

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340/MENKES/PER/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit, Pasal 1 bahwa Rumah Sakit (RS) adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam Undang-Undang RI No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan, Upaya kesehatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah atau masyarakat. Selain itu RS juga merupakan tempat kerja yang memiliki risiko tinggi terhadap keselamatan dan kesehatan Sumber Daya Manusia (SDM) RS, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit Pasal 1, Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja serta pengendalian infeksi di RS (Kemenkes RI, 2016).

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan juga dinyatakan bahwa tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak memperoleh perlindungan atas keselamatan dan Kesehatan Kerja. Rumah Sakit dituntut untuk melaksanakan upaya kesehatan dan Keselamatan Kerja yang dilaksanakan secara terintegrasi, menyeluruh, dan berkesinambungan sehingga risiko terjadinya penyakit akibat kerja, kecelakaan kerja serta penyakit menular dan tidak menular lainnya di Rumah Sakit dapat dihindari. Pada PERMENKES RI No.27/Th.2017 tentang

Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah atau masyarakat. Dalam penyelenggaraan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan, serta pengobatan penyakit banyak digunakan alat-alat ataupun benda tajam sebagai sarana pendukung. Permasalahan yang sering muncul dan dihadapi adalah adanya kejadian luka tusuk pada tenaga medis misalnya seperti tertusuk benda tajam atau jarum suntik/*Needle Stick Injury* (NSI) pada saat melakukan kegiatan RS (Kemenkes RI, 2017).

Menurut (Lubis, 2018) NSI merupakan istilah untuk kecelakaan kerja yang dialami oleh petugas kesehatan, yaitu tertusuk jarum suntik atau benda tajam lainnya ketika sebelum, setelah atau pada saat memberikan pelayanan kesehatan. NSI merupakan jarum suntik yang dipakai pada pasien kemudian menusuk kulit seseorang petugas pelayanan kesehatan. Jika petugas kesehatan tidak patuh dalam penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) penanganan NSI, dapat menyebabkan kecelakaan kerja tertusuk jarum dan berdampak pada penularan infeksi patogen yang membahayakan diri sendiri dan pasien. Sehingga peranan program SOP sangat penting untuk terhindar dari kecelakaan kerja yaitu kejadian tertusuk jarum suntik atau NSI.

Benda tajam sangat beresiko untuk menyebabkan perlukaan sehingga meningkatkan terjadinya penularan penyakit melalui kontak darah misalnya penularan infeksi HIV/AIDS, Hepatitis B, dan Hepatitis C pada petugas kesehatan. Penularan penyakit infeksi tersebut sebagian besar disebabkan kecelakaan yang dapat dicegah yaitu tertusuk jarum suntik dan perlukaan oleh alat tajam lainnya. Berdasarkan data dari *World Health Organisation* (WHO) pada tahun 2002, 2 juta dari 35 juta petugas layanan kesehatan mengalami paparan terhadap penyakit menular setiap tahunnya. Tercatat bahwa paparan penyakit menular pada petugas layanan kesehatan sebesar 37,6 % untuk penyakit Hepatitis B, 39% untuk penyakit Hepatitis C, dan 4,4, % untuk penyakit HIV/AIDS di seluruh dunia diakibatkan oleh Cidera Jarum Suntik

atau *Needle Stick Injury* (WHO, 2002). Hasil penelitian *National Safety Council* (NSC) tahun 2015 mencatat bahwa penyebab kecelakaan kerja sebesar 88% karena faktor *unsafe behavior*, 10% faktor *unsafe action*, dan sebesar 2% tidak diketahui penyebabnya. NSI merupakan masalah yang serius dibidang pekerjaan kesehatan, serta menjadi persoalan keselamatan kerja yang harus dihadapi oleh para tenaga kesehatan pada umumnya, tenaga kesehatan yang umumnya terbanyak di rumah sakit adalah perawat (*National Safety Council*, 2015).

Di Indonesia dicatat bahwa proporsi luka tusuk jarum mencapai 38-73% pada perawat, dan selama tahun 2015 terdapat 70 insiden tertusuk jarum suntik. Pada setiap negara mempunyai data atau laporan tentang *Needle Stick Injury* (NSI), baik pada tingkat negara, provinsi maupun institusi. Secara umum kejadian *Needle Stick Injury* (NSI) ini banyak dialami oleh perawat (Ismara, 2020). Selanjutnya berdasarkan hasil studi yang dilakukan pada RS. X di Kota Semarang, selama tahun 2018 angka kejadian NSI ditemukan sebanyak 3 kasus dan pada tahun 2017 ada sebanyak 3 kasus juga yang dilaporkan ke bagian PPI, Informan juga menambahkan, bahwa NSI di RS X kebanyakan dialami oleh perawat bagian rawat inap dengan femonena seperti gunung es, kejadian yang dilaporkan jumlahnya sedikit namun nyatanya banyak perawat yang mengalami NSI dan tak dilaporkan (Putranto et al., 2019).

Pada petugas/pekerja kesehatan yang ada di RS, adapun perawat memiliki kontak yang paling lama dengan pasien dan memiliki resiko besar terjadinya NSI. Pekerjaan perawat merupakan jenis pekerjaan yang beresiko kontak dengan darah, cairan tubuh pasien, tertusuk jarum suntik bekas pasien, dan bahaya-bahaya lain yang dapat menjadi penyedia media penularan penyakit (Mapanawang et al., 2017). Pada penelitian yang dilakukan oleh Alifariki, dkk pada tahun 2019 tentang hubungan praktek menyuntik aman dengan kejadian cedera tusuk jarum, bahwa penyebab dari NSI adalah seperti pemberian injeksi, menutup jarum suntik (*re-cap*), pengambilan darah atau pada saat membuang jarum. Cedera ini banyak terjadi di area bangsal ataupun ruang operasi, alasan utama untuk terjadinya luka tusuk jarum adalah perilaku

pekerja seperti kecerobohan (*unsafe action*) dan yang diakibatkan oleh kelelahan kerja, kurangnya pengetahuan atau tidak mengikuti prosedur yang telah ditentukan (Alifariki & Kusnan, 2019).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Abdul Muslim, dkk pada tahun 2013 tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian tertusuk jarum suntik pada perawat yaitu faktor pengawasan dapat diketahui bahwa dengan tidak adanya pengawasan terhadap kejadian tertusuk jarum suntik 64,7% lebih tinggi daripada adanya pengawasan terhadap kejadian tertusuk jarum suntik 35,3%. Dari hasil uji statistik menggunakan *chi square* test diketahui bahwa nilai p sebesar 0,003, berarti $p < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara pengawasan dengan kejadian tertusuk jarum suntik. PR adalah 2,061, bahwa adanya pengawasan terhadap perawat yang kurang mempunyai resiko 2,1 kali terjadi tertusuk jarum dibandingkan adanya pengawasan pada perawat (Muslim et al., 2013).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Erlin Ifadah dan Fajar Susanti, 2018 yang berjudul “Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Needle Stick Injury* (NSI) Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Dan Ruang Intensive Care RSUD Pasar Rebo Jakarta, mengenai Hubungan Usia dengan *Needle Stick Injury* (NSI) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan NSI, pada faktor masa kerja menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan NSI, dan pada faktor pendidikan menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan NSI. Berbeda dengan penelitian sejenis yang dilakukan oleh Lotfabadi *et al* (2013) dan memiliki hasil yang berbeda, dimana hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan antara usia dengan kejadian NSI, begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Oluwatosin, *et al* (2016), yang menunjukkan adanya hubungan antara usia dengan kejadian NSI (Ifadah & Susanti, 2018).

RS. X merupakan salah rumah sakit swasta yang terletak di Kota Tangerang Selatan, merupakan rumah sakit yang memastikan pekerjaannya sehat dan aman, RS. X juga memiliki komite K3RS yang bertugas melakukan sosialisasi tentang K3 di rumah sakit. Dalam hal penanganan infeksi, RS

memiliki unit *Infection Prevention Control Nursing* (IPCN) yang terdiri dari perawat dan K3, komite K3RS berkoordinasi dengan IPCN, salah satu infeksi yang di dapatkan pekerja yaitu berasal dari *Needle Stick Injury* (NSI) atau tertusuk benda tajam seperti jarum suntik maupun pisau bedah bekas pasien.

Data yang diperoleh dari bagian IPCN telah dilakukan pencatatan dan pemantauan kepada tenaga kerja di RS. X yang mengalami kejadian NSI. Data yang didapatkan yaitu Periode Juli 2017-Juni 2018 berjumlah 10 Orang, kemudian berkurang pada periode Juli 2018-Juni 2019 berjumlah 4 Orang, Juli 2019-Juni 2020 berjumlah 4 Orang, dan meningkat kembali pada periode Juli 2020-Juni 2021 berjumlah 5 Orang, dengan total kejadian NSI selama tahun 2017 sampai dengan 2021 yaitu berjumlah 23 orang pekerja.

Dampak yang dapat diakibatkan oleh pekerja yang mengalami kejadian NSI yaitu beresiko terpapar penyakit infeksius seperti Hepatitis bahkan HIV, selain itu dengan ada kejadian NSI akan mempengaruhi operasional serta pengorganisasian kerja yang ada khususnya di unit kamar bedah, karena “si pekerja” yang terpapar tadi akan dilakukan pemeriksaan lanjutan dan pekerja tidak dapat beraktifitas dalam beberapa waktu sehingga menyebabkan kurangnya jam kerja pekerja, pekerja juga mungkin perlu istirahat dalam beberapa waktu yang mengakibatkan aktivitas kerjanya akan terhambat dan digantikan oleh pekerja lainnya.

Sedangkan dampak pada manajemen yaitu biaya yang harus dikeluarkan untuk pemeriksaan kesehatan terhadap pekerja meliputi pemeriksaan laboratorium yaitu HbsAg, Anti HIV, Anti HCV dengan biaya +- Rp.1000.000/orang dan pemeriksaan kepada pasien meliputi pemeriksaan laboratorium yaitu HbsAg, Anti HIV, Anti HCV Rp. 1500.000/orang, berarti dalam setiap kejadian biaya yang harus di keluarkan RS sebesar +- Rp.2500.000/kejadian, atau rata-rata dalam setahun +-Rp.12.500.000-Rp.15.000.000.

Upaya yang telah di lakukan oleh pihak RS yaitu melakuan pemantauan kepada pekerja yang mengalami NSI dengan periode pertama saat terjadi kejadian NSI, memberikan pengobatan kepada pekerja, observasi rutin pasca kejadian dan pengobatan, kemudian di *Follow-Up* kembali pada minggu

ke 6, bulan ke 3, dan bulan ke 6, kemudian mengadakan kegiatan training NSI, sosialisasi kepada pekerja dan petugas kesehatan, PPI juga selalu mengkampanyekan bahwa dalam segala tindakan penyuntikan, petugas tidak melakukan *re-cap* pada jarum suntik serta disiplin menggunakan APD, evaluasi telah dilakukan dengan memantau tingkat pemahaman dan pengetahuan pekerja serta memantau jumlah kejadian NSI di RS. X.

Selanjutnya menurut data IPCN, kamar bedah merupakan salah satu area/unit kerja tertinggi untuk kejadian NSI, peneliti telah melakukan studi pendahuluan melalui wawancara dan observasi dengan menggunakan Cheklist Observasi. Observasi yang telah dilakukan pada 5 pekerja yang bertugas di kamar bedah yang terdiri dari 1 orang dokter, 3 orang perawat dan 1 orang *cleaning service*. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan, dari kelima responden ditemukan 2 orang (40%) responden pernah mengalami kejadian NSI, pekerja melakukan perilaku tidak aman yang dapat berkontribusi terhadap kejadian NSI di ruang bedah, 2 orang (40%) pekerja juga tidak melaporkan kejadian tersebut dengan alasan malas, ribet dan membingungkan dikarenakan pekerja yang mengalami NSI akan segera dilakukan penanganan dan pengobatan yang panjang. Dari 5 orang responden 4 orang (80%) dari segi pengetahuan sudah mengetahui pengertian dan akibat dari kejadian NSI, 20% yang lain tidak dapat menjawab. Kemudian 1 dari 5 orang (20%) responden masih belum mengetahui dan belum pernah mendapatkan pelatihan mengenai NSI.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan juga dapat diketahui terdapat 2 orang pekerja (40%) yang melakukan *unsafe act*/perilaku pekerja yang tidak aman seperti tidak hati-hati dalam bekerja serta malas untuk melaporkan bila mengalami kejadian NSI (*unsafe action*), komunikasi antar staf, supervisor dan manajemen dalam hal pelaporan tetap dilaksanakan namun kurangnya pengawasan merupakan salah satu faktor yang berkontribusi dalam terjadinya NSI. Selain itu NSI di Kamar bedah juga disebabkan oleh kurangnya jumlah staf di kamar bedah, staf kamar bedah dalam 1 shift yang ada saat ini berjumlah +- 7 sampai 9 orang dan harus meng”cover” tindakan operasi 3 sampai 4 tindakan pembedahan dalam waktu bersamaan sehingga dapat memicu

kelelahan yang berakibat menurunnya konsentrasi para pekerja. Selain itu adanya tindakan operasi di malam hari, tindakan operasi yang memanjang, tindakan operasi yang banyak karena tidak ada batasan jumlah dalam perharinya serta bekerja diluar jam kerja (lembur) dapat menimbulkan kelelahan pada pekerja.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan data di RS. X yang diperoleh dari bagian *Infection Control Nursing* (ICN) dan sesuai dengan data *Key Performance Indicator* (KPI) mengenai angka kejadian tertusuk benda tajam, data yang didapatkan yaitu adanya kenaikan jumlah pekerja yang mengalami kejadian NSI pada tahun 2020 sampai dengan tahun 2021 dengan rata-rata kejadian NSI sekitar 5-6 kasus/tahun dan meningkat pada tahun 2021. Dampak yang dapat diakibatkan pekerja dari kejadian NSI yaitu beresiko terpapar penyakit infeksius seperti Hepatitis bahkan HIV serta dapat mengganggu kegiatan di waktu kerja. Sedangkan dampak pada manajemen yaitu biaya yang harus dikeluarkan untuk pemeriksaan kesehatan pekerja.

Kurangnya pengawasan manajemen terhadap pekerja yang mengalami NSI, dan kelelahan yang dialami oleh pekerja berkontribusi dalam kejadian NSI terutama di Kamar Bedah, Berdasarkan uraian di atas maka dengan ini peneliti ingin melakukan penelitian mengenai “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *Needle Stick Injury* (NSI) pada pekerja di Kamar Bedah RS. X pada tahun 2022”.

1.3. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, pertanyaan sebagai berikut :

- 1.3.1. Bagaimana gambaran kejadian NSI di Kamar Bedah RS. X tahun 2022 ?
- 1.3.2. Bagaimana gambaran pengawasan pekerja di Kamar Bedah RS. X tahun 2022 ?
- 1.3.3. Bagaimana gambaran kelelahan kerja di Kamar Bedah RS. X tahun 2022 ?
- 1.3.4. Bagaimana gambaran masa kerja di Kamar Bedah RS. X tahun 2022 ?

- 1.3.5. Bagaimana gambaran usia pekerja di Kamar Bedah RS. X tahun 2022 ?
- 1.3.6. Bagaimana gambaran pendidikan di Kamar Bedah RS. X tahun 2022 ?
- 1.3.7. Bagaimana hubungan antara pengawasan pekerja dengan kejadian NSI di Kamar Bedah RS. X tahun 2022 ?
- 1.3.8. Bagaimana hubungan antara kelelahan kerja dengan kejadian NSI di Kamar Bedah RS. X tahun 2022 ?
- 1.3.9. Bagaimana hubungan antara masa kerja dengan kejadian NSI di Kamar Bedah RS. X tahun 2022 ?
- 1.3.10. Bagaimana hubungan antara usia pekerja dengan kejadian NSI di Kamar Bedah RS. X tahun 2022 ?
- 1.3.11. Bagaimana hubungan antara pendidikan pekerja dengan kejadian NSI di Kamar Bedah RS. X tahun 2022 ?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *Needle Stick Injury* (NSI) pada pekerja di Kamar Bedah RS. X pada tahun 2022.

1.4.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran kejadian NSI di Kamar Bedah RS. X tahun 2022.
- b. Mengetahui gambaran pengawasan pekerja di Kamar Bedah RS. X tahun 2022.
- c. Mengetahui gambaran kelelahan kerja di Kamar Bedah RS. X tahun 2022.
- d. Mengetahui gambaran masa kerja di Kamar Bedah RS. X tahun 2022.
- e. Mengetahui gambaran usia di Kamar Bedah RS. X tahun 2022.
- f. Mengetahui gambaran pendidikan di Kamar Bedah RS. X tahun 2022.

- g. Mengetahui hubungan antara pengawasan pekerja dengan kejadian NSI di Kamar Bedah RS. X tahun 2022.
- h. Mengetahui hubungan antara kelelahan kerja dengan kejadian NSI di Kamar Bedah RS. X tahun 2022.
- i. Mengetahui hubungan antara masa kerja dengan kejadian NSI di Kamar Bedah RS. X tahun 2022.
- j. Mengetahui hubungan antara usia dengan kejadian NSI di Kamar Bedah RS. X tahun 2022.
- k. Mengetahui hubungan antara pendidikan dengan kejadian NSI di Kamar Bedah RS. X tahun 2022.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk melakukan perbaikan dalam pelaksanaan prosedur bekerja dalam menggunakan benda tajam sebagai upaya untuk mencegah penularan penyakit infeksi serta meningkatkan pelayanan kesehatan di RS. X.

1.5.2. Bagi Universitas

Menjadi suatu masukan dalam keilmuan K3 khususnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *Needle Stick Injury* (NSI) di RS, serta dapat terbinanya kerja sama antara universitas dengan pihak perusahaan.

1.5.3. Bagi Peneliti

Merupakan pengalaman yang sangat berharga dalam melaksanakan penelitian serta dapat menambah wawasan, khususnya dalam mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *Needle Stick Injury* (NSI) pada pekerja di Kamar Bedah RS. X pada tahun 2022, serta dapat dijadikan sebagai referensi kepada peneliti yang akan melakukan penelitian selanjutnya khususnya mengenai kejadian *Needle Stick Injury* (NSI) di RS.

1.6. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian dilakukan di RS. X unit Kamar Bedah, pengumpulan dan pengolahan data dilakukan pada bulan November 2021 sampai dengan Desember 2022. Penelitian ini dilakukan karena tingkat urgensinya masih begitu tinggi, masih ada peningkatan kejadian NSI, KPI tidak tercapai, pengorganisasian kerja terganggu, biaya yang dikeluarkan oleh manajemen serta resiko munculnya dampak kesehatan pada pekerja. Penelitian ini menggunakan Desain Penelitian Kuantitatif, populasi penelitian ini adalah seluruh pekerja di kamar bedah yang berjumlah 45 orang dengan obek penelitian terdiri dari dokter, perawat, *cleaning service* serta tenaga kesehatan lain yang selalu berhubungan dengan benda tajam bekas pasien. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi, alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi (*total sampling*) atau sebanyak 40 orang. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini meliputi variabel bebas (*Independen*) yaitu Pengawasan pekerja, Kelelahan kerja, Masa kerja, Usia dan Pendidikan, sedangkan variabel terikat (*dependen*) yaitu kejadian NSI di kamar bedah. Pengumpulan data primer dilakukan dengan wawancara dan pengisian kuesioner. Data sekunder diperoleh melalui data kejadian NSI di RS. X yang diperoleh dari bagian *Infection Control Nursing* (ICN), kemudian analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat.