiliki oleh organisasi dan dipergunakan untuk melaksanakan berbagai kegiatan dalam rangka mengembangkan misi organisasi yang bersangkutan. Sedangkan menurut Azwar (1996) sarana merupakan unsur dari organisasi untuk mencapai tujuan. Dalam melaksanakan kegiatan pengolahan limbah cair sesuai dengan prosedur tetap pengolahan limbah cair Rumah Sakit memerlukan peralatan yang sesuai dengan kebutuhannya. Kecukupan peralatan merupakan salah satu bagian dari penilaian mutu pelayanan di negara berkembang (Koblinsky, 1993).

Instalasi Pengolahan Air Limbah Rumah Sakit Umum Tangerang dilengkapi dengan berbagai sarana (peralatan) yang mendukung kelancaran pelaksanaan kegiatan pengelolaan limbah cair di instalasi tersebut diantaranya adalah mesin SBR (*Sequency Batch Reactor*), sebagai mesin utama pengelola limbah cair Rumah Sakit Umum Tangerang dan juga ketersediaan APD (Alat Pelindung Diri) dalam fungsinya memberikan kenyamanan dan keselamatan petugas pelaksana teknis kegiatan pengelolaan limbah cair Rumah Sakit Umum Tangerang.

#### **2.3.4 Prasarana (Fasilitas)**

Lawrence Green (1980) menyatakan bahwa prasarana merupakan salah satu faktor pemungkin (*enabling*) yang mempengaruhi perilaku seseorang. Juran (1995) berpendapat bahwa fasilitas merupakan salah satu dari sumber daya yang memungkinkan seseorang untuk berperilaku tertentu.

Prasarana dalam artian luas juga mencakup fasilitas-fasilitas yang tersedia dalam fungsinya untuk mendukung pencapaian tujuan suatu kegiatan. Prasarana pengelolaan limbah cair yang dimiliki Rumah Sakit Umum Tangerang merupakan fasilitas-fasilitas yang dimiliki Instalasi Pengolahan Air Limbah Rumah Sakit Umum Tangerang dalam fungsinya mendukung kegiatan pengelolaan limbah cair Rumah Sakit Umum Tangerang, fasilitas-fasilitas tersebut diantaranya berupa bak kontrol, bak pengumpul dan *Grease Trap* dalam fungsinya sebagai fasilitas penampung limbah cair dari tiap-tiap unit di Rumah Sakit Umum Tangerang.

### 2.3.5 Peraturan

Peraturan adalah suatu aturan yang bertujuan untuk menjadi beraturan secara struktur maupun sistematika dari suatu proses yang dijalani secara teratur dan berstruktur, Komaruzaman (2009). Akan tetapi, pengertian peraturan dalam arti luas dapat pula mencakup putusan-putusan yang bersifat administratif yang meskipun tidak bersifat mengatur, tetapi dapat dijadikan dasar bagi upaya mengatur kebijakan yang lebih teknis. Peraturan dalam arti sempit dan luas itu digunakan secara silih berganti, Asshiddiqie (2009).

Peraturan pemerintah menjadi salah satu dasar pedoman Instalasi Pengolahan Air Limbah Rumah Sakit Umum Tangerang dalam menjalankan kegiatannya, peraturan pemerintah tersebut mencakup peraturan pemerintah mengenai pengelolaan air limbah Rumah Sakit. Peraturan-peraturan yang digunakan tersebut antara lain adalah :

1. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/2004, tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, berikut merupakan kutipan isi Kepmenkes 1204 tersebut :  
Persyaratan Lingkungan Bangunan Rumah Sakit
  - Lingkungan bangunan Rumah Sakit harus mempunyai batas yang kelas, dilengkapi dengan agar yang kuat dan tidak memungkinkan orang atau binatang peliharaan keluar masuk dengan bebas.
  - Luas lahan bangunan dan halaman harus disesuaikan dengan luas lahan keseluruhan sehingga tersedia tempat parkir yang memadai dan dilengkapi dengan rambu parkir.
  - Lingkungan bangunan Rumah Sakit harus bebas dari banjir. Jika berlokasi di daerah banjir harus menyediakan fasilitas/teknologi untuk mengatasinya.
  - Lingkungan Rumah Sakit harus merupakan kawasan bebas rokok
  - Lingkungan bangunan Rumah Sakit harus dilengkapi penerangan dengan intensitas cahaya yang cukup.
  - Lingkungan Rumah Sakit harus tidak berdebu, tidak becek, atau tidak terdapat genangan air dan dibuat landai menuju ke saluran terbuka atau

tertutup, tersedia lubang penerima air masuk dan disesuaikan dengan luas halaman

- Saluran air limbah domestik dan medis harus tertutup dan terpisah, masing-masing dihubungkan dengan instalasi pengolahan limbah.
  - Di tempat parkir, halaman, ruang tunggu, dan tempat-tempat tertentu yang menghasilkan sampah harus disediakan tempat sampah.
  - Lingkungan, ruang, dan bangunan di area Rumah Sakit harus selalu dalam keadaan bersih dan tersedia fasilitas sanitasi secara kualitas dan kuantitas yang memenuhi persyaratan kesehatan, sehingga tidak memungkinkan sebagai tempat bersarang dan berkembang biaknya serangga, binatang pengerat, dan binatang pengganggu lainnya.
2. Keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup No. 58/MENLH/XII/1995, tentang Pedoman Penetapan Baku Mutu Limbah Cair. Dalam Keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup tersebut ini yang dimaksud dengan :
- Rumah Sakit adalah sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat berfungsi sebagai tempat pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian
  - Limbah cair adalah semua bahan buangan yang berbentuk cair yang kemungkinan mengandung mikroorganisme patogen, bahan kimia beracun, dan radioaktivitas
  - Baku Mutu Limbah cair RS adalah batas maksimal limbah cair yang diperbolehkan dibuang ke lingkungan dari suatu kegiatan Rumah Sakit
  - Menteri adalah Menteri yang ditugaskan mengelola lingkungan hidup
  - Bapedal adalah badan Pengendalian Dampak Lingkungan
  - Gubernur adalah Gubernur Kepala Daerah Tingkat I, Gubernur Kepala Daerah Khusus Ibukota dan Gubernur Kepala Daerah Istimewa

### 2.3.6 Pelatihan

Pelatihan merupakan bagian pendidikan yang menyangkut proses belajar mengajar untuk memperoleh dan meningkatkan penampilan di luar sistem yang berlaku dalam waktu yang relatif singkat dan dengan metode

yang lebih mengutamakan praktek daripada teori (Pudjiastuti, 2002). Pelatihan dapat diartikan sebagai suatu tindakan yang disengaja untuk memberikan alat agar pembelajaran dapat dilaksanakan untuk dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pekerja sehingga dapat dilaksanakan pekerjaan tertentu (Moekijat, 1986).

Menurut Brahim (1970) pendidikan dan pelatihan adalah upaya pengembangan kemauan pegawai, yang berorientasi utama pada pengembangan kemampuan sebagai pelaksana tugas, sebagai makhluk organisasi, tanpa melupakan kebutuhan pengembangan diri. Dari pengertian tersebut diatas, dapat disimpulkan bahwa pelatihan adalah suatu kegiatan yang dilakukan dalam upaya meningkatkan pengetahuan, keterampilan sehingga dapat terjadi peningkatan kinerja.

Stoner (1992) menyatakan bahwa pelatihan merupakan suatu proses yang dirancang untuk memelihara dan memperbaiki *performance* dalam suatu pekerjaan. Sedangkan Wahyudi (1991) menyatakan belajar merupakan hasil dari asosiasi antara stimulus respon (S-R), sehingga pemecahan masalah yang dihadapi dilakukan secara coba-coba. Menurut Notoatmodjo (1992), pelatihan merupakan bagian dari suatu proses pendidikan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan khusus seseorang atau sekelompok orang.

Menurut Notoatmodjo (1989), pelatihan atau *training* adalah salah satu bentuk proses pendidikan dengan melalui *training* sasaran belajar atau sasaran pendidikan akan memperoleh pengalaman belajar yang akhirnya akan menimbulkan perubahan perilaku mereka. Pelatihan menunjukkan kepada penambahan pengetahuan dan keterampilan pegawai atau tenaga kerja yang sudah ada agar pegawai melaksanakan pekerjaan dengan baik dan efektif, serta menyiapkan mereka untuk pengembangan selanjutnya. Dengan demikian pelatihan dipakai sebagai salah satu cara atau metode pendidikan khusus didalam meningkatkan atau menambah pengetahuan atau keterampilan pegawai (Notoatmodjo, 1989).

Keberhasilan pelatihan tidak hanya tergantung pada mutu para pengajar, lengkap tidak lengkapnya sarana, tetapi juga tergantung motivasi,

ketekunan, tekad, niat, disiplin, dan partisipasi peserta pelatihan serta syarat tingkat pangkat dan jabatan, latar belakang pendidikan formal, masa kerja, pengalaman kerja kewajiban yang harus dipenuhi oleh peserta dan persyaratan lainnya (Siagian, 1990) Tujuan pelatihan adalah untuk mengurangi kesenjangan antara kecakapan atau kemampuan petugas dengan tuntutan tugasnya dan untuk mencapai sasaran pekerjaan yang telah ditetapkan (Handoko, 1996).

### 2.3.7 Supervisi

Supervisi merupakan bagian dari proses pengendalian yang merupakan tindak lanjut *follow-up* kegiatan implementasi untuk memastikan agar pelaksanaan tugas sesuai dengan rencana dan waktu yang telah ditetapkan (Depkes Republik Indonesia, 1997). Supervisi merupakan langkah untuk memelihara kelancaran dan kelestarian kegiatan. Adapun tujuan supervisi antara lain untuk meningkatkan hasil kegiatan, terpeliharanya kelancaran pelaksanaan dan dikenalnya masalah oleh petugas (Depkes Republik Indonesia, 1982).

Dalam program jaminan mutu (*Quality Assurance*), supervisi merupakan bagian dari proses pengawasan pengendalian untuk memastikan agar pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar di puskesmas sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan dan sesuai dengan target yang diharapkan (Wijono, 1999).

Helen (1980) supervisi adalah kegiatan mengawasi, meneliti dan memeriksa yang dipandang sebagai proses dinamis dengan memberikan dorongan dan berpartisipasi dalam pengembangan diri staf. Sedangkan menurut Kron (1991) dalam makalah Ilyas (1995) supervisi adalah merencanakan, mengarahkan, membimbing, mengajar, mengobservasi, mendorong, memperbaiki, mempercayai, mengevaluasi secara terus menerus pada setiap personil dengan sabar, adil merata serta bijaksana sehingga setiap personil dapat memberikan asuhan kepersonilan dengan baik, terampil, aman, cepat dan tepat secara menyeluruh sesuai dengan kemampuan dan keterbatasan dari personil.

Supervisi (pengawasan) adalah merupakan bagian dari manajemen yang memantau kegiatan-kegiatan untuk memastikan kegiatan itu sedang dicapai dengan yang direncanakan dan mengoreksi setiap penyimpangan yang bermakna. Pengawasan merupakan fungsi terakhir yang dijalankan oleh seorang manajer dan untuk memastikan bahwa semua urusan berjalan seperti seharusnya, manajemen harus memantau kinerja dari organisasi tersebut (LPPSDM). Kinerja yang sebenarnya harus dibandingkan dengan tujuan-tujuan yang ditetapkan sebelumnya, jika terdapat penyimpangan yang bermakna apapun adalah tugas manajemen untuk mengembalikan organisasi itu pada jalurnya dengan memberi petunjuk atau bantuan yang bersifat langsung guna mengatasinya.

Pemantauan, perbandingan dan kemungkinan mengoreksi inilah yang diartikan dengan fungsi pengawasan (Robbins, 1996). Supervisi selalu berlandaskan pada pemikiran siklus pemecahan masalah (*problem solving*) yang berarti merupakan bentuk bimbingan. Supervisor membimbing dalam melakukan identifikasi masalah, menetapkan masalah, menemukan penyebab, serta menetapkan penyelesaian masalah.

## BAB 3

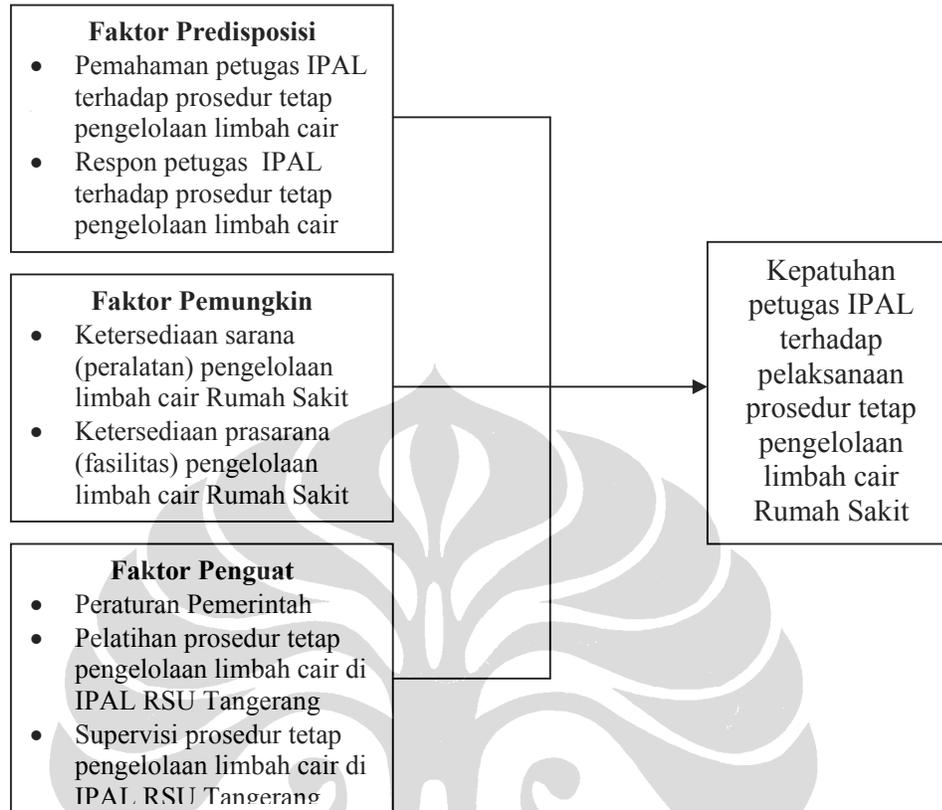
### KERANGKA PIKIR, KERANGKA KONSEP, DAN DEFINISI KONSEP

#### 3.1 Kerangka Pikir

Masalah di Instalasi Pengolahan Air Limbah Rumah Sakit Umum Tangerang yaitu “terdapat sampah di bak kontrol Rumah Sakit”, merupakan masalah yang salah satu penyebabnya karena belum maksimalnya pelaksanaan prosedur tetap pengelolaan limbah cair Rumah Sakit oleh petugas Instalasi Pengolahan Air Limbah Rumah Sakit Umum Tangerang. Pelaksanaan prosedur tetap pengelolaan limbah cair Rumah Sakit merupakan suatu bagian dari sistem pengelolaan limbah cair Rumah Sakit. Kepatuhan petugas Instalasi Pengolahan Air Limbah merupakan perilaku petugas kesehatan dan merupakan salah satu hal yang memberikan pengaruh terhadap pelaksanaan prosedur tetap pengelolaan limbah cair Rumah Sakit Umum Tangerang.

Kerangka konsep penelitian ini memodifikasi teori Lawrence Green (1980) yang membagi perilaku manusia ke dalam 3 kelompok, yaitu faktor predisposisi (*predisposing*), faktor pemungkin (*enabling*) dan faktor penguat (*reinforcing*). Dalam penelitian ini, kerangka konsep dibuat cara memodifikasi teori Lawrence Green (1980) disesuaikan dengan situasi di Instalasi Pengolahan Air Limbah Rumah Sakit Umum Tangerang.

### 3.2 Kerangka Konsep



Kerangka konsep penelitian ini berdasarkan modifikasi Teori Lawrence Green (1980), kerangka konsep penelitian ini dibagi ke dalam 3 faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing*), faktor pemungkin (*enabling*) dan faktor penguat (*reinforcing*). Pada faktor predisposisi terdapat variabel yang berhubungan dengan pengetahuan dan sikap petugas Instalasi Pengolahan Air Limbah terhadap pelaksanaan prosedur tetap pengelolaan limbah cair Rumah Sakit. Pada faktor pemungkin terdapat variabel yang berhubungan dengan sarana (peralatan) dan prasarana (fasilitas) pendukung kegiatan pengelolaan limbah cair Rumah Sakit.

Sedangkan pada faktor penguat terdapat variabel yang berhubungan dengan peraturan, pelatihan dan supervisi mengenai prosedur tetap pengelolaan limbah cair Rumah Sakit. Semua faktor-faktor tersebut mempunyai keterkaitan satu sama lain dan merupakan hal-hal yang menyebabkan kepatuhan petugas Instalasi Pengolahan Air Limbah terhadap pelaksanaan prosedur tetap pengelolaan limbah cair Rumah Sakit Umum Tangerang.

### 3.3 Definisi Konsep

#### A. Faktor Predisposisi

- Variabel : Pemahaman petugas Instalasi Pengolahan Air Limbah terhadap prosedur tetap pengelolaan limbah cair Rumah Sakit
- Definisi Konsep : Hal-hal yang diketahui dan dipelajari petugas Instalasi Pengolahan Air Limbah mengenai prosedur tetap pengelolaan limbah cair Rumah Sakit
- Cara Ukur : Wawancara mendalam dan observasi
- Alat Ukur : Pedoman wawancara mendalam dan pedoman observasi
  
- Variabel : Respon petugas Instalasi Pengolahan Air Limbah terhadap prosedur tetap pengelolaan limbah cair Rumah Sakit
- Definisi Konsep : Tindakan yang dilakukan oleh petugas Instalasi Pengolahan Air Limbah mengenai prosedur tetap pengelolaan limbah cair Rumah Sakit
- Cara Ukur : Wawancara mendalam dan observasi
- Alat Ukur : Pedoman wawancara mendalam dan pedoman observasi

#### B. Faktor Pemungkin

- Variabel : Ketersediaan sarana pengelolaan limbah cair Rumah Sakit
- Definisi Konsep : Sarana atau peralatan yang dimiliki dan dipergunakan untuk mendukung kegiatan pengelolaan limbah cair Rumah Sakit
- Cara Ukur : Wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen
- Alat Ukur : Pedoman wawancara mendalam, pedoman observasi dan telaah dokumen
  
- Variabel : Ketersediaan prasarana pengelolaan limbah cair Rumah Sakit
- Definisi Konsep : Fasilitas yang dimiliki dan dipergunakan dalam fungsinya mendukung kegiatan pengelolaan limbah cair Rumah Sakit
- Cara Ukur : Wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen
- Alat Ukur : Pedoman wawancara mendalam, pedoman observasi dan telaah dokumen

### C. Faktor Penguat

- Variabel : Peraturan pemerintah mengenai pengelolaan limbah cair Rumah Sakit
- Definisi Konsep : Aturan-aturan tertulis yang dibuat, disahkan dan diberlakukan pemerintah mengenai pengelolaan limbah cair Rumah Sakit
- Cara Ukur : Wawancara mendalam dan telaah dokumen
- Alat Ukur : Pedoman wawancara mendalam dan telaah dokumen
  
- Variabel : Pelatihan terhadap prosedur tetap pengelolaan limbah cair Rumah Sakit
- Definisi Konsep : Kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan keterampilan petugas Instalasi Pengolahan Air Limbah dalam melaksanakan prosedur tetap pengelolaan limbah cair di Instalasi Pengolahan Air Limbah
- Cara Ukur : Wawancara mendalam dan observasi
- Alat Ukur : Pedoman wawancara mendalam dan pedoman observasi
  
- Variabel : Supervisi terhadap prosedur tetap pengelolaan limbah cair di Instalasi Pengolahan Air Limbah
- Definisi Konsep : Kegiatan pengawasan (*monitoring*) terhadap pelaksanaan prosedur tetap pengelolaan limbah cair di Instalasi Pengolahan Air Limbah
- Cara Ukur : Wawancara mendalam dan observasi
- Alat Ukur : Pedoman wawancara mendalam dan pedoman observasi