

ANALISIS KEJADIAN NEEDLE STICK INJURY PADA PERAWAT DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH H. DAMANHURI BARABAI TAHUN 2022

Muhammad Alfian Mahfuzh¹, Noorhidayah² Edy Ariyanto³

¹Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program Ilmu Kesehatan Masyarakat

E-mail: alfsulthan7@gmail.com/ 0857 5319 5122

ABSTRAK

ANALISIS KEJADIAN NEEDLE STICK INJURY PADA PERAWAT DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH H. DAMANHURI BARABAI TAHUN 2022

Muhammad Alfian Mafuzh

Pembimbing 1 : Noorhidayah, SE., M.Kes

Pembimbing 2 : Edy Ariyanto, SKM., M.Kes

Berdasarkan data tim Pengendalian dan Pencegahan Infeksi (PPI) mencatat kejadian NSI di Rumah Sakit Umum Daerah H. Damanhuri Barabai pada tahun 2018 ditemukan 1 kasus, pada tahun 2020 ditemukan sebanyak 2 kasus, dan pada tahun 2021 Januari – April ditemukan 1 kasus, karena perawat tidak mematuhi dalam penggunaan APD. Tujuan penelitian untuk : mengidentifikasi penerapan SOP, mengidentifikasi penerapan APD terhadap kejadian perawat yang tertusuk jarum suntik (NSI), Mengidentifikasi pengetahuan perawat terhadap kejadian NSI. Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan triangulasi dengan Kepala ruang IGD dan K3 sebagai informan triangulasi dan 6 orang perawat sebagai informan utama. Hasil penelitian menunjukkan kejadian NSI umumnya terjadi pada jari yang tertusuk jarum infus karena tidak menggunakan APD, tindakan recapping dan jari petugas tertusuk jarum aboket dan spuit, namun kasus tertusuk jarum termasuk rendah yang menandakan bahwa SOP K3, khususnya mengenai pengendalian kejadian NSI dan pemakaian APD sudah berjalan dengan baik, Penerapan SOP mengacu pada Undang-Undang Nomor 1, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit serta standar WHO, Penerapan APD karena adanya analisa risiko dan faktor kebutuhan serta untuk membuat petugas aman sehingga penggunaan APD dilakukan setiap saat dalam setiap unit pelayanan, Pengetahuan perawat dalam pelaksanaan SOP dan penggunaan APD di IGD RSUD H. Damanhuri Barabai rata-rata sudah cukup baik. saran bagi RSUD Damanhuri agar meningkatkan penyediaan APD dan bagi perawat agar mematuhi SOP agar terhindar dari NSI

Kata kunci : *Needle Stick Injury*, perawat, IGD, RSUD H. Damanhuri
Kepustakaan: 35 (2013-2022)

ABSTRACT

NEEDLE STICK INJURY EVENT ANALYSIS ON NURSES AT THE EMERGENCY INSTALLATION OF H. DAMANHURI BARABAI REGIONAL GENERAL HOSPITAL IN 2022

Muhammad Alfian Mafuzh

Preceptor 1: Noorhidayah, SE., M.Kes

Preceptor 2: Edy Ariyanto, SKM., M.Kes

Based on data from the Infection Control and Prevention team (PPI) recorded the incidence of NSI at the H. Damanhuri Barabai Regional General Hospital in 2018, 1 case was found, in 2020 2 cases were found, and in 2021 January - April 1 case was found, because nurses not comply with the use of PPE. The objectives of the study were to: identify the application of SOPs, identify the application of PPE to the incidence of NSI, identify the knowledge of nurses on the incidence of NSI. The method used is qualitative with a triangulation approach. The results showed that the incidence of NSI generally occurred in fingers pierced by intravenous needles because they did not use PPE, recapping actions and officers' fingers were punctured by aboket needles and syringes, but needle stick cases were low, indicating that K3 SOPs, especially regarding controlling the incidence of NSI and the use of PPE have been completed. running well, SOP implementation refers to Law Number 1, Regulation of the Minister of Health Number 66 of 2016 concerning Occupational Safety and Health in Hospitals and WHO standards, Application of PPE due to risk analysis and need factors and to make staff

safe so that the use of PPE carried out at any time in each service unit, the knowledge of nurses in the implementation of SOPs and the use of PPE in the IGD of H. Damanhuri Barabai Hospital is on average quite good. Suggestions for Damanhuri Hospital to increase the provision of PPE and for nurses to comply with SOPs to avoid NSI

Keywords: *Needle Stick Injury, nurse, emergency room, H. Damanhuri Hospital*

Bibliography: *35 (2013-2022)*

PENDAHULUAN

1) Latar Belakang

Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat merupakan tempat kerja yang memiliki resiko tinggi terhadap keselamatan dan kesehatan sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 66, 2017). Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa pengelola tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan bagi tenaga kerja.

Kecelakaan kerja yang paling umum terjadi di pelayanan kesehatan adalah luka tertusuk jarum suntik bekas dipakai pada pasien yang menusuk kulit seorang petugas pelayanan kesehatan saat melakukan tindakan injeksi, lebih sering dikenal dengan istilah Needle Stick Injury atau NSI (Ahsan, 2019).

Tiga pajanan tertinggi yang menyebabkan kejadian luka tertusuk jarum pada perawat meliputi prosedur menyuntik (21%), Prosedur menjahit (17%), dan prosedur pengambilan darah (16%) (Ahsan, 2019). Cidera akibat tusukan jarum pada perawat merupakan masalah yang signifikan dalam institusi pelayanan kesehatan.

Kecelakaan kerja pada perawat dianggap sebagai suatu masalah serius karena mengancam kesehatan dan kesejahteraan pasien dan petugas kesehatan secara global (Maria, 2015). Kecelakaan tersebut yang pada akhirnya dapat mempengaruhi produktivitas kerja perawat, produktivitas kerja yang rendah pada akhirnya berdampak terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit (Azizah dkk, 2017).

Kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik merupakan masalah yang serius dalam bidang pekerjaan kesehatan dan menjadi persoalan keselamatan kerja yang harus dihadapi oleh tenaga kesehatan pada umumnya. Secara global lebih dari 35 juta tenaga kesehatan di dunia memiliki risiko mengalami cedera benda tajam baik dari jarum maupun benda medis tajam lainnya yang terkontaminasi patogen berbahaya setiap tahunnya (Manzoor, et al, 2010).

Penyebab utama kejadian NSI adalah karena faktor manusia dan faktor pekerjaan (Direktorat Bina Kesehatan Kerja Depkes RI, 2009). Faktor manusia dapat meliputi kurangnya pengetahuan, keterampilan, kerja tim jelek, mengantuk, sedangkan faktor pekerjaan meliputi beban kerja, standard kerja, standar kerja tidak jelas, dan kualitas alat tidak baik (Kahayati, 2020). Hal tersebut sejalan dengan penyebab kejadian tertusuk jarum pada Bidan di Mojokerto disebabkan karena kurangnya pengetahuan bidan, masa kerja bidan, ketersediaan SOP (Standar Operasional Prosedur) dalam melakukan tindakan, ketersediaan APD (Alat Pelindung Diri), ketersediaan safety box, kepatuhan bidan dalam menjalankan SOP, tindakan recapping dan pengawasan (Djauhari, 2015).

Alat Pelindung Diri (APD) adalah alat yang digunakan sebagai teknik pencegahan mikro organism patogen dan seseorang ke orang lain yang disebut "carrier". Barrier yang umum digunakan masker, kacamata pelindung, gaun/apron, sarung tangan, penutup kepala, pelindung kaki.

Prosedur Setiap Petugas Rumah Sakit yang melaksanakan tugas di tempat yang berisiko dan membahayakan dirinya selama bekerja dan harus menggunakan Alat Pelindung Diri secara benar dan disaat melepaskan alat pelindung diri juga harus karena sudah terkontaminasi sehingga tidak menyebarkan mikroorganisme ke tempat lain. Setiap ruangan harus menyediakan : Masker, Kacamata Pelindung, Gaun/apron, Sarung Tangan, Penutup Kepala dan Pelindung Kaki.

Ketidak patuhan perawat terhadap prosedur kerja merupakan salah satu bentuk tindakan tidak aman antara lain pada saat menyuntik pasien, jarum suntik ditutup kembali dengan cara menutup langsung nal dengan menggunakan tangan, tidak memakai sarung tangan, tidak menggunakan safety shoes, dan posisi saat bekerja. Perilaku tidak aman perawat saat bekerja tanpa menggunakan APD sesuai dengan standard yang dapat mengakibatkan kecelakaan kerja dan menimbulkan penyakit akibat kerja. Angka kepatuhan perawat dalam penggunaan APD masih perlu ditingkatkan, dan pelatihan K3/PPI RS masih perlu dilaksanakan secara continue, karena masih ditemukan kasus NSI pada perawat setiap tahunnya akibat kelalaian atau kecelakaan terhadap ketidakpatuhan dalam penggunaan APD.

Hasil penelitian Ifadah 2018 menunjukkan perawat yang tidak menggunakan sarung tangan mempunyai peluang 5,48 kali untuk terkena Needle Stick Injury dibandingkan perawat yang menggunakan sarung tangan. Sarung tangan merupakan salah satu APD yang harus digunakan pada saat perawat akan melakukan tindakan keperawatan tertentu pada pasien untuk mencegah terjadinya infeksi. Penggunaan sarung tangan sangat dianjurkan terlebih untuk mencegah terjadinya NSI.

Berdasarkan Data yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah H. Damanhuri Barabai yang di ambil pada tanggal 3 April 2022 dengan salah satu staf Bagian Pengendalian dan Pencegahan Infeksi (PPI), kejadian NSI di Rumah Sakit Umum Daerah H. Damanhuri Barabai pada tahun 2018 ditemukan 1 kasus, pada tahun 2020 ditemukan sebanyak 2 kasus, dan pada tahun 2021 Januari-April ditemukan 1 kasus yang dilaporkan ke bagian Pengendalian Pencegahan Infeksi (PPI).

Berdasarkan study pendahuluan yang dilakukan pada bulan april tahun 2022 dengan perawat yang pernah tertusuk jarum suntik (NSI) alur kejadian nya adalah pada waktu sekitar jam 23.00 malam terjadi kecelakaan kerja pada perawat dikarenakan terjadi emergency sehingga perawat tidak sempat memakai APD. Dan dijelaskan bahwa setelah waktu kejadian tertusuk jarum suntik atau (NSI) waktu kejadian tertusuk jarum, pertama perawat harus menekan jari yang tertusuk jarum suntik agar mengeluarkan darah agar tidak masuk lebih dalam lalu mencuci tangan lalu melapor ke petugas PPI dan langsung ke laboratorium agar mengecek darah agar tau terinfeksi atau tidaknya perawat tersebut.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Kejadian Needle Stick Injury Pada Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah H. Damanhuri Barabai”

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian Deskriptif kualitatif, yaitu suatu metode dalam meneliti status sekelompok manusia, suatu objek, suatu kondisi, suatu sistem pemikiran, ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang.

1) Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau obyek yang diteliti (notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah perawat dan kepala Ruang UGD serta K2 RSUD H. Damanhuri Barabai sebanyak 34 orang

2) Teknik pengambilan Sampel

Teknik Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* , yaitu sampel yang diambil hanyalah 6 orang perawat, Kepala Ruang IGD dan Kepala K3 sebanyak 8 orang.

3) Instrumen Penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen yang berupa panduan wawancara yang digunakan untuk mendapatkan data mengenai kejadian NSI, penggunaan APD dan SOP rumah sakit.

4) Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka pencapaian tujuan penelitian. Pengumpulan data penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder.

- a. Data primer diperoleh secara langsung dari responden dengan wawancara langsung dengan Perawat yang tertusuk jarum, yang tidak tertusuk jarum, Kepala K3 RS dan Kepala Ruang IGD RSUD Damanhuri Barabai
- b. Data sekunder diperoleh secara tidak langsung berupa data profil RSUD H. Damanhuri dan data pendukung mengenai penerapan SOP.

5) Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data kualitatif dalam penelitian akan melalui 3 kegiatan menurut Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2010), terdiri dari 3 jalur kegiatan yang secara bersamaan, yaitu:

- a. Reduksi data, yaitu merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian, akan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya bila diperlukan.
- b. Penyajian data, yaitu mendisplaykan data. Melalui penyajian data tersebut maka data terorganisasikan, tersusun dalam pola hubungan sehingga akan semakin mudah dipahami, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami.
- c. Penarikan kesimpulan, yaitu dalam penelitian kualitatif, kesimpulan merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Kesimpulan ini sebagai hipotesis yang apabila didukung oleh data maka akan dapat menjadi teori.

6) Definisi Operasional

- a. Kejadian NSI adalah luka yang disebabkan jarum suntik hipodermik, jarum pengambil darah, stilet intervena, dan jarum penghubung dari sistem pengiriman intervena yang secara tak disengaja menusuk kulit.
- b. Penerapan SOP rumah sakit merupakan alat pengendalian layanan yang diberikan pasien dalam hal layanan kesehatan dan pelayanan administrasi. Tujuan SOP adalah untuk menciptakan komitmen pekerjaan dalam mewujudkan good governance sebagai alat penilaian kinerja yang bersifat internal dan eksternal
- c. Pemakaian APD adalah seperangkat alat keselamatan yang digunakan oleh perawat di ruangan IGD, APD adalah seperangkat alat keselamatan yang digunakan oleh perawat untuk melindungi seluruh atau sebagian tubuhnya dari kemungkinan adanya paparan potensi bahaya penyakit akibat kerja
- d. Pengetahuan yang diidentifikasi pada penelitian ini meliputi pengetahuan tentang definisi NSI, dampak NSI terhadap perawat, Perangkat keamanan jarum suntik, cara pencegahan NSI, cara penanggulangan

kejadian NSI, dan cara pengendalian paska kejadian NSI.

7. Cara Analisis Data

Proses analisis data dilakukan secara simultan dengan proses pengumpulan data. Adapun tahapan proses analisa data menggunakan langkah-langkah dari Colaizzi adalah sebagai berikut: (Saryono. 2013)

- Memiliki gambaran yang jelas tentang fenomena yang diteliti
- Mencatat data yang diperoleh yaitu hasil wawancara mendalam dilakukan dengan cara merubah rekaman suara menjadi bentuk tertulis secara transkrip dan hasil catatan lapangan yang dibuat selama proses wawancara terhadap informan sebagai tambahan analisis selanjutnya. Proses transkrip dibuat dan sebelum wawancara dengan informan yang lainnya.
- Membaca hasil transkrip secara berulang-ulang sebanyak 4-5 kali dari semua informan agar peneliti lebih memahami pertanyaan-pertanyaan informan.
- Membaca transkrip untuk memperoleh ide yang dimaksud informan yaitu berupa kata kunci dari setiap pertanyaan yang penting agar bias dikelompokkan.
- Melakukan pengelompokkan data kedalam berbagai kategori untuk selanjutnya dipahami secara utuh dan menentukan tema-tema yang muncul.
- Peneliti mengintegrasikan hasil keseluruhan ke dalam bentuk diskriptif naratif mendalam.
- Peneliti menunjukan kepada informan untuk klarifikasi data hasil wawancara mendalam berupa transkrip yang telah dibuat kepada informan, untuk memberikan kesempatan kepada informan menambahkan informasi yang telah diberikan saat wawancara atau ada informasi yang tidak ingin di publikasikan dalam penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Informan

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif dan pengumpulan datanya menggunakan wawancara mendalam (*Indepth interview*) dengan sebanyak 6 orang informan utama dan 2 informan triangulasi. Informan utamanya adalah terdiri dari 6 orang petugas admisi rawat inap dan petugas pendaftaran rawat jalan sebagai pengawas Ruang IGD di RSUD H.Damanhuri Barabai Adapun karakteristik informan dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1 Karakteristik Informan Utama

No	Kode Informan	Umur (Tahun)	Jabatan	Masa Kerja
1.	IU1	29 Tahun	Perawat	2018 - 2022
2.	IU2	27 Tahun	Perawat	2017-2022
3.	IU3	26 Tahun	Perawat	2012-2022
4.	IU4	33 Tahun	Perawat	2013-2022
5.	IU5	35 Tahun	Perawat	2021-2022
6.	IU6	30 Tahun	Perawat	2019-2022

Tabel 2 Karakteristik Informan Triangulasi

No	Kode Informan	Umur	Jabatan	Masa Kerja
1.	IT1	42 Tahun	Kepala Ruang IGD	1997-2022
2.	IT2	45 Tahun	Kepala K3 RS	1995-2022

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa informan utama dalam penelitian ini berjumlah 6 orang yang terdiri dari 3 orang Petugas dari Admisi rawat inap dan 3 orang petugas dari pendaftaran rawat jalan, umur informan beragam mulai dari 26 tahun hingga 35 tahun, 3 orang petugas admisi rawat inap bertugas melakukan pendaftaran pasien rawat inap dengan metode shift, yang terbagi atas 3 shift, pagi, sore, dan malam, dan 3 orang petugas pendaftar pasien rawat jalan pada poliklinik pagi dan poliklinik sore di RSUD H.Damanhuri Barabai.

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa informan triangulasi dalam penelitian ini berjumlah 5 orang yang terdiri dari direktur RS, Kepala Ruangan Rekam Medis, Anggota Pokja HPK dan 2 orang keluarga pasien yang tengah mendapatkan pelayanan rawat inap di RSUD H.Damanhuri Barabai.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah H.Damanhuri Barabai. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 19 Juli 2022 sampai dengan 30 Juli 2022 Informan yang diperoleh melalui wawancara mendalam (*in depth interview*) dengan pedoman wawancara yang sudah dibuat.

2. Kejadian *Needle Stick Injury* di IGD Rumah Sakit Umum Daerah H. Damanhuri Barabai

Jarum jahit merupakan sumber kecelakaan paling banyak dengan persentasi sekitar 77% dari total kecelakaan di rumah sakit. Walaupun dengan persentasi yang besar terjadi pada jarum curve, penggunaan jarum jahit lurus akan sangat meningkatkan angka *injury*. Di RSUD H. Damanhuri Barabai kejadian tertusuk jarum baik jarum suntik maupun jarum jahit merupakan kejadian yang dialami oleh para petugas kesehatan.

Pada kejadian tertusuk tidak semua petugas kesehatan yang tertusuk melaporkan apa yang dialaminya. Rata-rata mereka melaporkan saat tertusuk pasien dengan kasus terinfeksi penyakit tertentu. Banyak alasan petugas kesehatan yang tertusuk jarum tidak melaporkan kecelakaan yang dialaminya antara lain takut tindakan disiplin, khawatir catatan penilaian negatif, khawatir akan reputasi, takut diobati, ingin menjaga catatan pribadi yang bersih, dan tidak memahami pentingnya laporan kecelakaan.

Berdasarkan data kejadian tertusuk jarum suntik di RSUD H. Damanhuri Barabai adalah jari tangan merupakan lokasi yang paling sering terkenal tusukan. Menurut surat Keputusan Direktur Jenderal Pembinaan Hubungan dan Pengawasan Ketenagakerjaan bahwa bagian tubuh yang sering mengalami kecelakaan meliputi kepala, badan, tangan dan kaki. Adapun rincian kejadian tertusuk jarum suntik di RSUD H. Damanhuri Barabai, yaitu di pelayanan Instalasi Gawat Darurat sebanyak 1 kasus dengan petugas yang tertusuk jarum infus karena tidak menggunakan APD (Alat Pelindung Diri), ruang Rawat Inap sebanyak sebanyak 2 kasus pada saat melakukan tindakan recapping dan jempol tangan kanan petugas tertusuk jarum aboket, dan ruang IDG sebanyak 1 kasus pada saat melakukan tindakan penyuntikan petugas melakukan recapping dan jari petugas tertusuk jarum spuit sebelah kiri.

Dasar upaya pengendalian administratif di RSUD H. Damanhuri Barabai berupa pembuatan Standar Operasional Prosedur adalah Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pasal 3 menyatakan syarat-syarat keselamatan kerja, yaitu memberi alat-alat perlindungan diri pada para pekerja, mencegah dan mengendalikan timbulnya penyakit akibat kerja baik fisik maupun psikis, peracunan, infeksi dan penularan, serta memelihara kebersihan, kesehatan dan ketertiban.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit memuat panduan yang sangat komprehensif dalam penerapan Sistem Manajemen K3 di rumah sakit. Regulasi ini diwajibkan kepada rumah sakit yang melaksanakan rawat jalan, rawat inap dan pelayanan gawat darurat yang tidak hanya fokus dengan pasien (*patient safety*) tapi juga ke seluruh manusia yang ada di rumah sakit seperti sumber daya manusia (pekerja) serta pengunjung.

Informasi tentang SOP diberikan oleh pihak Keselamatan dan Kesehatan Kerja beserta dengan pihak Pencegahan dan Pengendalian Infeksi ketika pertama masuk dalam proses pengayaan. Kemudian perawat saling mengingatkan di setiap ruangan agar SOP dapat menjadi kebiasaan. Perawat sudah sadar terkait pentingnya penerapan standar, merujuk pada partisipasi perawat dengan berperan aktif mematuhi SOP sebagai upaya perlindungan diri sendiri. Perawat juga sudah menganggap sikap mematuhi SOP wajib untuk ditaati karena sangat efektif mengurangi risiko tertusuk jarum suntik sehingga risiko terinfeksi ikut menurun.

Tabel 3 Informan Penelitian

No.	Bagian	Jumlah
1	Kepala K3 RS	1
2	Petugas PPI	1
3	Kepala ruangan UGD	1
4	Perawat yang tertusuk jarum	3
5	Perawat yang tidak tertusuk jarum	3

Berdasarkan wawancara dengan informan yang terdiri dari 1 orang Kepala Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) dan prasana, 1 orang Penanggung Jawab Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), 1 orang Kepala Ruangan Instalasi Gawat Darurat (dokter), 3 orang perawat, adapun hasil wawancara dengan informan dengan pertanyaan sebagai berikut :Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah H.Damanhuri Barabai. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 19 Juli 2022 sd 30 Juli 2022 Informan yang diperoleh melalui wawancara mendalam (*in depth interview*) dengan pedoman wawancara yang sudah dibuat.

Penelitian ini menggunakan teori *George C Edward III* tentang implementasi kebijakan, untuk menganalisis analisis kejadian NSI di RSUD H.Damanhuri Barabai, sehingga didapat faktor – faktor yang mempengaruhi keberhasilan sebuah implementasi kebijakan. Teori ini menyatakan bahwa

keberhasilan sebuah implementasi kebijakan dipengaruhi oleh 4 komponen/faktor input yaitu Penerapan SOP, Sumber Daya, Struktur Birokrasi dan Disposisi Pelaksana dan faktor proses yaitu implementasi kebijakan. Dari hasil penelitian ini akan dibahas bagaimana keempat faktor input dan 1 faktor Output tersebut sehingga dapat menjawab tujuan penelitian ini.

3. Penerapan SOP di IGD RSUD H. Damanhuri Barabai

Dalam bagian ini dibahas mengenai bentuk sosialisasi yang pernah dilakukan oleh manajemen rumah sakit terhadap implementasi analisis kejadian NSI di RSUD H. Damanhuri Barabai, sumber informasi yang didapat oleh peneliti bahwa penerapan SOP berupa sosialisasi merupakan hal yang dapat mempengaruhi pengetahuan informan terhadap adanya Implementasi Analisis kejadian NSI di RSUD H. Damanhuri Barabai sesuai dengan pertanyaan yang diberikan kepada informan, semua informan utama mengetahui tentang analisis kejadian NSI yang di sampaikan oleh atasan agar diimplementasikan di RSUD H. Damanhuri Barabai

a. Identifikasi SOP

ini dapat dilihat dari pernyataan informan ketika menjawab pertanyaan peneliti, ini dapat dilihat bahwa Apakah rumah sakit memiliki SOP menurut informan utama dasar pembuatan SOP (Standar Operasional Prosedur) di rumah sakit IGD RSUD H. Damanhuri Barabai didasarkan pada Undang-Undang Nomor 1, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016, yang dibenarkan oleh informan lainnya, hal ini dapat dilihat pada hasil wawancara pada kotak 2, hal yang mendasari pembuatan SOP, dalam hal ini jawaban dari informan utama terkait Apa yang mendasari pembuatan SOP bahwa agar pengaturan kerja lebih mudah dibuatlah SOP, adapun faktor apa yang mendukung pelaksanaan, Faktor apa yang menghambat pelaksanaan SOP RSUD H. Damanhuri Barabai. hal tersebut dapat sejalan dengan jawaban dari pihak pemangku kebijakan atau manajemen IGD bahwa faktor apa yang menghambat pelaksanaan SOP adalah belum adanya sanksi yang tegas bagi pelanggaran yang terjadi dan kurangnya anggaran untuk sosialisasi, Dari hasil wawancara pada kotak 4 dapat disimpulkan bahwa Penggunaan APD sudah baik dan Kepala IGD dan Kepala K3 sebagai informan triangulasi mengatakan kotak suntikan dan penutup jarum selalu tersedia dan APD yang digunakan sudah lengkap, namun terkadang kehabisan stok, kemudian mengenai apa yang mendasari pembuatan penggunaan APD terhadap kejadian NSI. yang mendasari pembuatan penggunaan APD terhadap kejadian NSI, adalah untuk menghindari kerugian akibat NSI. Kemudian memasuki pertanyaan Kapan penggunaan APD terhadap kejadian NSI informan semua menjawab Penggunaan APD dilakukan saat injeksi dan setelah terjadinya NSI stok APD semakin baik kemudian mengenai Faktor apa yang mendukung pelaksanaan penggunaan APD dapat disimpulkan terkait Faktor apa yang mendukung pelaksanaan penggunaan APD, informan utama menjawab Faktor yang mendukung pelaksanaan SOP adanya dukungan Pimpinan, kesadaran mengenai resiko NSI dan sesuai dengan kebijakan Kemenkes. hal ini ditambahkan oleh informan triangulasi menyatakan bahwa Faktor apa yang menghambat pelaksanaan penggunaan APD di RSUD H. Damanhuri Barabai, jawaban IU dan IT sinkron bahwa Faktor yang mendukung pelaksanaan SOP adanya dukungan Pimpinan, kesadaran mengenai resiko NSI dan sesuai dengan kebijakan Kemenkes dapat disimpulkan bahwa hampir semua informan utama Faktor yang menghambat pelaksanaan SOP adalah belum adanya sanksi yang tegas bagi pelanggaran yang terjadi dan kurangnya anggaran untuk sosialisasi. untuk pertanyaan aspek pengetahuan perawat dapat disimpulkan bahwa Pengetahuan perawat sudah baik namun perlu ditingkatkan disiplin penggunaan APD.

Terkait evaluasi menurut informan triangulasi tersebut mengkonfirmasi bahwa NSI adalah insiden tertusuk jarum suntik secara tidak sengaja yang kadang dialami perawat saat melakukan pelayanan kesehatan. Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa terkait Apa yang anda ketahui tentang dampak NSI terhadap diri anda di RSUD H. Damanhuri Barabai cara penanganan ketika mengalami kejadian NSI selain resiko tetanus, kita perlu mengetahui riwayat pasien yang sebelumnya disuntik menggunakan jarum tersebut dan melakukan langkah pencegahan agar tidak tertular

Terkait hasil wawancara terkait dengan komitmen dan konsistensi dalam menjelaskan *Penerapan SOP* dapat diambil kesimpulan bahwa cara pencegahan NSI dengan menutup jarum setelah digunakan dan ikuti SOP APD untuk menghindari NSI, hal terkait penerapan SOP dapat disimpulkan bahwa informan triangulasi yang bertindak sebagai kepala K3 menyatakan bahwa cara penanganan ketika mengalami kejadian NSI selain resiko tetanus, kita perlu mengetahui riwayat pasien yang sebelumnya disuntik menggunakan jarum tersebut dan melakukan langkah pencegahan agar tidak tertular.

A. Pembahasan

1. Kejadian Needle Stick Injury di IGD Rumah Sakit Umum Daerah H. Damanhuri Barabai

Berdasarkan data kejadian tertusuk jarum suntik di RSUD H. Damanhuri Barabai adalah jari tangan merupakan lokasi yang paling sering terkena tusukan, adapun rincian kejadian tertusuk jarum

suntik di RSUD H. Damanhuri Barabai, yaitu di pelayanan Instalasi Gawat Darurat sebanyak 1 kasus dengan petugas yang tertusuk jarum infus karena tidak menggunakan APD (Alat Pelindung Diri), ruang Rawat Inap sebanyak sebanyak 2 kasus pada saat melakukan tindakan recapping dan jempol tangan kanan petugas tertusuk jarum aboket, dan ruang Isolasi Covid-19 sebanyak 1 kasus pada saat melakukan tindakan penyuntikan petugas melakukan recapping dan jari petugas tertusuk jarum spuit sebelah kiri, angka ini termasuk rendah apabila dibandingkan dengan kasus tertusuk jarum di Rumah Sakit di Provinsi Kalimantan selatan, hal ini menandakan bahwa SOP K3, khususnya mengenai pengendalian kejadian NSI dan pemakaian APD sudah berjalan dengan baik.

2. Penerapan SOP di IGD RSUD H. Damanhuri Barabai

Dasar pembuatan SOP (Standar Operasional Prosedur) di rumah sakit IGD RSUD H. Damanhuri Barabai adalah Undang-Undang Nomor 1, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit serta standar WHO. Untuk membuat perawat merasa aman pada saat memberikan pelayanan tidak ada APD (Alat Pelindung Diri) khusus untuk menghindari luka tertusuk jarum suntik, adapun faktor pendukungnya pelaksanaan SOP adalah sikap menjunjung tinggi keselamatan serta persyaratan akreditasi dan Joint Comission International, sehingga harus melaksanakan program keselamatan. Adapun faktor yang menghambat pelaksanaan SOP adalah anggaran yang masih kurang, sehingga dilakukan pengendalian dengan menggantikan sumber risiko dengan peralatan lain yang tingkat risikonya lebih rendah atau tidak ada.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti menyimpulkan bahwa dalam bertugas, Perawat di rumah sakit berisiko terkena penyakit dan kecelakaan kerja sesuai dengan tindakan yang dilakukan, umumnya luka tertusuk jarum suntik bekas pasien saat melakukan injeksi, namun jika perawat tidak patuh dalam penerapan SOP teknik menyuntik dapat menyebabkan kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik yang berdampak pada penularan infeksi pathogen yang membahayakan diri perawat dan pasien. Sehingga peranan SOP sangat penting untuk terhindar dari kecelakaan kerja yaitu kejadian tertusuk jarum suntik atau NSI, sehingga Praktek menyuntik yang aman yaitu tidak diperbolehkan menutup kembali jarum suntik (*recapping*) atau dua tangan tapi harus dengan tehnik satu tangan, penggunaan jarum *single use* tidak boleh berulang kali digunakan) dan jarum yang telah digunakan langsung segera dibuang ke *safety box* atau tidak meletakkan sembarangan.

Hal ini sesuai dengan Teori Perilaku Lawrence green, bahwa kepatuhan dapat diartikan sebagai suatu bentuk respon terhadap suatu perintah, anjuran, atau ketepatan melalui suatu aktivitas yang konkrit. Adapun faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan antara lain kemampuan, masa kerja, latar belakang pendidikan, fasilitas atau peralatan, kejelas prosedur, serta motivasi (Green, 2009).

3. Penerapan APD di IGD RSUD H. Damanhuri Barabai

Adapun yang mendasari penggunaan APD terhadap kejadian NSI adalah adanya analisa risiko dan faktor kebutuhan serta untuk membuat petugas aman yang penggunaan APD dilakukan setiap saat dalam setiap unit pelayanan yang sebelumnya dilakukan sosialisasi untuk menggunakan APD pada semua petugas rumah sakit. Adapun faktor penghambat pelaksanaan penggunaan APD, adalah karakter serta sikap petugas yang menganggap APD sebagai gangguan, dan ketersediaan APD cepat habis sehingga harus menunggu APD datang.

Berdasarkan pedoman bersama WHO dan ILO (*International Labour Organization*) menyatakan bahwa penggunaan APD adalah upaya pengendalian yang menempatkan rintangan atau saringan antara pekerja dan potensi bahaya. APD adalah salah satu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang dan berfungsi mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh dari potensi bahaya tempat kerja. APD meliputi sarung tangan, pelindung wajah/masker/kacamata, penutup kepala, gaun pelindung dan sepatu pelindung.

Penggunaan APD dilakukan setiap saat dalam wilayah rumah sakit yang disesuaikan dengan kebutuhan petugas. Menurut Rosdahl dan Merry (2008), standar alas kaki bagi petugas adalah yang tertutup seluruh ujung jari dan telapak kaki serta terbuat dari bahan yang mudah dicuci dan tahan tusukan (Suharto dkk, 2016). Sikap pekerja yang kesadarannya masih kurang menyebabkan penggunaan alat pelindung diri tidak dilakukan sesuai kebutuhan serta pengawasan dan belum diterapkan sanksi yang tegas (Rarung dkk, 2017).

Setelah Kejadian NSI Mekanisme pelaporan dimulai dari perawat tertusuk melaporkan ke kepala ruangan yang kemudian dilaporkan kepada pihak K3, selanjutnya akan dilakukan investigasi serta pendampingan. Waktu pelaporan harus dilakukan dalam 4 jam dan tidak lewat dari 72 jam pasca pajanan agar dapat dilakukan pemeriksaan ke laboratorium. Pelaporan dilakukan kepada pihak K3 dengan berkordinasi bersama pihak Pencegahan dan Pengendalian Infeksi.

Penanganan Pasca Pajanan dilakukan dengan cara petugas yang tertusuk jarum suntik harus mencuci luka menggunakan air mengalir secepatnya. Setelah itu, melakukan pelaporan ke pihak

Keselamatan dan Kesehatan Kerja bersama Pencegahan dan Pengendalian Infeksi, setelah itu akan dilakukan pemeriksaan laboratorium sekaligus investigasi terkait kronologi kejadian.

Jika hasil pemeriksaan kesehatan berstatus baik, maka petugas hanya akan diberikan vaksin sesuai dengan risiko infeksi yang mungkin berasal dari jarum, setelah itu diperiksakan kembali karena masa inkubasi ada dua hingga tiga minggu, bahkan ada yang sampai satu bulan. Dan jika hasil pemeriksaan kembali memiliki hasil non-reaktif, maka pihak K3 dan PPI menganggap bahwa tidak ada proses penularan dari kasus tertusuk jarum tersebut.

4. Pengetahuan perawat dalam pelaksanaan SOP dan penggunaan APD di IGD RSUD H. Damanhuri Barabai

Pengetahuan perawat dalam pelaksanaan SOP dan penggunaan APD di IGD RSUD H. Damanhuri Barabai rata-rata sudah baik, hal ini disebabkan karena sebagian besar usia dan masa kerja perawat di atas 5 tahun biasanya memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap SOP yang diterapkan. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki perilaku pencegahan Needle Stick Injury yang cukup baik. Hal ini dibuktikan dari jawaban kuisisioner tentang seberapa sering menutup ulang jarum bekas dengan kedua tangan, dan didapatkan hasil mayoritas responden sering menutup ulang jarum bekas dengan kedua tangannya dan selalu menutup jarum bekas dengan kedua tangannya.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian responden mempunyai perilaku pencegahan *Needle Stick Injury* yang baik. Hal ini mungkin disebabkan oleh program supervisi yang sering dilakukan oleh tim PPIRS untuk mengecek pelaksanaan Standar Operasional Prosedur pembuangan sampah medis benda tajam. Perilaku yang baik dapat dipengaruhi oleh stimulus internal maupun eksternal, stimulus tersebut dapat berupa pelatihan atau seminar tentang pencegahan Needle Stick Injury maupun program K3RS yang dapat membentuk perilaku aman dalam bekerja.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Allender (2015) bahwa perilaku seseorang dapat dibentuk dari usaha untuk memanipulasi stimulus yang ada. Program pelatihan merupakan bagian dari usaha untuk memanipulasi stimulus agar memiliki perilaku yang baik ketika melaksanakan tindakan keperawatan di rumah sakit.

Hal ini mendukung teori Bloom dalam Notoadmodjo (2016) yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang terdiri dari enam domain yaitu tahu, paham, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. Setiap tingkatan pengetahuan memperlihatkan kemampuan individu, pembuktian domain pengetahuan responden tentang Needle Stick Injury dengan nilai baik perlu juga dilihat perilakunya dalam pencegahan terjadinya Needle Stick Injury. Hal ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Pracasisiwi (2014) bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan terjadinya *Needle Stick Injury*. Teori yang disampaikan oleh Notoadmodjo (2016) juga menjelaskan bahwa pengetahuan seseorang erat hubungannya dengan tindakan seseorang dalam memenuhi kebutuhannya. Oleh karena itu peningkatan pengetahuan tentang perilaku pencegahan *Needle Stick Injury* melalui pendidikan dan pelatihan tentang kesehatan sangat penting dalam usaha meningkatkan kemandirian perawat untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada klien. Tingkat pengetahuan akan mempengaruhi tindakan seseorang (perawat) dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan, dimana dari semakin baik pengetahuan perawat tentang *Needle Stick Injury*, maka hal itu akan meningkatkan perilaku pencegahan *Needle Stick Injury* menjadi lebih baik.

PENUTUP

Kesimpulan

1. Kejadian Needle Stick Injury di IGD Rumah Sakit Umum Daerah H. Damanhuri Barabai umumnya terjadi pada jari yang tertusuk jarum infus karena tidak menggunakan APD, tindakan recapping dan jari petugas tertusuk jarum aboket dan spuit, namun kasus tertusuk jarum termasuk rendah yang menandakan bahwa SOP K3, khususnya mengenai pengendalian kejadian NSI dan pemakaian APD sudah berjalan dengan baik.
2. Penerapan SOP di IGD RSUD H. Damanhuri Barabai mengacu pada Undang-Undang Nomor 1, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit serta standar WHO agar perawat merasa aman pada saat memberikan pelayanan, adapun faktor pendukung pelaksanaan SOP adalah sikap menjunjung tinggi keselamatan serta persyaratan akreditasi dan Joint Commission International, sehingga harus melaksanakan program keselamatan. Adapun faktor yang menghambat pelaksanaan SOP adalah anggaran yang masih kurang, sehingga dilakukan pengendalian dengan menggantikan sumber risiko dengan peralatan lain yang tingkat risikonya lebih rendah atau tidak ada.
3. Penerapan APD di IGD RSUD H. Damanhuri Barabai karena adanya analisa risiko dan faktor kebutuhan serta untuk membuat petugas aman sehingga penggunaan APD dilakukan setiap saat dalam setiap unit pelayanan yang sebelumnya dilakukan sosialisasi untuk menggunakan APD pada semua petugas rumah

sakit, adapun faktor penghambat pelaksanaan penggunaan APD, adalah karakter serta sikap petugas yang menganggap APD sebagai gangguan, dan ketersediaan APD cepat habis sehingga harus menunggu APD datang.

4. Pengetahuan perawat dalam pelaksanaan SOP dan penggunaan APD di IGD RSUD H. Damanhuri Barabai rata-rata sudah cukup baik, hal ini disebabkan karena sebagian besar perawat berusia dewasa awal dan masa kerja di atas 5 tahun yang memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap SOP yang diterapkan, hal ini menunjukkan adanya kecenderungan semakin baik pengetahuan perawat tentang Needle Stick Injury, maka hal itu akan meningkatkan perilaku pencegahan Needle Stick Injury menjadi lebih baik.

Saran

1. Bagi pihak Rumah Sakit Umum Daerah H. Damanhuri Barabai
 - a. Sebaiknya meningkatkan anggaran pengadaan alat jet injector dan microneedle patch. Penganggaran box safety yang standar
 - b. Penerapan prosedur penyerahan sementara tindakan menyuntik pasien sebaiknya dilakukan sesuai SOP yaitu secara tertulis dari dokter ke perawat.
2. Bagi Petugas kesehatan
 - a. Perlu adanya pelatihan peningkatan kemampuan manajemen K3 serta evaluasi pemantauan setiap 3 bulan secara keseluruhan, serta penetapan sanksi bagi petugas yang melanggar SOP
 - b. Sebaiknya diadakan aturan mengenai bentuk dan model sepatu yang sesuai dengan persyaratan di SOP bagi petugas serta sosialisasi terkait penanganan pasca pajanan pada semua perawat dan petugas yang ada di IGD Rumah Sakit Umum Daerah H. Damanhuri Barabai.

REFERENSI

- Ahsan, dkk. 2019. Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) Teknik Menyuntik Dengan Pencegahan Kejadian Tertusuk Jarum Dirumah Sakit.
- Fatmawaty Mallapiang, dkk. 2019. Studi Pengendalian Kejadian Tertusuk Jarum Suntik Pada Petugas Instalasi Gawat Darurat RS. X Kota Makasar
- Novita Asyiah, 2019. Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Oleh Perawat Untuk Mencegah Terjadinya Kecelakaan Dan Penyakit Saat Kerja.
- Indra Meilawati, dkk. 2019. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Luka Tusuk Jarum Suntik Pada Perawat Di Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Tahun 2018.
- Sarah Mapanwang, dkk. 2017. Hubungan Antara Pengetahuan, Kompetensi, Lama Kerja, Bebab Kerja, Dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik Pada Perawat Di RSUD Liun Kandage Tahuna
- Ezra Zimri Ruben Abiam Mantiri, dkk. 2020. Faktor Psikologi Dan Perilaku Dengan Penerapan Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit.
- Akbar, F. G. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Needle Stick Injury (NSI) pada Perawat di Ruang Rawat Inap Krakatau Medika Hospital Cilegon.
- Archana, dkk. 2018. A Cross Sectional Study on Needle Stick and Sharp Injuries among Health Care Providers in Tertiary Centers, Tamil Nadu. *International Journal of Community Medicine and Public Health*.
- Albery & Marcus. 2008. *Key Concepts in Health Psychology*. London: Sage Publications.
- Arlis, dkk. 2018. Investigation of the Attitudes towards Needlestick and sharps Injury among Nursing Students. *International Journal of Caring Sciences*.
- Aval, dkk. 2017. Needlestick Injuries in Healthcare Workers in the North East of Iran. *Patient Safety and Quality Improvement Journal*.
- Azizah, dkk. 2017. Hubungan antara Pengawasan, Prosedur Kerja dan Kondisi Fisik dengan Terjadinya Kecelakaan Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Permata Bunda Medan, 3 (2), p. 125-134.
- Emzir. 2010. *Metodologi Penelitian Pendidikan: Kuantitatif dan Kualitatif*. Jakarta: Rajawali Pers.