

BAB I

PENDAHULUAN

Bagian pendahuluan ini terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, pertanyaan penelitian, serta manfaat penelitian sebagai kerangka berpikir dalam penelitian.

1.1 Latar Belakang

Penyelenggaraan pelayanan asuhan keperawatan serta pengobatan penyakit banyak menggunakan alat-alat ataupun benda-benda tajam sebagai sarana pendukung, permasalahan yang muncul dan dihadapi kemudian adalah munculnya kejadian luka tusuk pada tenaga medis yang melakukan kegiatan di rumah sakit tertentu (Harington, 2008).

Data dan fakta K3RS tahun 2010 secara global menunjukkan dari 35 juta pekerja kesehatan; tiga juta yang terpajan patogen darah; dua juta terpajan virus HBV; 0,9 juta terpajan virus Hepatitis B, 47 orang positif HIV dan setiap tahun 600.000 – 1.000.000 kejadian *needle stick injury* (diperkirakan lebih dari 60% tidak dilaporkan) setiap tahun.

Kecelakaan yang paling umum terjadi di pelayanan kesehatan adalah tertusuk jarum suntik atau biasa di sebut *needle stick injury* (Yayasan Spiritia, 2009). *Needle stick injury* menjadi salah satu kecelakaan yang menimbulkan risiko kesehatan kerja yang signifikan bagi petugas layanan kesehatan. Sekitar 69.000 cedera jarum suntik dilaporkan terjadi di Kanada pada tahun 2006 (Silliker A, 2014). CDC (*Centre of Control and Prevention of America*)

memperkirakan kejadian *needle stick injury* pertahunnya sebanyak 385.000 kasus atau 1.000 kasus per hari.

Kejadian ini sesungguhnya mungkin lebih tinggi dari perkiraan CDC karena banyak kasus yang tidak dilaporkan (*underreporting*), beberapa survei yang dilakukan CDC menyebutkan bahwa >50% tidak melaporkan kejadian *needle stick injury* yang terjadi (CDC, 2008).

Laporan *Health Protection Agency* (HPA) pada tahun 2012, mengenai petugas pelayanan kesehatan di Inggris menyatakan bahwa luka selama paparan kerja sebesar 131% (100-231) dari tahun 2002 sampai 2011. Sebagian besar terjadi pada petugas kesehatan. Paparan ini disebabkan ketidakpatuhan terhadap standar tindakan pencegahan pengendalian infeksi untuk penanganan dan pembuangan limbah klinis yang aman (HPA, 2012).

Petugas kesehatan dalam menjalankan aktivitas kerja tidak dapat terlepas dari resiko terjadinya kecelakaan kerja. Kepmenkes Nomor: 1087/MENKES/SK/VIII/2010 mencantumkan, Indonesia memiliki proporsi kejadian *needle stick injury* mencapai 38-73% dari total petugas kesehatan (Rival, 2012). Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dalam lingkungan kerja di Indonesia cukup memprihatinkan hingga angka kecelakaan kerja yang mengakibatkan tenaga kerja mengalami cacat dan meninggal dunia cukup tinggi. Supriadi (Kepala Divisi Operasional TP Jamsostek) mengatakan bahwa selama tahun 2010 petugas setiap hari melayani klaim asuransi kematian sebanyak 52 kasus dan kecelakaan kerja berupa jatuh dan lainnya sebanyak 400 kasus dan jumlah itu meningkat setiap tahun.

Faktor- faktor yang melatar-belakangi terjadinya NSI bervariasi di setiap tempat kerja. Ruang operasi merupakan salah satu area dimana secara rutin penggunaan berbagai jenis instrument benda tajam. Faktor predisposisi, faktor penguat (*reinforcing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*) yang mempengaruhi perilaku seseorang pada model Green tentang perilaku dan gaya hidup sehat, misalnya keamanan menyuntik, dapat dipakai sebagai dasar untuk menjelaskan kejadian NSI (Green, 2012).

Berdasarkan data yang diperoleh dari *infection control* Rumah sakit Siloam Bali angkat kejadian *needle stick injury* dari rentang Januari 2016 sampai dengan Agustus 2017, terdapat 22 kali kejadian yang dialami oleh petugas rumah sakit saat bekerja dan kejadian ini paling banyak dialami di ruang operasi dengan 11 kali kejadian. Berdasarkan laporan yang diberikan, 22 kali kejadian yang dialami dari petugas kesehatan tersebut telah melakukan pemeriksaan laboratorium sesaat setelah kejadian kepada staf dan pasien. Hasil HBS Ag, anti CHV baik pada staf dan pasien menunjukkan hasil negatif, dan beberapa diantaranya juga dilakukan pemeriksaan Anti HIV hasilnya negatif, serta staf tidak diberikan vaksin karena titer Hepatitis B pasien >1000 IU.

1.2 Rumusan Masalah

Rumah Sakit sebagai salah satu penyelenggaraan pelayanan asuhan keperawatan serta pengobatan penyakit banyak menggunakan alat-alat ataupun benda-benda tajam sebagai sarana pendukung. Permasalahan yang muncul dan dihadapi kemudian adalah munculnya kejadian luka tusuk pada

tenaga medis yang melakukan kegiatan di rumah sakit. Kejadian penyakit infeksi di rumah sakit dianggap sebagai suatu masalah serius karena mengancam kesehatan dan keselamatan pasien dan petugas kesehatan secara global.

Needle stick injury menjadi salah satu kecelakaan yang menimbulkan risiko kesehatan kerja yang signifikan bagi petugas layanan kesehatan. Tenaga kesehatan yang bekerja menggunakan jarum suntik dan benda tajam lain dalam pekerjaannya berisiko tinggi terkena cedera benda tajam yang terkontaminasi patogen berbahaya seperti virus HBV, HCV, dan HIV. Berdasarkan fenomena, paparan dalam latar belakang masalah tersebut maka pertanyaan penelitiannya adalah “faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian *needle stick injury* pada Perawat di *operating theater* Rumah sakit Siloam Bali?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melalui penelitian ini diharapkan dapat mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *needle stick injury* pada perawat di *Operating Theater* Rumah Sakit Siloam Bali.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi karakteristik perawat yang mengalami kejadian *needle stick injury* di *operating theater* rumah sakit Siloam Bali.

- 2) Mengidentifikasi Faktor Persepsi perawat yang mengalami kejadian *needle stick injury* di *operating theater* rumah sakit Siloam Bali.
- 3) Mengidentifikasi faktor *reinforcing* perawat yang mengalami kejadian *needle stick injury* di *operating theater* rumah sakit Siloam Bali.
- 4) Mengidentifikasi faktor *enabling* perawat yang mengalami kejadian *needle stick injury* di *operating theater* rumah sakit Siloam Bali.
- 5) Mengidentifikasi faktor keamanan menyuntik perawat yang mengalami kejadian *needle stick injury* di *operating theater* rumah sakit Siloam Bali.

1.4 Pertanyaan Penelitian dan Hipotesis Penelitian

1.4.1 Pertanyaan Penelitian

- 1) Bagaimana karakteristik perawat yang mengalami kejadian NSI?
- 2) Bagaimana persepsi perawat di *operating theater* Rumah sakit Siloam Bali terhadap kejadian NSI?
- 3) Bagaimana faktor *reinforcing* berhubungan dengan kejadian NSI yang dialami perawat di *operating theater* Rumah sakit Siloam Bali?
- 4) Bagaimana faktor *enabling* berhubungan dengan kejadian NSI yang dialami perawat di *operating theater* Rumah sakit Siloam Bali?
- 5) Bagaimana faktor keamanan menyuntik perawat di *operating theater* Rumah sakit Siloam Bali?

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Rumah sakit Siloam Bali

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam upaya tindakan pencegahan kejadian *needle stick injury* untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

1.5.2 Bagi Perawat di *Operating Theater* Rumah sakit Siloam Bali

Melalui penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan dalam upaya pencegahan kejadian *needle stick injury* sehingga upaya perlindungan diri dapat dilakukan secara optimal serta untuk menghindari penularan penyakit pada pasien ke tenaga kesehatan khususnya perawat.

1.5.3 Bagi Pengembangan Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan untuk melakukan penelitian berikutnya yang berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *needle stick injury*.