

**HUBUNGAN BEBAN KERJA DAN PERILAKU PERAWAT DENGAN
KEJADIAN TERTUSUK JARUM DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT
SAMARINDA MEDIKA CITRA**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN INSTITUT TEKNOLOGI
KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA**

2021

**HUBUNGAN BEBAN KERJA DAN PERILAKU PERAWAT DENGAN
KEJADIAN TERTUSUK JARUM DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT
SAMARINDA MEDIKA CITRA**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan (S.
Kep) Pada Program Studi S1 Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan & Sains
Wiyata Husada Samarinda



INDANG NURROHMAH

B19011011

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN INSTITUT TEKNOLOGI
KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA**

2021

LEMBAR PERNYATAAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Indang Nurrohmah
NIM : B19011011
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda
Judul Penelitian : Hubungan Beban Kerja dan Perilaku Perawat dengan Kejadian Tertusuk Jarum di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa skripsi ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut



Samarinda, Maret 2021
Yang membuat pernyataan

Indang Nurrohmah

NIM: 19011011

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat serta karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal yang berjudul “Hubungan Beban Kerja dan Perilaku Perawat dengan Kejadian tertusuk Jarum di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra”.

Penyusunan proposal merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan program pendidikan S-I Keperawatan di Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda. Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti banyak mengalami hambatan dan kesulitan, namun berkat bimbingan, pengarahan dan bantuan berbagai pihak akhirnya proposal ini dapat diselesaikan. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada:

1. H. Mujito Hadi, S.Pd., M. Kep., selaku Ketua Yayasan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.
2. Dr. Eka Ananta Sidharta, SE, MM., AK., CA., CSRS., CSRA., CFrA, selaku Rektor Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.
3. Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S. Kep., M. Kep., Sp. Kep.MB., selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan dan selaku Pembimbing I Skripsi ITKES Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas masukan dan motivasi dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya.
4. Ns. Marina Kristi Layun Liring, S. Kep., M. Kep, dan Ns. Zainuddin Saleh, S. Kep., M. Kep selaku dosen pembimbing yang sudah meluangkan banyak waktu di sela-sela kesibukannya untuk mengarahkan dan memberikan masukan kepada saya selama proses penyusunan proposal.
5. Ns. Anisa A'in S. Kep., M., Kep selaku dosen Penguji I dan Ns. Siti Mukaromah S. Kep., M. Kep. Sp. Kep.Kom selaku dosen penguji II. Terima kasih telah menyediakan waktu dan semua ilmu yang telah diberikan
6. Segenap Dosen dan Tenaga Pengajar Kependidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.
7. Orangtua (Suparni) yang selalu mendoakan dan memberikan tenaga, biaya, dan dukungan serta kasih sayang yang selalu tercurah sampai saat ini.

8. Semua sahabat dan semua teman AJ SMC yang terkasih atas dukungan doa dan motivasi kepada saya.
9. Keluarga besar Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda, khususnya teman-teman seperjuangan AJ SMC Samarinda 2019 atas dukungan, semangat dan kerjasamanya.
10. Kepada semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah banyak membantu memberi pengarahan dalam penyusunan proposal ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas semua kebaikan yang telah diberikan. Demi kesempurnaan proposal ini penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun, guna perbaikan selanjutnya. Akhir kata penulis berharap semoga proposal ini berguna dan bermanfaat bagi kita semua dan dapat dijadikan saran untuk menambah wawasan, khususnya dalam ilmu keperawatan.



Samarinda, Maret 2021

Peneliti



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Indang Nurrohmah

NIM 19011011

Program Studi : S1 Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Hubungan Beban Kerja dan Perilaku Perawat dengan Kejadian Tertusuk Jarum di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra.

Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.



Samarinda, Maret 2021

Yang menyatakan

Indang Nurrohmah

NIM:19011011

RELATIONSHIP OF WORK EXPENSES AND NURSER BEHAVIORS WITH NEEDLE STUCKED EVENTS IN THE HOSPITAL OF SAMARINDA HOSPITAL MEDIKA CITRA

Indang Nurrohmah ¹, Marina Kristi Layun ², Zainuddin Saleh ³

ABSTRACT

Background: Hospital is a gathering place for infectious disease risks that need to increase awareness. Some of the risks of occupational diseases that exist in the hospital environment such as exposure to germs and infectious disease pathogens and various risks such as needling. In particular, management must strive to reduce and control hazards and risks; prevent accidents and injuries; and maintain safe conditions. Injuries due to needles or other sharp objects need to be considered. **Objective:** to analyze the relationship between workload and nurse behavior with needle stick incidents in the inpatient room of Samarinda Medika Citra Hospital. **Methods:** a descriptive analytic study with a cross sectional approach, which was conducted in March 2021 with a total sample of 36 nurses in inpatient rooms who were selected using *random sampling*. The research instrument used a questionnaire sheet. **Results:** high workload (16.71%), ideal workload (0%), low workload (83.3%), positive behavior (66.7%), negative behavior (33.3%), number of nurses who had been pricked by a needle (63.9%), never punctured (36.1%) withtest *Fisher's* obtained *p value* > 0.05. **Conclusion:** there is no relationship between workload and behavior with needle stick incidence.

Keywords: workload, behavior, needling

¹Student of Nursing Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

² Lecturer of Nursing Science, ITKES Wiyata Husada Samarinda

³ Lecturer of Nursing Science, ITKES Wiyata Husada Samarinda

INTRODUCTION

Hospital is a gathering place for infectious disease risks that need to increase awareness. Some of the risks of occupational diseases in the hospital environment, such as exposure to germs and infectious disease pathogens and various risks such as needling (MOH, 2016). In particular, management must strive to reduce and control hazards and risks; prevent accidents and injuries; and maintain safe conditions. Needle injury is a matter of great concern.

The impact if a nurse is accidentally injured as a result of being punctured by a needle that has entered the patient's body tissue or has been contaminated with the body fluids of a sick person, there is a risk of transmitting at least 20 potential pathogens. Three major factors that contribute to the incidence of needling are technical factors related to the design of sharp objects, organizational factors related to tool availability and behavior such as recapping needles after use (Cho et al, 2013) in Ifadah (2018).

Research by dr. Joseph in Indonesia in 2005 - 2007 noted that the NSI figure reached 38-73% of the total work accidents for health workers (Kepmenkes, 2010) in Bastriyani (2018). Samarinda Medika Citra Hospital is a type C private hospital that has developed for approximately 7 years with intermediate achievements in 2019 SNARS accreditation. Collaborating with BPJS is one of the programs of Samarinda Medika Citra Hospital, which before the patient is referred to type A hospital, patients had to go through a type C hospital. Monthly inpatient visits reached an average of 2,194 patients.

The team of prevention and infectious diseases (PPI) of Samarinda Medika Citra Hospital recorded that on average there are 9 incidents of needle sticking per year. In March 2019-March 2020 there were 20 incidents of needle stick and sharp object injuries at Samarinda Medika Citra Hospital, with details of 19 nurses and 1 laboratory officer where based on the PPI standard of Samarinda Medika Citra Hospital, there were no needle stick cases.

The factor is *recapping* a concern in many needle stick cases in most hospitals and is often experienced by most nurses. Based on interviews

conducted with 10 nurses who had experienced a needle stick, 6 nurses said they used PPE in the form of gloves when they were hit by a needle wound and 4 other nurses said they did not use gloves when they were pierced with syringes. The nurse also said that the large number of action plans carried out on patients made nurses rush to finish their work so they were not careful when using syringes. Samarinda Medika Citra Hospital is making further efforts to improve service quality.

This is a challenge for all employees, especially nurses, to improve the quality of the hospital, of course, in every action that must be in accordance with Standard Operating Procedures (SPO).

RESEARCH METHOD

The research design based on the research problem is to find the relationship between workload and nurse behavior with needle stick events in the inpatient room of Samarinda Medika Citra Hospital, namely the descriptive analytical method with a design approach *cross section* that uses a quantitative approach, there is no intervention to the respondent. Research design is a model or method used in a study that provides direction for the course of the research. The research design was determined based on the objectives and research hypotheses according to Darma (2015).

RESULTS AND DISCUSSION

4.1 Distribution of Frequency Based on Age in Inpatient Rooms at Samarinda Medika Citra Hospital

| Age | Total | Percentage (%) |
|---------------|-------|----------------|
| 21-30 years | 28 | 77.77 |
| 31-> 40 years | 8 | 22.22 |
| Total | 36 | 100 |

Based on table 4.1, it can be seen that the number of respondents based on the age of the respondent, 21-30 years old is 28 people (77.77%) and aged 31-> 40 years is 8 people (22.22%).

4.2 Frequency Distribution by Gender in Inpatient Rooms at Samarinda Hospital Medika Image

| Gender | Total | Percentage (%) |
|--------|-------|----------------|
| Male | 0 | 0 |
| Female | 36 | 100 |
| Total | 36 | 100 |

Characteristics of respondents based on gender in table 4.2 it is known that female sex occupies the highest level, meaning that the respondent dominated by female nurses.

4.3 Frequency Distribution Based on Education in Inpatient Rooms in Samarinda Hospital Medika Image

| Education | Total | Percentage (%) |
|--------------|-------|----------------|
| DIII Nursing | 25 | 69.4 |
| SI Nursing | 11 | 30.6 |
| Total | 36 | 100 |

Based on table 4.3 it can be seen that the number of respondents based on the educational level of most of the respondents is 25 students (69.4%) graduated from D3, 11 students (30.6%) in S1.

4.4 Frequency Distribution Based on Length of Work in Inpatient Rooms at Samarinda Medika Hospital Image of

| Work | Total | Percentage (%) |
|-----------|-------|----------------|
| <5 years | 30 | 83.3 |
| > 5 years | 6 | 16.7 |
| Total | 53 | 100 |

Based on the table above, it is found that respondents in inpatient rooms who have Long time working <5 years is more dominant, namely as many as 30 respondents (83.3%) and > 5 years as many as 6 respondents (16.7%).

4.5 Frequency Distribution Based on Independent Variables (Workload) in Samarinda Medika Citra Hospital

| Workload | Total | Percentage (%) |
|----------|-------|----------------|
| High | 6 | 16.7 |
| Ideal | 0 | 0 |
| Low | 30 | 83.3 |
| Total | 36 | 100 |

Based on table 4.5, it is known that the sample with a high workload is 6 respondents (16.7%), states that the low workload is 29 respondents (80.6%).

4.6 Frequency Distribution Based on Independent Variables (Behavior) in Samarinda Hospital Medika Image

| Behavior | Total | Percentage (%) |
|----------|-------|----------------|
| Positive | 24 | 66.7 |
| Negative | 12 | 33.3 |
| Total | 36 | 100 |

Based on table 4.6, it is known that 24 respondents (66.7%) had positive behavior and 12 respondents (33.3%) had negative behavior. Based on the results of the behavior questionnaire, the majority of respondents carried out positive behaviors towards the prevention of needling injuries.

| Needled | Total | Percentage (%) |
|---------|-------|----------------|
| Ever | 23 | 63.9 |
| Never | 13 | 36.1 |
| Total | 36 | 100 |

4.7 Frequency Distribution Based on Dependent Variables (Needle Puncture) in the Inpatient Room of Samarinda Medika Citra Hospital

Based on table 4.7, it is known that 23 respondents (63.9%) have experienced needle stick injuries and 13 have never experienced needle stick injuries. (36.1).

| Situation | Number | Percentage (%) |
|--------------------------------|--------|----------------|
| Never | 13 | 36.1 |
| Opening / Replacing Needle Cap | 15 | 41.7 |
| Needle Penetrating Needle Cap | 3 | 8.3 |
| Accidental Puncturing | 3 | 8.3 |
| Injecting | 2 | 5,6 |

4.8 Distribution of Syringe Exposure Situations in the Inpatient Room of Samarinda Medika Citra Hospital

Based on table 4.8, it was found that most of the respondents were pricked with needles when opening / reassembling the needle cap, namely 15 respondents (41.7%), 3 respondents (8.3%) pierced the needle cap (8.3%), 3 respondents were accidentally stabbed (8.3%), did the act of injecting as many as 2 respondents (5,6).

Table 4.9 Distribution Frequency Workload with Tertusuk Genesis Inpatient Space Needle in Samarinda Medika Hospital

| Workload | Needle Puncture Genesis | | | | P value |
|----------|-------------------------|------|------|------|---------|
| | Never | | Ever | | |
| | | F% | | F% | |
| High | 3 | 50 | 3 | 50 | 0,645 |
| Ideal | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Low | 20 | 66.7 | 10 | 33.3 | |
| Total | 23 | | 13 | | |

The results of the study in Table 4.9 showed a high workload with 3 respondents (50%) who had experienced needle stick injuries (50%) and respondents with high workloads who had never experienced needle stick injuries as many as 3 respondents (50%). Respondents with low workload who had experienced needle stick injuries were as many as 20 respondents (66.7%) and low workload with respondents who had never experienced needling injuries as many as 10 respondents (33.3%). Based on the table above, the relationship between workload and needle sticking shows a p value of 0.645 > 0.05 using the test, Fisher's meaning that there is no relationship between workload and needle stick incidence.

Table 4.10 Distribution of the frequency of occurrence of behavior nurse with needle in patient wards Citra Medika Hospital Samarinda

| Behavioral | Needle Puncture Genesis | | | | P value |
|------------|-------------------------|------|------|------|---------|
| | Never | | Ever | | |
| | | F% | | F% | |
| Positive | 13 | 54.2 | 11 | 45.8 | 0.143 |
| Negative | 10 | 83.3 | 2 | 16.7 | |
| Total | 23 | | 13 | | |

In table 4.10, it is found that the frequency of respondents with a needle sticking positive behavior is 13 respondents (54.2%), 11 respondents with a needle sticking positive behavior do not have a needle (45.8). Respondents who had negative behavior found the incidence of 2 respondents who experienced needle stick injuries and 10 respondents who had negative behavior who did not experience needle stick injuries. Based on the table above, the relationship between nurse behavior and needle sticking shows a p value of 0.143 > 0.05 using test, Fisher's which means there is no relationship between nurse behavior and needle sticking.

DISCUSSION

The results of the analysis of the workload of nurses were obtained from several questionnaire items filled by respondents, stating that nurses were in a hurry because of the large amount of work to be done and continuous contact with patients. Based on the results of the study using a questionnaire, it was known that the workload of nurses from 36 respondents, namely As many as 30 respondents who had a low workload were more likely to have experienced needle stick injuries than respondents with high workloads, it was found that respondents who had experienced needle stick injuries were more frequently exposed when opening or re-closing the syringe cap. The results showed that there was no significant relationship between workload and needle stick incidence proven by the value of the statistical test results.

This research is inversely proportional to the research by Sarah Mapnawang, Karel Pandelaki, Jimmy Panelewen in 2017 with the research title "The Relationship Between Knowledge, Competence, Length of Work, Workload and Incidence of Syringes in Nurses at Liunkendage Tahuna Hospital" states that there is a relationship between knowledge, competence, and workload for syringe impingement.

So that based on the results of the questionnaire, the workload that is classified as low in the inpatient room is at high risk of exposure to needles. Based on the description above, it can be concluded that there is no significant relationship between the workload of nurses and the incidence of needling.

Based on the results of the study using a questionnaire, it is known that the nurses' behavior of 36 respondents, namely 13 respondents (54.2%) who have positive needle-

stick behaviors (54.2%), 11 respondents (45.8) who have positive behavior who are not needed. Respondents who had negative behavior were found to have experienced needle stick injuries as many as 10 respondents and respondents who had negative behavior who did not experience needle stick injuries were 2 respondents. The results of this study indicate that there is no significant relationship between the behavior of nurses and the incidence of needling proven by the value of the statistical test results. This research is inversely proportional to Salsa Nabila's research in 2018 which states that there is a relationship between the behavior of nurses and the incidence of needle stick sticking.

Based on the results of the study, it was found that nurses' behavior with a positive value were still at risk of experiencing needle stick exposure. Based on the results of the questionnaire, it was found that nurses were exposed to more syringes when opening and replacing the syringe cap.

CONCLUSION

Based on the results of the study regarding the relationship between workload and nurse behavior with needle sticking in the inpatient room of Samarinda Medika Citra Hospital, the variable is not related to the incidence of needle sticking. In the needle stick variable, it was found that the respondents were more likely to be pricked by needles when opening or closing the lid of a syringe, which in this study has not been studied more deeply about the causes or factors that influence the incidence of needle stick injuries.

SUGGESTION

For nurses or other health workers to improve compliance and performance in implementing universal precautions standards. Hospitals are expected to hold training for new and old employees so that they can increase the awareness of each individual to train a safe work culture.

REFERENCES

Ardila Ristaly, Serly. (2017). Factors - Factors Associated with the Occurrence of Needle Puncture Wounds or Other Sharp Objects in Nurses at the Regional

General Hospital Dr. Prigadi Medan City 2017.

Bastriyani, Ade. (2018). The Effect of Workload and Motivation on Nurse Performance in Dr. A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.

CDC. (2007). Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Setting, <http://cdc.gov/hicpac/pdf/isolation/isolation2007.pdf>

E. Cho, et al., (2013). Factors associated with needle stick and sharp injuries among hospital nurses: A cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies* 50 (2013) 1025–1032. College of Nursing, Nursing Policy Research Institute, Yonsei University, Republic of Korea.

Ermawati, B. (2016). Factors Associated With Needle Stick Injury Prevention Behavior In Inpatient Room X Hospital Jakarta. Thesis Published. Indonesia: STIK SINT CAROLUS.

Ernawati, S., Chandrawati, Erlisa., Rosdina, Yanti. (2016). Nurse Knowledge as a Determinant of Needle Stick Injury Prevention Behavior. *Nursing News*. Vo.1 No.2.

Indri Meilawati, Yuli Prapancha, Teguh Wiyono (2019). Factors Associated with the Incidence of Syringe Wounds in Nurses at the Bhayangkara Brimob Hospital in 2018. *Journal of Health Sciences*, Vol 9 No. 1, June 2019.

<http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kes/article/view/343/290>. (July 7, 2020)

Kahayanti, Agustina Ribka (2020) Factors Associated with *Needlestick Injury (Nsi)* in Nurses in Inpatient Installation at Haji General Hospital Surabaya (2020). <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/98679>. (12 July 2020)

Ketut Ima Ismara, et al., (2020) Behavior to Prevent Stab and Cut Injuries (CTS) 2020. Yogyakarta: UNY Press.

Report on the Incidence of Needle Wounds PPI Committee RS Samarinda Medika Citra. 2019.

Incidence of Syringes in Nurses at Liun Kendage

Report on the Incidence of Needle Wounds of the PPI Committee at Samarinda Medika Citra Hospital. 2020.

PPI Committee Samarinda Medika Citra Hospital. 2020. Exposure Data.

Lubis, Christofel Ivan (2018). The Relationship between Knowledge Level and Attitude of Nurses on Needle Injury Prevention Behavior at Awal Bros Hospital, Bekasi 2018.

Mapanawang, S., Pandelaki, K., & Panelewen, J. (2017). The Relationship Between Knowledge, Competence, Length of Work, Workload and Incidence of Syringe Wounds in Nurses at Liun Kendage Tahuna Hospital. *EMBA Journal*, 5, 4336-

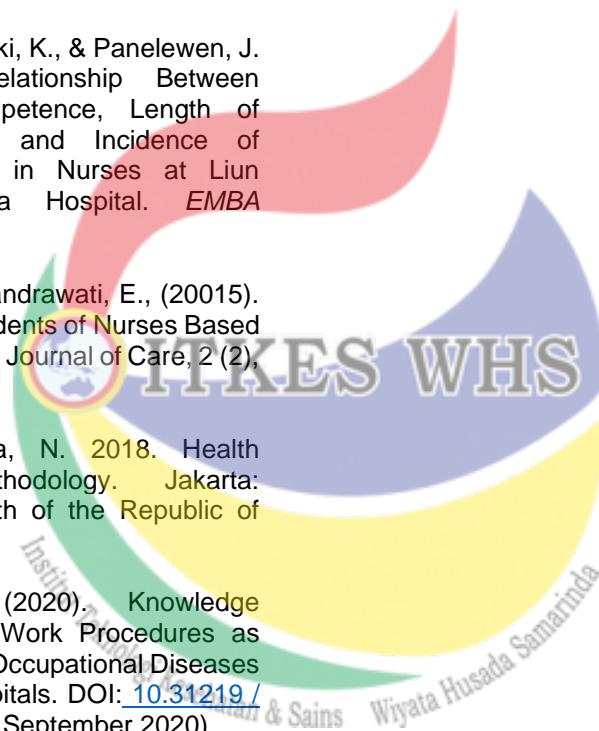
Maria, S., Wiyono, J. & Candrawati, E., (2015). Occupational Accidents of Nurses Based on Unsafe Actions. *Journal of Care*, 2 (2), pp. 9–17.

Masturoh, I., & Anggita, N. 2018. *Health Research Methodology*. Jakarta: Ministry of Health of the Republic of Indonesia.

Napitah, Januariskah (2020). Knowledge Relationship and Work Procedures as Efforts to Prevent Occupational Diseases for Nurses in Hospitals. DOI: [10.31219/osf.io / mk4aj](https://doi.org/10.31219/osf.io/mk4aj) . (20 September 2020)

Puspitasari Sylfia, Supriyanto, Ginanjar Ruby (2019). Factors Associated with Work Accidents with Needles or Other Sharp Objects for Nurses at Leuwiliang Hospital, Bogor Regency in 2018. *Journal of Public Health Students Vol.2 No.2 April 2019*. <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR/article/view/1803>. (10 July 2020)

Sarah, Karel & Jimmy. (2017). Relationship between Knowledge, Competence, Length of Work, Workload and



HUBUNGAN BEBAN KERJA DAN PERILAKU PERAWAT DENGAN KEJADIAN TERTUSUK JARUM DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT SAMARINDA MEDIKA CITRA

Indang Nurrohmah ¹, Marina Kristi Layun ², Zainuddin Saleh ³

ABSTRACT

Latar belakang: Rumah sakit merupakan tempat berkumpulnya resiko penyakit menular yang perlu menambah kewaspadaan. Beberapa resiko penyakit akibat kerja yang ada di lingkungan rumah sakit seperti terpapar kuman dan patogen penyakit menular dan berbagai resiko seperti halnya tertusuk jarum. Secara khusus, manajemen harus berusaha keras untuk mengurangi dan mengendalikan bahaya dan risiko; mencegah kecelakaan dan cedera; dan memelihara kondisi aman. Cedera akibat tertusuk jarum atau benda tajam lainnya merupakan hal yang sangat perlu diperhatikan **Tujuan:** menganalisis hubungan beban kerja dan perilaku perawat dengan kejadian tertusuk jarum di ruang rawat inap RS Samarinda Medika Citra. **Metode:** sebuah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional, yang dilakukan pada bulan maret 2021 dengan jumlah sampel sebanyak 36 orang perawat diruang rawat inap yang dipilih menggunakan *random sampling*. Instrumen penelitian menggunakan lembar kuisioner. **Hasil:** beban kerja tinggi (16,71%), beban kerja ideal (0%), beban kerja rendah (83,3%), perilaku positif (66,7%), perilaku negatif (33,3%), jumlah perawat yang pernah tertusuk jarum (63,9%), tidak pernah tertusuk (36,1%) dengan uji *fisher's* didapatkan *p value* > 0,05. **Kesimpulan:** tidak ada hubungan antara beban kerja dan perilaku dengan kejadian tertusuk jarum.

Kata Kunci : beban kerja, perilaku, tertusuk jarum

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

² Dosen Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

³ Dosen Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan tempat berkumpulnya resiko penyakit menular yang perlu menambah kewaspadaan. Beberapa resiko penyakit akibat kerja yang ada di lingkungan rumah sakit seperti terpapar kuman dan patogen penyakit menular dan berbagai resiko seperti halnya tertusuk jarum (Depkes,2016). Secara khusus, manajemen harus berusaha keras untuk mengurangi dan mengendalikan bahaya dan risiko; mencegah kecelakaan dan cedera; dan memelihara kondisi aman. Cedera akibat tertusuk jarum merupakan hal yang sangat perlu diperhatikan.

Dampak apabila seorang perawat tanpa sengaja terluka akibat tertusuk jarum yang sudah masuk kedalam jaringan tubuh pasien atau sudah terkontaminasi cairan tubuh orang yang sakit maka beresiko terjadi penularan sekurang-kurangnya 20 patogen potensial. Tiga faktor besar yang berkontribusi dalam kejadian tertusuk jarum adalah faktor teknik berkaitan dengan desain benda tajam, faktor organisasi terkait dengan ketersediaan alat dan perilaku seperti recapping jarum setelah digunakan (Cho et al, 2013) dalam Ifadah (2018).

Penelitian dr. Joseph di Indonesia Tahun 2005 - 2007 mencatat bahwa angka NSI mencapai 38-73 % dari total kecelakaan kerja pada petugas kesehatan (Kepmenkes, 2010) dalam Bastriyani (2018). Rumah Sakit Samarinda Medika Citra merupakan Rumah Sakit swasta tipe C yang berkembang kurang lebih 7 tahun dengan capaian Madya pada akreditasi SNARS 2019. Bekerjasama dengan BPJS merupakan salah satu program dari Rumah Sakit Samarinda Medika Citra, yang

mana sebelum pasien dirujuk ke Rumah Sakit tipe A, pasien harus melalui Rumah Sakit tipe C. Kunjungan pasien rawat inap setiap bulannya mencapai rata-rata 2.194 pasien.

Tim pencegahan dan penyakit infeksi (PPI) RS Samarinda Medika Citra mencatat rata-rata terdapat 9 kali kejadian tertusuk jarum pertahun. Pada bulan Maret 2019- Maret 2020 terdapat 20 kejadian cedera tertusuk jarum dan benda tajam di RS Samarinda Medika Citra, dengan perincian 19 perawat dan 1 petugas laboratorium dimana berdasarkan standar PPI RS Samarinda Medika Citra adalah tidak ada kasus kejadian tertusuk jarum.

Faktor *recapping* menjadi perhatian dalam banyak kasus tertusuk jarum di kebanyakan rumah sakit dan sering dialami oleh kebanyakan perawat. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan kepada 10 perawat yang sudah pernah mengalami tertusuk jarum 6 perawat mengatakan menggunakan APD berupa sarung tangan saat terkena luka tusuk jarum dan 4 perawat lainnya mengatakan tidak menggunakan sarung tangan saat tertusuk arum suntik. Perawat juga mengatakan banyaknya rencana tindakan yang dilakukan kepada pasien membuat perawat terburu-buru untuk menyelesaikan pekerjaannya sehingga tidak berhati-hati saat menggunakan jarum suntik. Rumah Sakit Samarinda Medika Citra melakukan upaya lanjut untuk meningkatkan mutu pelayanan.

Hal ini merupakan tantangan bagi seluruh karyawan khususnya perawat untuk meningkatkan mutu Rumah Sakit, tentunya dalam setiap melakukan tindakan yang harus

sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO).

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian berdasarkan masalah penelitian adalah mencari hubungan beban kerja dan perilaku perawat dengan kejadian tertusuk jarum di ruang rawat inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra yaitu dengan metode deskriptif analitik dengan pendekatan desain *cross section* yang menggunakan pendekatan kuantitatif, tidak ada intervensi kepada responden. Desain penelitian adalah model atau metode yang digunakan dalam suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian. Desain penelitian ditetapkan berdasarkan tujuan dan hipotesis penelitian menurut Darma (2015).

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

| Umur | Jumlah | Persentase (%) |
|---------------|--------|----------------|
| 21-30 tahun | 28 | 77,77 |
| 31- >40 tahun | 8 | 22,22 |
| Total | 36 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa jumlah responden berdasarkan umur responden, umur 21-30 tahun berjumlah 28 orang (77,77 %) dan umur 31- >40 tahun berjumlah 8 orang (22,22%).

4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

| Jenis Kelamin | Jumlah | Persentase (%) |
|---------------|--------|----------------|
| Laki-laki | 0 | 0 |
| Perempuan | 36 | 100 |
| Total | 36 | 100 |

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada tabel 4.2 diketahui jenis kelamin perempuan menempati tingkat tertinggi artinya responden didominasi oleh perawat yang berjenis kelamin perempuan.

4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

| Pendidikan | Jumlah | Persentase (%) |
|------------------|--------|----------------|
| DIII Keperawatan | 25 | 69,4 |
| S1 Keperawatan | 11 | 30,6 |
| Total | 36 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa jumlah responden berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar responden adalah tamat D3 berjumlah 25 orang (69,4%), S1 berjumlah 11 orang (30,6%).

4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Kerja di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

| Pekerjaan | Jumlah | Persentase (%) |
|-----------|--------|----------------|
| < 5 tahun | 30 | 83,3 |
| > 5 tahun | 6 | 16,7 |
| Total | 53 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa responden di ruang rawat inap yang memiliki waktu lama bekerja < 5 tahun lebih dominan yaitu sebanyak 30 responden (83,3%) dan > 5 tahun sebanyak 6 responden (16,7%).

4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Independen (Beban Kerja) di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

| Beban kerja | Jumlah | Persentase (%) |
|-------------|--------|----------------|
| Tinggi | 6 | 16,7 |
| Ideal | 0 | 0 |
| Rendah | 30 | 83,3 |
| Total | 36 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui sampel dengan beban kerja tinggi sebanyak 6 responden (16,7%), menyatakan beban kerja rendah sebanyak 29 responden (80,6%).

4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Independen (perilaku) di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

| Perilaku | Jumlah | Persentase (%) |
|----------|--------|----------------|
| Positif | 24 | 66,7 |
| Negatif | 12 | 33,3 |
| Total | 36 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui perilaku responden yang berperilaku positif sebanyak 24 responden (66,7%) dan berperilaku negative 12 responden (33,3%). Berdasarkan hasil kesioner perilaku, mayoritas responden melakukan perilaku positif terhadap pencegahan kejadian luka tusuk jarum.

4.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Dependen (Tertusuk Jarum) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

| Tertusuk Jarum | Jumlah | Persentase (%) |
|----------------|--------|----------------|
| Pernah | 23 | 63,9 |
| Tidak Pernah | 13 | 36,1 |
| Total | 36 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui responden yang pernah mengalami kejadian luka tusuk jarum sebanyak 23 orang (63,9%) dan tidak pernah mengalami luka tusuk jarum sebanyak 13 orang. (36,1).

4.8 Distribusi Situasi Terpajan Jarum Suntik di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

| Situasi | Jumlah | Persentase (%) |
|---------------------------------------|--------|----------------|
| Tidak Pernah | 13 | 36,1 |
| Membuka/ Memasang Kembali Tutup Jarum | 15 | 41,7 |
| Jarum Menembus Tutup Jarum | 3 | 8,3 |
| Tertusuk Sengaja | 3 | 8,3 |
| Melakukan Tindakan Menyuntik | 2 | 5,6 |

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan hasil responden paling banyak tertusuk jarum pada saat membuka/ memasang kembali tutup jarum yaitu sebanyak 15 responden (41,7%), jarum menembus tutup jarum sebanyak 3 responden (8,3%), tertusuk tidak sengaja sebanyak 3 responden (8,3%), melakukan tindakan menyuntik sebanyak 2 responden (5,6).

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Beban Kerja dengan Kejadian Tertusuk Jarum di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

| Beban kerja | Kejadian Tertusuk Jarum | | | | P value |
|-------------|-------------------------|------|--------------|------|---------|
| | Pernah | | Tidak Pernah | | |
| | F | % | F | % | |
| Tinggi | 3 | 50 | 3 | 50 | 0,645 |
| Ideal | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Rendah | 20 | 66,7 | 10 | 33,3 | |
| Jumlah | 23 | | 13 | | |

Hasil penelitian pada table 4.9 didapatkan beban kerja tinggi dengan dengan responden yang pernah mengalami luka tusuk jarum sebanyak 3 responden (50%) dan responden dengan beban kerja tinggi yang tidak pernah mengalami luka tusuk jarum sebanyak 3 responden (50%). Responden dengan beban kerja rendah yang pernah mengalami luka tusuk jarum sebanyak 20 responden (66,7%) dan beban kerja rendah dengan responden yang tidak pernah mengalami luka tusuk jarum sebanyak 10 responden (33,3%).

Berdasarkan tabel di atas hubungan antara beban kerja dengan kejadian tertusuk jarum menunjukkan angka p value sebesar 0,645 > 0,05 dengan menggunakan uji *fisher's* artinya tidak terdapat hubungan antara beban kerja dengan kejadian tertusuk jarum.

Tabel 4.10 Distribusi frekuensi perilaku perawat dengan kejadian tertusuk jarum di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

| Perilaku | Kejadian Tertusuk Jarum | | | | P value |
|----------|-------------------------|------|--------------|------|---------|
| | Pernah | | Tidak Pernah | | |
| | F | % | F | % | |
| Positif | 13 | 54,2 | 11 | 45,8 | 0,143 |
| Negatif | 10 | 83,3 | 2 | 16,7 | |
| Jumlah | 23 | | 13 | | |

Pada tabel 4.10 didapatkan frekuensi responden berperilaku positif yang tertusuk jarum sebanyak 13 responden (54,2%), responden berperilaku positif yang tidak tertusuk jarum sebanyak 11 responden (45,8). Pada responden yang berperilaku negative didapatkan kejadian 2 responden yang mengalami luka tusuk jarum dan responden berperilaku negative yang tidak mengalami kejadian tertusuk jarum sebanyak 10 responden. Berdasarkan tabel di atas hubungan antara perilaku perawat dengan kejadian tertusuk jarum menunjukkan angka p value sebesar 0,143 > 0,05 dengan menggunakan uji *fisher's* yang berarti tidak terdapat hubungan antara perilaku perawat dengan kejadian tertusuk jarum.

PEMBAHASAN

Hasil analisis terhadap beban kerja perawat didapatkan dari beberapa item kuisioner yang diisi responden, menyatakan bahwa perawat terburu-buru karena banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan dan kontak dengan pasien yang secara terus-menerus Berdasarkan hasil

penelitian menggunakan kuesioner diketahui beban kerja perawat dari 36 responden yaitu sebanyak 30 responden yang memiliki beban kerja rendah lebih banyak yang pernah mengalami kejadian luka tusuk jarum dibandingkan responden dengan beban kerja tinggi, didapatkan bahwa responden yang pernah mengalami kejadian luka tusuk jarum lebih sering terpajan disaat membuka atau menutup kembali tutup jarum suntik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara beban kerja dengan kejadian tertusuk jarum dibuktikan dengan nilai hasil uji statistik.

Penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian oleh Sarah Mapnawang, Karel Pandelaki, Jimmy Panelewen tahun 2017 dengan judul penelitian "Hubungan Antara Pengetahuan, Kompetensi, Lama Kerja, Beban Kerja dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik pada Perawat di RSUD Liunkendage Tahuna" menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, kompetensi, dan beban kerja terhadap kejadian tertusuk Jarum Suntik.

Sehingga berdasarkan hasil kuesioner, beban kerja yang tergolong rendah di ruang rawat inap beresiko tinggi terpajan jarum suntik. Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara beban kerja perawat dengan kejadian tertusuk jarum.

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan kuesioner diketahui perilaku perawat dari 36 responden yaitu sebanyak didapatkan frekuensi responden berperilaku positif yang tertusuk jarum sebanyak 13 responden (54,2%), responden berperilaku positif yang tidak tertusuk jarum sebanyak 11

responden (45,8). Pada responden yang berperilaku negative didapatkan pernah mengalami luka tusuk jarum sebanyak 10 responden dan responden berperilaku negative yang tidak mengalami kejadian tertusuk jarum sebanyak 2 responden. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku perawat dengan kejadian tertusuk jarum dibuktikan dengan nilai hasil uji statistik. Penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian Salsa Nabila tahun 2018 yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku perawat dengan kejadian tertusuk jarum suntik.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan perilaku perawat dengan nilai positif masih beresiko mengalami pajanan tertusuk jarum dimana berdasarkan hasil kuesioner didapatkan perawat lebih banyak terpajan jarum suntik saat membuka dan memasang kembali tutup jarum suntik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan beban kerja dan perilaku perawat dengan kejadian tertusuk jarum di ruang rawat inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra, bahwa variabel tidak berhubungan dengan kejadian tertusuk jarum. Dalam variable tertusuk jarum di temukan bahwa responden lebih banyak tertusuk jarum pada saat membuka atau menutup tutup jarum suntik dimana dalam penelitian ini belum diteliti lebih dalam mengenai penyebab atau faktor yang mempengaruhi kejadian luka tusuk jarum.

SARAN

Bagi perawat atau tenaga kesehatan lainnya untuk meningkatkan kepatuhan dan kinerja dalam menerapkan standar kewaspadaan universal. Bagi Rumah Sakit diharapkan agar mengadakan pelatihan bagi karyawan baru maupun lama sehingga dapat meningkatkan kesadaran masing-masing individu untuk melatih budaya kerja secara aman.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardila Ristaly, Serly. (2017). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Luka Tusuk Jarum atau Benda Tajam Lainnya pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Prigadi Kota Medan 2017. Skripsi.
- Bastriyani, Ade. (2018). Pengaruh Beban Kerja dan Motivasi Terhadap Kinerja Perawat di RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.
- CDC. (2007). Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Setting, <http://cdc.gov/hicpac/pdf/isolation/isolation2007.pdf>
- E. Cho, et al., (2013). Factors associated with needle stick and sharp injuries among hospital nurses: A cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies* 50 (2013) 1025–1032. College of Nursing, Nursing Policy Research Institute, Yonsei University, Republic of Korea.
- Ermawati, B. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Terjadinya Needle Stick Injury Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta. Skripsi Dipublikasikan. Indonesia: STIK SINT CAROLUS.
- Ernawati, S., Chandrawati, Erlisa., Rosdina, Yanti. (2016). Pengetahuan Perawat Sebagai Determinan Perilaku Pencegahan Needle Stick Injury. *Nursing News*. Vo.1 No.2.
- Indri Meilawati, Yuli Prapancha, Teguh Wiyono (2019). Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Luka Tusuk Jarum Suntik Pada Perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Tahun 2018. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, Vol 9 No. 1, Juni 2019.
- <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesihatan/article/view/343/290>. (Tanggal 7 Juli 2020)
- Kahayanti, Agustina Ribka (2020) Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Needlestick Injury (Nsi)* pada Perawat Bagian Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya (2020). <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/98679>. (Tanggal 12 Juli 2020)
- Ketut Ima Ismara, dkk., (2020) Perilaku Mencegah Cedera Tertusuk dan Tersayat (CTS) 2020. Yogyakarta: UNY Press.
- Laporan Angka Kejadian Luka Tusuk Jarum Komite PPI RS Samarinda Medika Citra. 2019.
- Laporan Angka Kejadian Luka Tusuk Jarum Komite PPI RS Samarinda Medika Citra. 2020.
- Komite PPI RS Samarinda Medika Citra. 2020. Data Paparan.
- Lubis, Christofel Ivan (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Perawat Terhadap Perilaku Pencegahan Luka Tusuk Jarum di Rumah Sakit Awal Bros Bekasi 2018. Skripsi.
- Mapanawang, S., Pandelaki, K., & Panelewen, J. (2017). Hubungan Antara Pengetahuan, Kompetensi, Lama Kerja, Beban Kerja dengan Kejadian Luka Tusuk Jarum Suntik pada Perawat di RSUD Liun Kendage Tahuna. *Jurnal EMBA*, 5, 4336-
- Maria, S., Wiyono, J. & Candrawati, E., (2015). Kejadian Kecelakaan Kerja Perawat Berdasarkan Tindakan Tidak Aman. *Jurnal Care*, 2(2), pp.9–17.
- Masturoh, I., & Anggita, N. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Napitah, Januariskah (2020). Hubungan Pengetahuan dan Prosedur Kerja sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Akibat Kerja pada Perawat di Rumah Sakit. DOI : [10.31219/osf.io/mk4aj](https://doi.org/10.31219/osf.io/mk4aj) . (Tanggal 20 September 2020)

Puspitasari Sylfia, Supriyanto, Ginanjar Ruby (2019). Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kecelakaan Kerja Tertusuk Jarum Suntik Atau Benda Tajam Lainnya Pada Perawat di RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor Tahun 2018. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Vol.2 No.2 April 2019*. <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR/article/view/1803>. (Tanggal 10 Juli 2020)

Sarah, Karel & Jimmy. (2017). Hubungan antara Pengetahuan, Kompetensi, Lama Kerja, Beban Kerja Dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik Pada Perawat di RSUD Liun Kendage Tahuna. Skripsi Dipublikasikan. Indonesia: Universitas Sam Ratulangi.



HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN BEBAN KERJA DAN PERILAKU PERAWAT DENGAN KEJADIAN
TERTUSUK JARUM DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT
SAMARINDA MEDIKA CITRA**

SKRIPSI

Disusun Oleh:

Indang Nurrohmah

NIM. 19011011

Telah dipertahankan didepan dewan penguji
Pada tanggal 29 Februari 2021

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. **Ns. Anisa A'in, S.Kep., M.Kep**
NIDN. 114104.90.14.057

2. **Ns. Siti Mukharomah, M.Kep.Sp.Kep., Kom**
NIDN. 1112058203

3. **Ns. Marina Kristi Layun R, S.Kep., M.Kep**
NIDN. 1129059301

4. **Ns. Zainuddin Saleh, S.Kep., M.Kep**
NIDN. 9911004741

[Handwritten signatures of the examiners]

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
ITKES Wiyata Husada Samarinda

[Handwritten signature of the program head]

Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M.Kep., Sp.Kep.M.B
NIDN. 1128058801

DAFTAR ISI

| | |
|--|-----------|
| HALAMAN JUDUL..... | i |
| LAMPIRAN PENGESAHAN | ii |
| LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN..... | iii |
| KATA PENGANTAR | iv |
| LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI | vi |
| ABSTRAK..... | vii |
| DAFTAR ISI | ix |
| DAFTAR GAMBAR | xi |
| DAFTAR TABEL..... | xii |
| DAFTAR SKEMA..... | xiii |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xiv |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 4 |
| C. Tujuan Penelitian..... | 4 |
| D. Manfaat Penelitian..... | 4 |
| E. Penelitian Terkait | 5 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 8 |
| A. Telaah Pustaka | 8 |
| 1. Tertusuk Jarum Suntik | 8 |
| 2. Konsep Beban Kerja dan Perilaku Perawat | 11 |
| B. Teori Keperawatan Lawrence Green..... | 18 |
| C. Kerangka Teori Penelitian..... | 20 |
| D. Hipotesis Penelitian | 21 |
| BAB III METODE PENELITIAN..... | 22 |
| A. Rancangan Penelitian | 22 |
| B. Kerangka Teori Penelitian..... | 22 |
| C. Populasi dan Sampel | 23 |
| D. Variabel Penelitian..... | 26 |
| E. Definisi Operasional..... | 26 |
| F. Tempat dan Waktu Penelitian | 29 |
| G. Instrument Penelitian | 29 |
| H. Uji Instrument..... | 31 |
| I. Prosedur Pengumpulan Data | 32 |
| J. Analisa Data..... | 32 |
| K. Etika Penelitian | 35 |
| L. Alur Penelitian | 36 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN..... | 39 |
| A. Gambaran Umum Tempat Penelitian | 39 |
| B. Hasil Penelitian | 42 |
| C. Pembahasan | 46 |
| D. Keterbatasan Penelitian..... | 48 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | 49 |
| A. Kesimpulan..... | 49 |

B. Saran..... 49

DAFTAR PUSTAKA 50





DAFTAR GAMBAR

| | | |
|------------|--|----|
| Gambar 2.1 | Cara Melakukan Recapping Jarum Suntik dengan 1 Tangan..... | 9 |
| Gambar 3.1 | Kerangka Konsep..... | 18 |



DAFTAR TABEL

| | | |
|------------|--|----|
| Tabel 3.1 | Sampel Setiap Ruangan Perawatan..... | 25 |
| Table 3.2 | Definisi Operasional..... | 28 |
| Tabel 4.1 | Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra..... | 40 |
| Tabel 4.2 | Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra..... | 40 |
| Tabel 4.3 | Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra..... | 41 |
| Tabel 4.4 | Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Kerja di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra..... | 41 |
| Tabel 4.5 | Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Independen (Beban Kerja) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra..... | 43 |
| Tabel 4.6 | Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Independen (Perilaku) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra..... | 43 |
| Tabel 4.7 | Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Dependen (Tertusuk Jarum) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra | 44 |
| Tabel 4.8 | Distribusi Situasi Terpajan Jarum Suntik di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra..... | 44 |
| Tabel 4.9 | Distribusi Frekuensi Beban Kerja dengan Kejadian Tertusuk Jarum di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra..... | 45 |
| Tabel 4.10 | Distribusi Frekuensi Perilaku dengan Kejadian Tertusuk Jarum di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra..... | 46 |

DAFTAR SKEMA

| | | |
|-----------|------------------------------------|----|
| Skema 2.1 | Kerangka Teori Lawrence Green..... | 19 |
| Skema 2.2 | Kerangka Teori Penelitian..... | 20 |



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan tempat berkumpulnya resiko penyakit menular yang perlu menambah kewaspadaan. Beberapa resiko penyakit akibat kerja yang ada di lingkungan rumah sakit seperti terpapar kuman dan patogen penyakit menular dan berbagai resiko seperti halnya tertusuk jarum (Depkes,2016). Secara khusus, manajemen harus berusaha keras untuk mengurangi dan mengendalikan bahaya dan risiko; mencegah kecelakaan dan cedera; dan memelihara kondisi aman. Cidera akibat tertusuk jarum merupakan hal yang sangat perlu diperhatikan. Dampak apabila seorang perawat tanpa sengaja terluka akibat tertusuk jarum yang sudah masuk kedalam jaringan tubuh pasien atau sudah terkontaminasi cairan tubuh orang yang sakit maka beresiko terjadi penularan sekurang-kurangnya 20 patogen potensial.

Menurut hasil laporan *National Safety Council* (NSC) dalam Injury Facts 2015 Edition menunjukkan bahwa terjadinya kecelakaan kerja nonfatal di rumah sakit 20% lebih besar dari pekerja di industri lain dan salah satu kasus yang sering terjadi adalah tertusuk jarum (NSC, 2015). *The International Council of Nurses* juga menyatakan penyebab dari luka tusuk jarum suntik yaitu pemberian injeksi, menutup jarum suntik, pengambilan darah, pemasangan infus atau pada saat membuang jarum. Luka ini banyak terjadi di area bangsal ataupun ruang operasi. Alasan utama untuk terjadinya adalah kecerobohan dan kurangnya pengetahuan atau tidak mengikuti prosedur yang telah ditentukan (Jarum et al., 2017).

Tiga faktor besar yang berkontribusi dalam kejadian tertusuk jarum adalah faktor teknik berkaitan dengan desain benda tajam, faktor organisasi terkait dengan ketersediaan alat dan perilaku seperti recapping jarum setelah digunakan (Cho et al, 2013) dalam Ifadah (2018). Kejadian luka akibat jarum suntik setiap tahunnya terjadi pada sekitar 3 juta orang, sedangkan sebanyak 2 juta dari 35 juta petugas kesehatan di dunia terkena infeksi karena tertusuk jarum

suntik (WHO, 2011). Penelitian dr. Joseph di Indonesia Tahun 2005 - 2007 mencatat bahwa angka NSI mencapai 38-73 % dari total kecelakaan kerja pada petugas kesehatan (Kepmenkes, 2010) dalam Bastriyani (2018).

Rumah Sakit Samarinda Medika Citra merupakan Rumah Sakit swasta tipe C yang berkembang kurang lebih 7 tahun dengan capaian Madya pada akreditasi SNARS 2019. Bekerjasama dengan BPJS merupakan salah satu program dari Rumah Sakit Samarinda Medika Citra, yang mana sebelum pasien dirujuk ke Rumah Sakit tipe A, pasien harus melalui Rumah Sakit tipe C. Kunjungan pasien rawat inap setiap bulannya mencapai rata-rata 2.194 pasien. Tim pencegahan dan penyakit infeksi (PPI) RS Samarinda Medika Citra mencatat rata-rata terdapat 9 kali kejadian tertusuk jarum pertahun. Pada bulan Maret 2019- Maret 2020 terdapat 20 kejadian cedera tertusuk jarum dan benda tajam di RS Samarinda Medika Citra, dengan perincian 19 perawat dan 1 petugas laboratorium dimana berdasarkan standar PPI RS Samarinda Medika Citra adalah tidak ada kasus kejadian tertusuk jarum.

Faktor *recapping* menjadi perhatian dalam banyak kasus tertusuk jarum di kebanyakan rumah sakit dan sering dialami oleh kebanyakan perawat. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan kepada 10 perawat yang sudah pernah mengalami tertusuk jarum 6 perawat mengatakan menggunakan APD berupa sarung tangan saat terkena luka tusuk jarum dan 4 perawat lainnya mengatakan tidak menggunakan sarung tangan saat tertusuk arum suntik. Perawat juga mengatakan banyaknya rencana tindakan yang dilakukan kepada pasien membuat perawat terburu-buru untuk menyelesaikan pekerjaannya sehingga tidak berhati-hati saat menggunakan jarum suntik. Rumah Sakit Samarinda Medika Citra melakukan upaya lanjut untuk meningkatkan mutu pelayanan. Hal ini merupakan tantangan bagi seluruh karyawan khususnya perawat untuk meningkatkan mutu Rumah Sakit, tentunya dalam setiap melakukan tindakan yang harus sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO).

Oleh karena itu peneliti merasa bahwa untuk membantu pihak rumah sakit perlu untuk mengetahui Hubungan Beban Kerja dan Perilaku Perawat Dengan Kejadian Tertusuk Jarum di Ruang Rawat Inap RS Samarinda Medika Citra.

Didasarkan pada teori penelitian Lawrence Green yang mengatakan bahwa setiap individu memiliki perilaku yang berbeda dengan individu lain, termasuk pada kembar identik sekalipun. Perilaku tidak selalu mengikuti urutan tertentu, sehingga terbentuknya perilaku positif tidak selalu dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap positif. Faktor perilaku ditentukan oleh tiga faktor, yaitu faktor pendorong (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*) dan faktor penguat atau penguat (*reinforcing factor*).

Tindakan menutup jarum suntik sesudah digunakan pada tindakan medis sebenarnya sangat tidak dianjurkan kecuali terpaksa. (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.27 Tahun 2019). Ristialy (2017) dari hasil penelitiannya mengemukakan faktor yang berhubungan dengan kecelakaan kerja jarum suntik yaitu: pengetahuan, kepatuhan terhadap SOP, kewaspadaan universal, pelatihan/training. Berdasarkan penelitian Studi Kecelakaan kerja yang dilakukan di RS Elim Rantepao Toraja Utara dan RSUD Lakipadada Makala Tana Toraja diperoleh beberapa faktor yang berkontribusi dalam kejadian penyakit dan kecelakaan akibat kerja, yaitu faktor manusia (meliputi karakteristik umur, jenis kelamin, masa kerja petugas kesehatan dan perilaku yang tidak aman/ berbahaya/ Unsafe Action dari tenaga Kesehatan), faktor lingkungan yang tidak aman/ berbahaya (*unsafe condition*).

Dalam penelitian Sylvia Puspitasari, Supriyanto, Rubi Ginanjar (2019) tentang “Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kecelakaan Kerja Tertusuk Jarum Suntik/ Benda Tajam Lainnya Pada Perawat di RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor” terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan kecelakaan kerja tertusuk jarum diantaranya faktor keterampilan rendah (49,3%) dan belum mendapat pelatihan (42,3%). Kurniawati (2013) dalam hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa pada 2 orang responden mengalami kecelakaan kerja tertusuk jarum dengan frekuensi sebanyak 14 kali dalam 1 tahun terakhir. Hasil analisis bivariat menunjukkan praktik penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) berhubungan dengan kejadian kecelakaan kerja tertusuk jarum. Dalam melakukan tindakan dengan menggunakan jarum suntik, dibutuhkan kepatuhan terhadap penerapan SOP yaitu memakai APD (Kurniawati, 2013). Data

pendukung penelitian lain oleh Sarah Mapnawang, Karel Pandelaki, Jimmy Panelewen tahun 2017 dengan judul penelitian “Hubungan Antara Pengetahuan, Kompetensi, Lama Kerja, Beban Kerja dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik pada Perawat di RSUD Liunkendage Tahuna” menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, kompetensi, dan beban kerja terhadap kejadian tertusuk jarum.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas bahwa kejadian kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik memiliki besaran masalah yang cukup besar, dimana petugas kesehatan sebagai kelompok pekerja yang paling rentan. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Hubungan Beban Kerja dan Perilaku Perawat Dengan Kejadian Tertusuk Jarum di Ruang Rawat Inap RS Samarinda Medika Citra.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Beban Kerja dan Perilaku Perawat Dengan Kejadian Tertusuk Jarum di Ruang Rawat Inap RS Samarinda Medika Citra.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi beban kerja perawat di RS Samarinda Medika Citra.
- b. Mengetahui kejadian tertusuk jarum di RS Samarinda Medika Citra.
- c. Menganalisis hubungan beban kerja dengan kejadian tertusuk jarum di Ruang Rawat Inap RS Samarinda Medika Citra.
- d. Mengidentifikasi perilaku perawat di Ruang Rawat Inap RS Samarinda Medika Citra.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan informasi tentang hubungan beban kerja dan perilaku perawat terhadap kejadian

tertusuk jarum dengan hasil uji statistic yang dapat dijadikan suatu referensi terkait dengan penemuan hasil riset dan dapat dianggap sebagai Evidence Base Practice of Nursing (acuan penemuan yang akan menjadi suatu konsep atau teori dalam pelaksanaan praktik keperawatan).

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi pihak rumah sakit, memberikan fakta tentang apakah terdapat hubungan beban kerja dan perilaku perawat dengan kejadian tertusuk jarum pada perawat di ruang rawat inap RS Samarinda Medika Citra
- b. Bagi institusi pendidikan, memberikan informasi dan menambah sumber kepustakaan mengenai hubungan beban kerja dan perilaku perawat dengan kejadian tertusuk jarum di ruang rawat inap RS Samarinda Medika Citra.
- c. Bagi peneliti, menambah pengetahuan dan wawasan mengenai hubungan beban kerja dan perilaku perawat dengan kejadian tertusuk jarum di ruang rawat inap RS Samarinda Medika Citra.
- d. Bagi peneliti selanjutnya dapat digunakan sebagai perbandingan dan dapat dikembangkan lagi untuk penelitian selanjutnya, terutama pada faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian tertusuk jarum.

E. Penelitian Terkait

Beberapa penelitian sebelumnya yang terkait dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu :

1. Penelitian oleh Sarah Mapnawang, Karel Pandelaki, Jimmy Panelewen tahun 2017 dengan judul penelitian “Hubungan Antara Pengetahuan, Kompetensi, Lama Kerja, Beban Kerja dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik pada Perawat di RSUD Liunkendage Tahuna” menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, kompetensi, dan beban kerja terhadap kejadian tertusuk jarum. Desain yang dipakai dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *Case-Control Study* pada Oktober - Desember 2017 di BLUD RS Liunkendage Tahuna dengan sampel 72 sampel. Tahap analisis mulai dari univariat, bivariat dan multivariate. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa hasil analisis uji chi-square didapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian luka tusuk jarum suntik pada perawat di RSUD Liun Kendage.

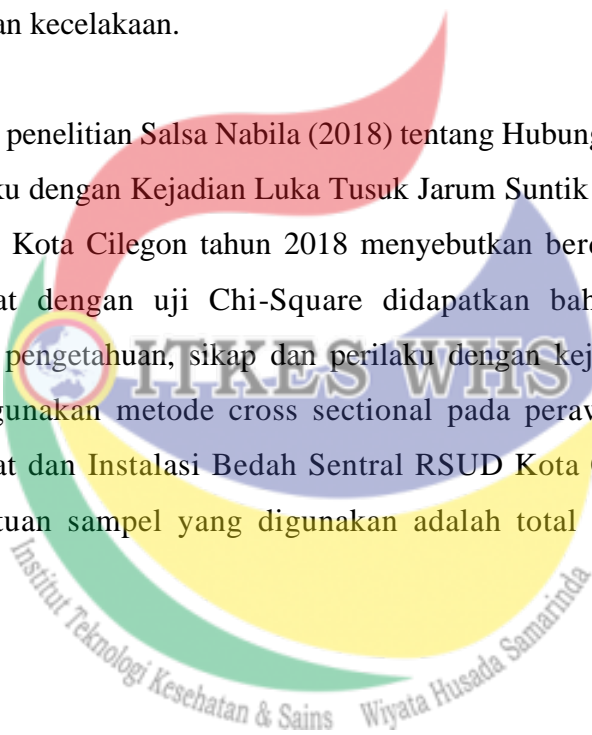
Pada hasil analisis ini juga didapatkan bahwa pengetahuan perawat yang kurang baik berpeluang sebesar 2,1 kali mengalami luka tusuk jarum suntik di RSUD Liun Kendage dibanding pengetahuan yang baik. Rumah sakit masih lebih mementingkan kelangsungan usaha, keuntungan, pemenuhan kebutuhan logistik, sumber daya manusia dan pengembangan jenis pelayanan baru. Sementara itu karyawan rumah sakit, terutama mereka yang sebenarnya berisiko tinggi mengalami penyakit akibat kerja atau kecelakaan kerja seperti dokter, perawat, radiolog, dan petugas laboratorium belum mendapatkan perhatian yang cukup (Pusat Kesehatan Kerja, 2009).

2. Dalam penelitian Sylvia Puspitasari, Supriyanto, Rubi Ginanjar (2019) tentang “Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kecelakaan Kerja Tertusuk Jarum Suntik/ Benda Tajam Lainnya Pada Perawat di RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor” terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan kecelakaan kerja tertusuk jarum diantaranya faktor keterampilan rendah (49,3%) dan belum mendapat pelatihan (42,3%). Penelitian ini menggunakan studi deskriptif analitik yang bersifat *cross sectional study* dengan menggunakan metode kuantitatif. Penelitian ini dilakukan di RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor. Berdasarkan hasil analisis univariat perawat yang mengalami kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik atau benda tajam lainnya (39,4%) dan yang tidak mengalami kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik atau benda tajam lainnya (60,6%).

Berdasarkan jenis tindakan penyebab diketahui kecelakaan kerja terjadi pada saat membuka/memasang kembali tutup jarum (16,9%), pada saat menyuntik/menjahit luka (9,8%) dan pada saat mematahkan ampul/vial obat (12,7%). Berdasarkan faktor tindakan tidak aman diketahui perawat yang melakukan tindakan yang tidak aman saat bekerja (46,5%) dan perawat yang melakukan tindakan aman saat bekerja (53,5 %). Berdasarkan faktor kondisi

tidak aman diketahui perawat yang menyatakan kondisi yang tidak aman saat bekerja (45,1%) dan perawat yang menyatakan bahwa kondisi yang aman saat bekerja (54,9%). Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kejadian kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik atau benda tajam lainnya pada perawat sebanyak 39,4%. Faktor yang signifikan berhubungan dengan kecelakaan kerja adalah faktor keterampilan dimana keterampilan rendah (49,3%), dan faktor pelatihan dimana perawat belum mendapat pelatihan (42,3%). Faktor risiko yang paling besar pengaruhnya terhadap kejadian kecelakaan adalah faktor pelatihan, sehingga memiliki risiko 3,566 kali lebih besar mengalami kejadian kecelakaan.

3. Dalam penelitian Salsa Nabila (2018) tentang Hubungan Pengetahuan, Sikap, Perilaku dengan Kejadian Luka Tusuk Jarum Suntik (LTJS) pada Perawat di RSUD Kota Cilegon tahun 2018 menyebutkan berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji Chi-Square didapatkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku dengan kejadian luka tusuk jarum menggunakan metode cross sectional pada perawat di Instalasi Gawat Darurat dan Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Cilegon dengan teknik penentuan sampel yang digunakan adalah total sampling sejumlah 51 orang.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Tertusuk Jarum Suntik

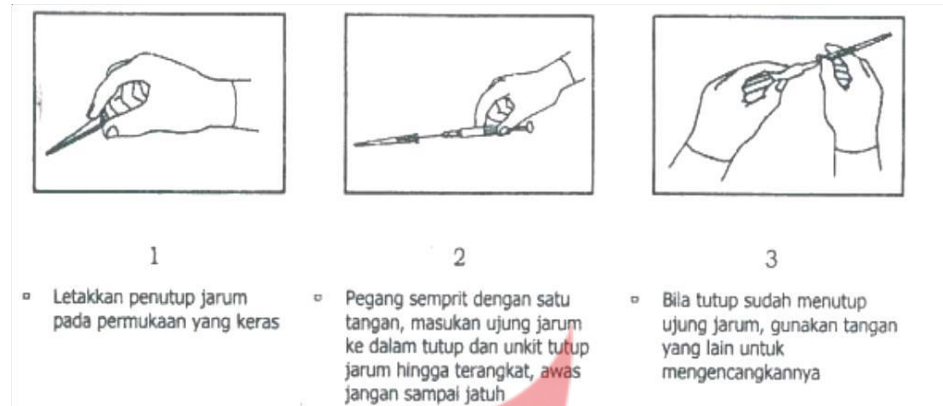
a. Pengertian

Tertusuk jarum suntik merupakan kecelakaan yang tidak dikehendaki oleh petugas kesehatan. Praktik kerja tidak aman adalah salah satu faktor resiko tertusuk jarum. *The Canadian Centre for Occupational and Safety (CCOHS, 2014)* dalam Bastriyani (2018) menyatakan bahwa *needlestick injury* merupakan luka yang menembus kulit karena tertusuk jarum suntik dan dapat menularkan penyakit infeksi terutama virus patogen. Menurut Waller 2005 luka tusuk jarum suntik adalah suatu kecelakaan akibat tusuk jarum suntik yang tercemar dengan darah atau cairan tubuh. Resiko berbahaya akibat suntikan biasanya tidak hati-hati dengan jarum yang sebelumnya digunakan oleh pasien. Terjadinya *needlestick injury* juga dapat dipengaruhi oleh tempat wadah yang tidak mampu menahan benda tajam. Karakteristik jarum suntik yang kecil mampu membuat wadah berlubang terutama wadah yang terbuat dari bahan plastik tipis.

Kecelakaan yang sering terjadi pada prosedur penyuntikan adalah pada saat petugas berusaha memasukkan kembali jarum bekas pakai kedalam tutupnya. Oleh karena itu, sangat tidak dianjurkan untuk menutup kembali jarum suntik tersebut, melainkan langsung saja dibuang ke tempat penampungan sementara tanpa menyentuh atau atau memanipulasi bagian tajamnya seperti dibengkokkan, dipatahkan atau ditutup kembali. Jika jarum terpaksa ditutup kembali (*recapping*), gunakanlah cara penutupan jarum

dengan satu tangan (one-hand scoop) untuk mencegah jari tertusuk jarum (Depkes, 2010) dalam Bastriyani (2018).

Gambar 2.1 Cara melakukan *recapping* jarum suntik dengan satu tangan



Sumber : Depkes (2010).

b. Faktor – Faktor Terjadinya Luka Tusuk Jarum

Menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) dalam Bastriyani (2018) faktor yang berkontribusi dalam menyebabkan luka tusuk jarum, yaitu :

- 1) Jenis alat suntik meliputi (jarum hipodermik, jarum jahit, winged steel needles (butterfly), pisau bedah, jarum phledotomi, dan catheter).
- 2) Cara kerja seperti : menutup kembali suntik dengan tutupnya menggunakan dua tangan, pada saat melakukan penyuntikan, teknik pengoperan alat yang salah, dan pada saat pembuangan benda tajam.
- 3) Peralatan yang tidak sempurna.
- 4) Kurangnya jumlah petugas kesehatan.
- 5) Pelatihan/Training yang minim.
- 6) kurang waspada terhadap *hazard* jarum suntik.

c. Upaya mencegah terjadi luka tertusuk jarum

Upaya mencegah terjadi luka tusuk jarum (WHO, 2010) dalam Bastriyani (2018):

1. *Elimination of Hazard*

Menghilangkan bahaya dari area tempat petugas bekerja adalah cara yang efektif untuk mengontrol *hazard*, pendekatan ini seharusnya digunakan bila memungkinkan, contohnya

- a) Menghilangkan benda tajam yang tidak perlu.

2. *Engineering Controls*

Peralatan yang digunakan untuk mengisolasi atau menghilangkan bahaya dari tempat kerja, contohnya:

- a) Menyediakan container tempat pembuangan benda tajam.
- b) Menggunakan alat pelindung.

3. *Administrative Controls*

Termasuk diantaranya kebijakan SOP, misalnya:

- a) Alokasi sumber daya sebagai perwujudan komitmen untuk keselamatan dan kesehatan petugas.
- b) Adanya komite pencegahan luka tusuk jarum.
- c) Menghilangkan semua peralatan yang tidak aman.
- d) Secara konsisten mengadakan training penggunaan APD yang aman.

4. *Work Practice Controls*

Pengontrolan untuk mengubah perilaku pekerjaannya, untuk mengurangi pajanan hazards, misalnya:

- a) Tidak melakukan *recapping jarum*.
- b) Menempatkan container benda tajam ditempat yang mudah terjangkau.

- c) Menyegel dan membuang benda tajam yang terdapat pada container ketika sudah terisi $\frac{3}{4}$.

5. *Personal Protective Equipment*

Menyediakan alat pelindung bagi pekerja, misalnya: sarung tangan, masker, dan baju pelindung.

2. Konsep beban kerja dan Perilaku

a. Beban Kerja

1) Pengertian

Menurut Pudjirahardjo et al. (2010), beban kerja adalah jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan oleh sekelompok atau seseorang dalam waktu tertentu. Beban kerja dapat dilihat dalam dua sudut pandang, yaitu secara objektif dan secara subjektif. Beban kerja merupakan keadaan dimana seseorang melakukan suatu usaha yang harus dikeluarkan oleh seseorang untuk memenuhi permintaan dan untuk menyelesaikan banyaknya pekerjaan yang diberikan yang harus diselesaikan dalam batas waktu tertentu (Supardi, 2010). Beban kerja perawat adalah seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan (Sumangando, dkk 2017).

Perawat sebagai tenaga kesehatan merupakan sumber daya yang penting di rumah sakit dan sangat dibutuhkan untuk mencapai pelayanan rumah sakit yang optimal (Pangalila, 2017). Seorang perawat memiliki tugas dan tanggung jawab yang cukup besar dimana dia harus merawat seorang pasien meliputi bio-psiko dan spiritual sehingga seorang perawat memiliki beban kerja yang cukup berat. Beban kerja perawat yang bekerja di rumah sakit berkaitan dengan asuhan keperawatan yang harus diberikan kepada pasien. Hal-hal yang menjadi pertimbangan dalam beban kerja perawat adalah jumlah pasien yang tidak sebanding dengan jumlah pasien yang dirawat, aktivitas keperawatan langsung, tidak

langsung dan pendidikan kesehatan serta rata-rata waktunya, dan frekuensi tindakan yang dibutuhkan pasien. (Runtu,2018). Perawat dalam melayani klien dituntut untuk memberikan waktu dan tenaga dalam memenuhi setiap kebutuhan dasar klien. Dengan adanya tanggung jawab akan berdampak dan mempengaruhi pada beban kerja perawat.

2) Faktor Yang Mempengaruhi Beban Kerja

Faktor yang mempengaruhi beban kerja menurut Tarwaka, dkk (2010) dalam Lubis (2018) bahwa secara umum hubungan antara beban kerja dan kapasitas kerja dipengaruhi oleh berbagai faktor yang sangat kompleks, baik faktor internal maupun faktor eksternal.

a) Beban kerja karena faktor eksternal

(1) Faktor eksternal beban kerja adalah beban kerja yang berasal dari luar tubuh pekerja atau yang disebut dengan stressor, yaitu meliputi tugas yang bersifat fisik seperti stasiun kerja, tata ruang tempat kerja, alat dan sarana kerja, kondisi atau medan kerja, sikap kerja, cara angkat-angkut, beban yang di angkat-angkut, alat bantu kerja, sarana informasi termasuk display dan kontrol, alur kerja dan lain-lain.

(2) Lingkungan kerja

Lingkungan yang dapat memberikan beban tambahan kepada tenaga kerja adalah:

- (a) lingkungan kerja fisik seperti: mikroklimat (suhu, udara, kelembaban udara, kecepatan aliran udara, suhu radiasi), intensitas penerangan, intensitas kebisingan, vibrasi mekanik dan tekanan udara.
- (b) Lingkungan kerja kimiawi seperti: debu, gas-gas pencemar udara, uap logam, fume dalam udara dan lain-lain.
- (c) Lingkungan kerja biologis seperti: bakteri, virus dan parasit, jamur serangga dan lain-lain

(d) Lingkungan kerja psikologis seperti: pemilihan dan penempatan tenaga kerja, hubungan antara pekerja dengan pekerja, pekerja dengan atasan, pekerja dengan keluarga dan pekerja dengan lingkungan sosial yang berdampak kepada performansi kerja di tempat kerja.

b) Beban kerja karena faktor internal

Faktor internal beban kerja adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh itu sendiri sebagai akibat adanya reaksi dari beban kerja eksternal. Reaksi tubuh tersebut dikenal sebagai strain. Berat ringannya strain dapat dinilai baik secara objektif maupun subjektif. Penilaian secara objektif yaitu melalui perubahan reaksi fisiologis. Sedangkan penilaian subjektif dapat dilakukan melalui perubahan reaksi psikologis dan perubahan perilaku. Karena itu strain secara subjektif berkaitan dengan harapan, keinginan, kepuasan dan penilaian subjektif lainnya. Secara lebih ringkas faktor internal meliputi:

- (1) Faktor somatis (jenis kelamin, ukuran tubuh, kondisi kesehatan, status gizi), serta Faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan, kepuasan dan lain-lain). Menurut Tarwaka (2010), standar penilaian beban kerja objektif berdasarkan waktu efektif.
 - (a) Bila waktu kerja produktif $> 90\%$ maka tergolong beban kerja tinggi.
 - (b) Bila waktu kerja produktif $\geq 85-90\%$ maka tergolong beban kerja ideal.
 - (c) Bila waktu kerja produktif $< 85\%$ maka tergolong beban kerja rendah.

Menurut Thomas dalam Kurniadi (2012) dalam Lubis (2018) faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat adalah sebagai berikut:

- (a) Pengelompokan perawat dan alokasi pasien khusus.

- (b) Alokasi pekerjaan perawat.
- (c) Pengorganisasian tugas.
- (d) Tanggung jawab kepada pasien.
- (e) Tanggung dalam pencatatan.
- (f) Penghubung/mediator dengan staf perawat dan dokter

Secara umum faktor-faktor internal yang mempengaruhi beban kerja perawat antara lain:

- (a) Jumlah pasien yang dirawat tiap hari, tiap bulan, tiap tahun.
- (b) Kondisi atau tingkat ketergantungan pasien.
- (c) Rata-rata hari perawatan tiap pasien.
- (d) Pengukuran tindakan keperawatan langsung dan tidak langsung.
- (e) Frekuensi masing-masing tindakan keperawatan yang harus dilakukan.
- (f) Rata-rata waktu yang diperlukan untuk pelaksanaan masing-masing tindakan perawatan langsung dan tak langsung.



3) Indikator Beban Kerja

Menurut (Suci R., Mar'ih; 2017) Untuk mengidentifikasi hal hal didalam dunia kerja dikenal beberapa indiaktor untuk mengetahui seberapa besar beban kerja yang harus diemban oleh karyawan. Indiaktor tersebut antara lain:

(a) Kondisi Pekerjaan

Kondisi pekerjaan yang dimaksud adalah bagaimana seseorang karyawan memahami pekerjaan tersebut dengan baik.

(b) Penggunaan Waktu Kerja

Waktu kerja yang sesuai dengan SOP tentunya akan meminimalisir beban kerja karyawan. Namun ada kalanya suatu organisasi tidak memiliki SOP atau tidak konsisten dalam melaksanakan SOP, Penggunaan kerja yang diberlakukan kepada karyawan cenderung berlebih atau sangat sempit.

(c) Target yang Harus Dicapai

Target kerja yang ditetapkan oleh perusahaan tentunya secara langsung akan memengaruhi beban kerja yang diterima oleh karyawan. Semakin sempit waktu yang disediakan untuk melaksanakan pekerjaan tertentu atau tidak seimbangya antara waktu penyelesaian target pelaksanaan dan volume kerja yang diberikan, akan semakin besar beban kerja yang diterima dan dirasakan oleh karyawan.

b. Perilaku

1) Definisi Perilaku

Menurut Notoatmodjo perilaku manusia adalah semua tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati.

Dari segi biologis, perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup yang bersangkutan). Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas (Notoadmojo, 2012) dalam Lubis (2018).

2) Bentuk Perilaku

Menurut Notoadmodjo (2003) dalam Lubis (2018) ditinjau dari bentuk respons dari stimulus, perilaku dapat dibedakan menjadi:

(a) Perilaku tertutup (Covert behavior)

Perilaku tertutup terjadi bila respon terjadi stimulus tersebut masih belum dapat diamati orang lain (dari luar) secara jelas. Respon seseorang masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan, dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan.

(b) Perilaku terbuka (Overt behavior)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respons terhadap stimulus pada perilaku ini sudah dalam bentuk tindakan atau praktek (practice).

3) Determinan Perilaku

Determinan perilaku adalah faktor-faktor yang membedakan respons terhadap stimulus yang berbeda. Determinan perilaku dapat dibedakan menjadi 2 (Notoadmodjo, 2003) dalam Lubis (2018), yaitu:

- (1) Determinan atau faktor Internal Karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat given atau bawaan, misalnya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin dan sebagainya.
- (2) Determinan atau faktor Eksternal Faktor lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Faktor lingkungan merupakan faktor yang dominan untuk mempengaruhi perilaku seseorang.



4) Pengukuran Perilaku

Menurut Azwar (2008) dalam Lubis (2018), pengukuran perilaku yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji realibilitas dan validitasnya maka dapat digunakan untuk mengungkapkan perilaku kelompok responden. Subyek memberi respon dengan empat kategori ketentuan, yaitu: selalu, sering, jarang, tidak pernah. Dengan skor jawaban:

Jawaban dari item pernyataan perilaku positif

- (a) Selalu (SL) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 4.
- (b) Sering (SR) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 3.
- (c) Jarang (JR) jika responden ragu-ragu dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 2.
- (d) Tidak pernah (TP) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner dan diberikan melalui jawaban kuesioner skor 1.

Penilaian perilaku yang didapatkan jika:

- 1) Nilai > 50 , berarti subyek berperilaku positif.
- 2) Nilai < 50 , berarti subyek perilaku negative.

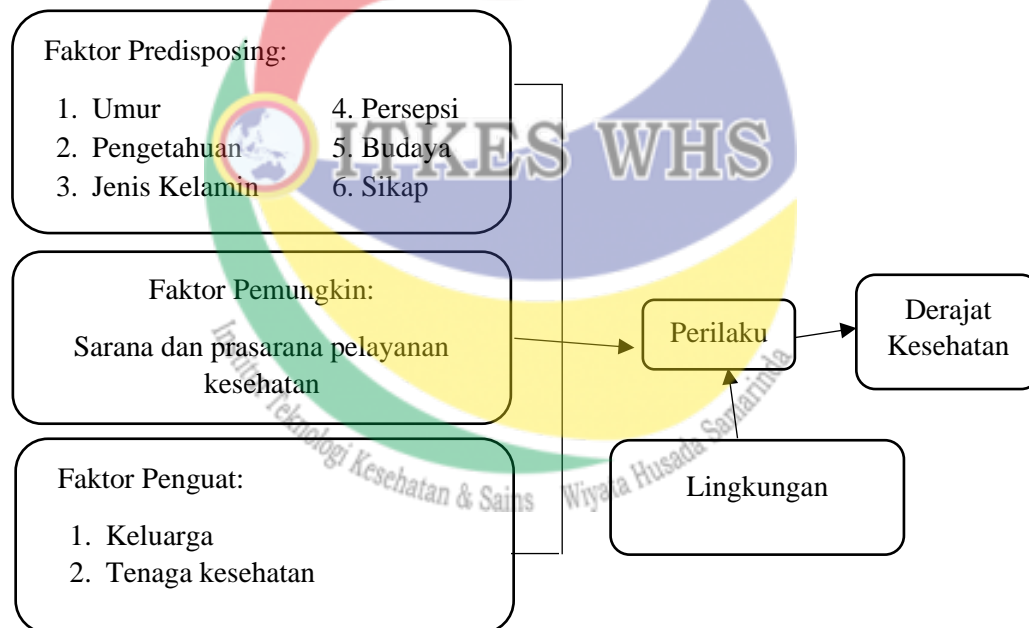
B. Teori Keperawatan Lawrence Green

Peneliti mengadopsi teori keperawatan Lawrence Green yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007) dalam (Bastriyani 2018) yaitu Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku (behavior causes) dan faktor diluar perilaku (non-behavior causes). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau dibentuk dari tiga faktor:

- a. Faktor-faktor predisposisi (predisposing factors), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan nilai-nilai, dan sebagainya.

- b. Faktor-faktor pendukung (enabling factors), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan.
- c. Faktor-faktor pendorong (reinforcing factors), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

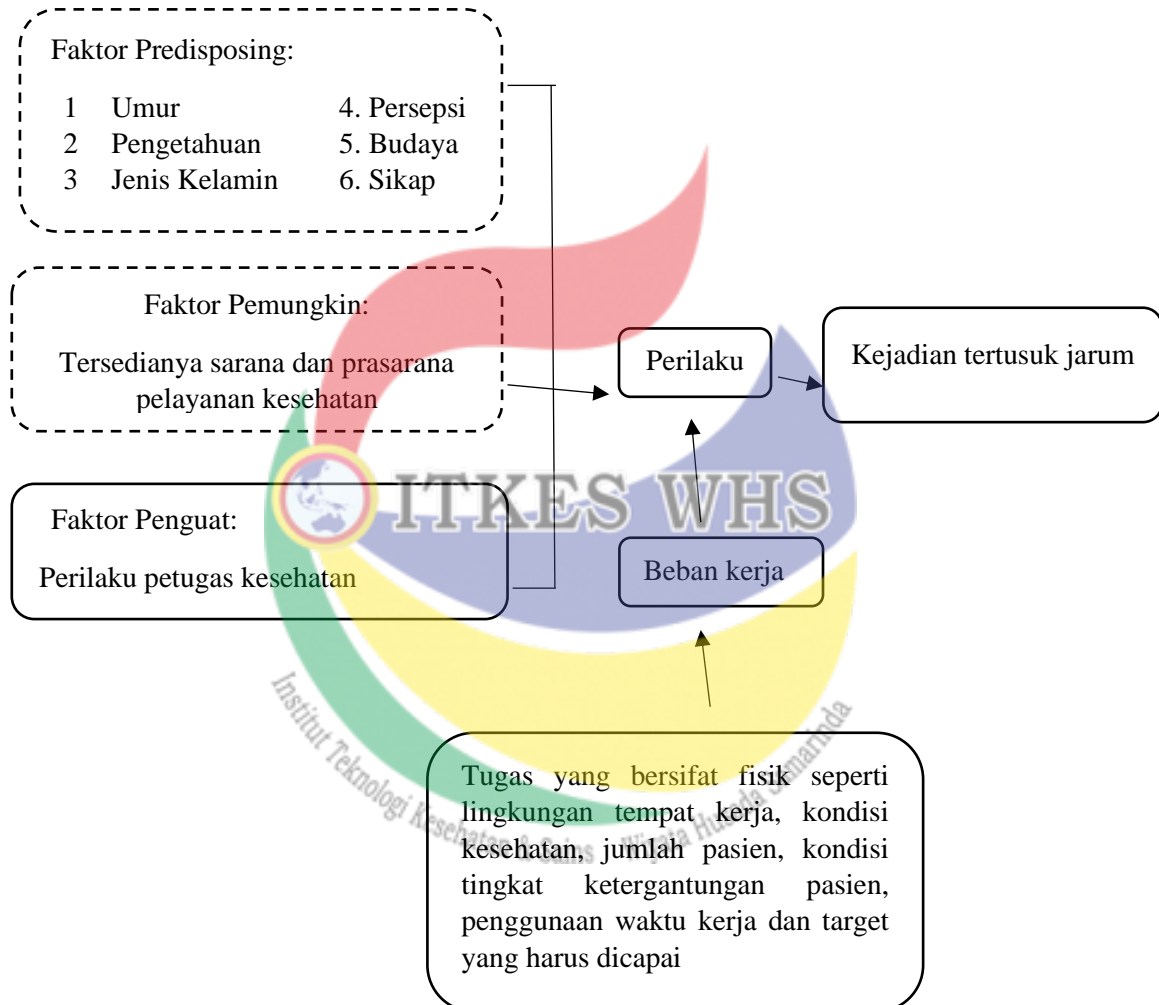
Teori Lawrence Green dikaitkan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, bahwa dalam melakukan suatu tindakan faktor –faktor tersebut dapat menjadi acuan dalam pelaksanaan keselamatan pasien. Berdasarkan teori di atas maka, dapat dibuat kerangka konsep penelitian sebagai berikut:



Skema 2.1 Kerangka Teori Lawrence Green

C. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka Teori atau Kerangka Pikir atau Landasan Teori adalah kesimpulan dari Tinjauan Puskata yang berisi tentang konsep-konsep teori yang dipergunakan atau berhubungan dengan penelitian yang akan dilaksanakan:



Skema 2.2 Modifikasi Kerangka Teori Lawrence Green

D. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu pernyataan yang masih lemah dan membutuhkan pembuktian untuk menegaskan apakah hipotesis tersebut dapat diterima atau harus ditolak, berdasarkan fakta atau empiris yang telah dikumpulkan dalam penelitian (Hidayat, 2009) dalam (Lubis 2018). Hipotesis yang digunakan pada penelitian ini adalah hipotesis hubungan yang berisi tentang dugaan adanya hubungan antara variabel, yaitu :

1. H_{a1} : ada hubungan antara beban kerja perawat dengan kejadian tertusuk jarum di ruang rawat inap RS Samarinda Medika Citra.
 H_{01} : tidak ada hubungan antara beban kerja perawat dengan kejadian tertusuk jarum di ruang rawat inap RS Samarinda Medika Citra.
2. H_{a1} : ada hubungan antara perilaku perawat dengan kejadian tertusuk jarum di ruang rawat inap RS Samarinda Medika Citra.
 H_{01} : tidak ada hubungan antara perilaku perawat dengan kejadian tertusuk jarum di ruang rawat inap RS Samarinda Medika Citra.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

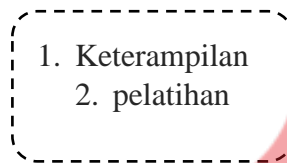
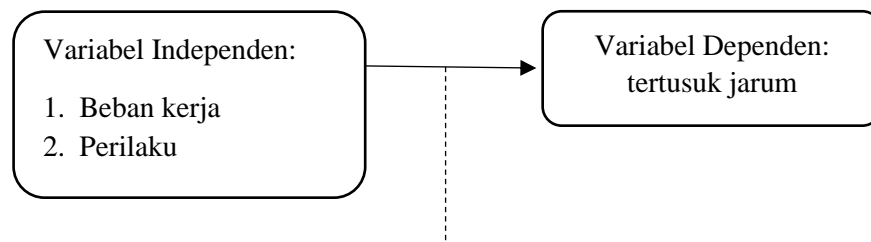
Rancangan Penelitian berdasarkan masalah penelitian adalah mencari hubungan beban kerja dan perilaku perawat dengan kejadian tertusuk jarum di ruang rawat inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra yaitu dengan metode deskriptif analitik dengan pendekatan desain *cross section* yang menggunakan pendekatan kuantitatif, tidak ada intervensi kepada responden. Desain penelitian adalah model atau metode yang digunakan dalam suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian. Desain penelitian ditetapkan berdasarkan tujuan dan hipotesis penelitian menurut Darma (2015). Desain *cross sectional* yaitu suatu pendekatan yang sifatnya sesaat pada suatu waktu dan tidak diikuti terus menerus dalam kurun waktu tertentu. Jadi jenis penelitian ini menekankan pada waktu pengukuran/observasi data variable dependen dan independen satu kali pada satu saat (Sopiyudin Dahlan, 2010).

Dinilai secara simultan sehingga tidak ada *follow up*, pada penelitian ini peneliti ingin memperoleh gambaran yang mempengaruhi kejadian tertusuk jarum di RS Samarinda Medika Citra.

B. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seseorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah (Hidayat, 2014). Faktor-faktor independen yang terdiri dari kepatuhan, beban kerja dan perilaku, menurut peneliti apabila tidak diperhatikan dengan baik maka akan mempengaruhi perawat yang dapat mengakibatkan kecelakaan kerja tertusuk jarum. Kerangka konsep penelitian ini dikembangkan melalui pendekatan sistem yang terdiri dari variable independen yaitu beban kerja dan perilaku sedangkan tertusuk jarum sebagai

variable dependen. Skema kerangka konsep pada penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut.



Keterangan:

Variabel :

Arah hubungan : **ITKES WHS**

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Beban Kerja dan Perilaku Perawat dengan Kejadian Tertusuk Jarum di ruang rawat inap RS Samarinda Medika Citra

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Masturoh & Anggita, 2018). Populasi bukan hanya orang tetapi juga objek dan benda-benda alam lain, populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada objek/subjek yang dipelajari, akan tetapi meliputi seluruh karakteristik/sifat yang dimiliki oleh objek/subjek tersebut (Setiadi, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah perawat rawat inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra berjumlah 111 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan. penelitian dengan menggunakan sampel lebih menguntungkan dibandingkan dengan penelitian menggunakan populasi karena penelitian dengan menggunakan sampel lebih menghemat biaya, waktu, dan tenaga. Dalam menentukan sampel, langkah awal yang harus ditempuh adalah membatasi jenis populasi atau menentukan populasi target. (Masturoh & Anggita, 2018) Sampel dalam penelitian ini adalah perawat rawat inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra.

Penentuan kriteria sampel diperlukan untuk mengurangi hasil penelitian yang bias. Besaran sampel dengan rumus menurut Slovin:

$$n = \frac{N}{(1+(N e^2))}$$

ket:

N = besar populasi

n = besarnya sampel

e = tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan 10% atau 0,1 dengan penghitungan sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{111}{(1+(111(0,1^2))}$$

$$n = \frac{111}{(1+1,11)}$$

$$n = \frac{111}{2,11}$$

$$n = 52,60 \text{ (dibulatkan 53)}$$

3. Teknik Sampling

a) Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dengan *probability sampling* dengan jenis *stratified random sampling*, *probability sampling* adalah pengambilan sampel melalui proses pembagian populasi ke dalam strata, memilih sampel acak sederhana dari setiap strata, dan menggabungkannya ke dalam sebuah sampel. Dari populasi tersebut kemudian dibagi ke dalam strata yang karakteristiknya sama (Masturoh & Anggita, 2018).

$$N_i = \frac{N_i}{N} n$$

Keterangan:

n_i : Jumlah sampel menurut strata

n : Jumlah sampel seluruhnya

N_i : Jumlah populasi menurut strata

N : Jumlah populasi seluruhnya

Tabel 3.1 Sampel setiap ruang perawatan

| No | Nama Ruangan | Jumlah | | Rumus | Jumlah Sampel Yang Diambil |
|---------------|------------------------|------------|---------|----------------------|----------------------------|
| | | Perawat | Ruangan | | |
| 1 | Ruang Perawatan Umum 1 | 39 | | $39 \times 53 / 111$ | 19 |
| 2 | Ruang Perawatan Umum 3 | 32 | | $32 \times 53 / 111$ | 15 |
| 3 | Ruang Perawatan Anak | 11 | | $11 \times 53 / 111$ | 5 |
| 4 | ICU/PICU/Perina | 15 | | $15 \times 53 / 111$ | 7 |
| 5 | KBBL | 14 | | $14 \times 53 / 111$ | 7 |
| Jumlah | | 111 | | | 53 |

b) Kriteria Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel berdasarkan kriteria pemilihan yang telah ditetapkan, kriteria pemilihan subjek tersebut terdiri dari kriteria inklusi dan eksklusi. Penentuan sampel juga menggunakan kriteria pemilihan sampel, yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria yang akan menyaring anggota populasi menjadi sampel yang memenuhi kriteria secara teori yang sesuai dan terkait dengan topik dan kondisi penelitian. Atau dengan kata lain, kriteria inklusi merupakan ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang

dapat diambil sebagai sampel (Masturoh & Anggita, 2018). Adapun kriteria inklusi yang akan diteliti:

(a) Perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap.

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang dapat digunakan untuk mengeluarkan anggota sampel dari kriteria inklusi atau dengan kata lain ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Masturoh & Anggita, 2018). Adapun kriteria eksklusi yang akan diteliti:

(a) Perawat pelaksana yang sedang sakit saat penelitian dilakukan.

(b) Perawat pelaksana yang sedang cuti saat penelitian dilakukan.

(c) Perawat pelaksana yang sedang mengikuti pelatihan saat penelitian dilakukan.

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian yang dilakukan penulis terdapat dua variabel yaitu:

1. Variabel independen atau variabel bebas

Menurut Sugiyono (2017) mendefinisikan variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah beban kerja dan perilaku perawat terhadap kejadian tertusuk jarum.

2. Variabel dependen atau variabel terikat

Menurut Sugiyono (2017), variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah kejadian tertusuk jarum.

E. Definisi Operasional/Definisi Istilah

Definisi operasional adalah definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Definisi operasional dibuat untuk memudahkan pada

pelaksanaan pengumpulan data dan pengolahan serta analisis data. Pada saat akan melakukan pengumpulan data, definisi operasional yang dibuat mengarahkan dalam pembuatan dan pengembangan instrumen penelitian. Sementara pada saat pengolahan dan analisis data, definisi operasional dapat memudahkan karena data yang dihasilkan sudah terukur dan siap untuk diolah dan dianalisis. Dengan definisi operasional yang tepat maka batasan ruang lingkup penelitian atau pengertian variabel-variabel yang akan diteliti akan lebih fokus (Masturoh & Anggita, 2018).



Table 3.2 Definisi Operasional Beban Kerja dan Perilaku Dengan Kejadian Tertusuk Jarum di Ruang Rawat Inap RS Samarinda Medika Citra

| Variabel | Definisi Operasional | Alat ukur | Hasil Ukur | Skala |
|------------------------------------|--|---|---|---------|
| Variabel independent: beban kerja | Seluruh kegiatan atau aktifitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan dalam batas waktu yang telah ditentukan. | Kuesioner beban kerja menggunakan skala likert dengan jumlah pilihan jawaban 5 yaitu: pilihan jawaban SS, S, CS, TS, STS terdapat 10 pertanyaan | 1. Bila waktu kerja produktif > 90% maka tergolong beban kerja tinggi. 2. Bila waktu kerja produktif \geq 85-90% maka tergolong beban kerja ideal. 3. Bila waktu kerja produktif < 85% maka tergolong beban kerja rendah. <i>Bastriyani (2018)</i> | Ordinal |
| Variabel independent: perilaku | Suatu tindakan yang dilakukan perawat dalam melakukan suatu tindakan. | Kuesioner Perilaku Menggunakan skala likerts dengan pilihan jawaban 4 yaitu SL, SR, JR, TP | Penilaian perilaku yang didapatkan jika: 1. Nilai > 50, berarti subyek berperilaku positif 2. Nilai < 50, berarti subyek perilaku negatif. <i>Lubis (2018)</i> | Ordinal |
| Variabel dependent: tertusuk jarum | Kecelakaan yang tidak disengaja oleh perawat tertusuk jarum suntik yang tercemar dengan darah atau cairan tubuh. | Kuesioner tertusuk jarum menggunakan Penilaian tertusuk jarum didapatkan jika: skor "pernah" diberi skor 1 dan "tidak pernah" 0. | Dikategorikan sebagai berikut: 1. Tertusuk: Jika pernah mengalami kejadian luka tusuk jarum. 2. Tidak tertusuk: Jika tidak pernah mengalami kejadian luka tusuk jarum <i>Ristialy (2017)</i> | Ordinal |

F. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat dilakukan penelitian. Penetapan lokasi penelitian merupakan tahap yang sangat penting dalam penelitian, karena ditetapkan sehingga mempermudah penulis dalam melakukan penelitian. (Hermawan, 2019). Tempat penelitian ini dilakukan di ruangan rawat inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

2. Waktu

Waktu penelitian ini berlangsung selama kurang lebih 1 bulan, pada bulan Januari 2021 di Ruang Perawatan Umum I, Ruang Perawatan Umum III, Ruang Perawatan Anak, ICU/PICU/Perina, dan Kamar Bayi Baru Lahir.

G. Instrumen Penelitian

1. Sumber Data

Arikunto (2010) menyatakan bahwa sumber data adalah subjek dari mana suatu data dapat diperoleh. (Masturoh & Anggita, 2018). Jenis data dapat dikelompokkan menjadi data:

a) Data Primer

Data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Data primer disebut juga sebagai data asli atau data baru yang up to date. Untuk mendapatkan data primer, peneliti dapat mengumpulkannya dengan menggunakan teknik penyebaran kuesioner. (Masturoh & Anggita, 2018).

b) Data sekunder

Data yang diperoleh peneliti dari berbagai sumber yang telah ada. Data sekunder dapat diperoleh dari jurnal, lembaga, laporan, dan lain-lain. (Masturoh & Anggita, 2018). Data yang diperoleh peneliti di bidang keperawatan Rumah Sakit Samarinda Medika Citra dan peneliti menggunakan bahan – bahan kepustakaan sebagai landasan teori.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang mengacu pada kerangka konsep, dimana pernyataan-pernyataan yang dibuat dan dikembangkan dari variabel yang ada dan responden diminta untuk menjawab atau hanya memilih jawaban yang sesuai dengan keadaan sebenarnya. Pernyataan yang disusun dalam kuesioner mengacu pada isi dari definisi operasional dengan tingkat pengukuran ordinal. Pada penelitian ini peneliti menggunakan 4 instrumen yang telah diuji validitas dan realibilitas dengan penjelasan sebagai berikut:

- (1) Lembar 1 merupakan lembar persetujuan dan data identitas perawat. Data identitas perawat meliputi: nama, umur, pendidikan terakhir, lama bekerja di Rumah Sakit ini serta asal ruangan. Data ini digunakan sebagai informasi tambahan dalam kepentingan pembahasan hasil-hasil penelitian.
- (2) Instrumen I yang digunakan adalah kuesioner beban kerja yang diadopsi dari penelitian Bastriyani (2018) dengan pilihan jawaban Sangat Setuju: 5, Setuju: 4, Cukup Setuju: 3, Tidak Setuju: 2, Sangat Tidak Setuju: 1, dengan total pertanyaan sebanyak 10 butir dengan uji validitas dan realibilitas yang dilakukan di RSUD Dr. A. DADI TJOKRODIPO Bandar Lampung dengan mengambil jumlah sampel sebanyak 150 responden. Didapatkan beban kerja tinggi jika nilai 91% -100% (skor 45,5-50), ideal jika nilai $\geq 85\%$ -90% (42,5-45), rendah dengan nilai $<85\%$ (5-42)
- (3) Instrumen II yang digunakan adalah kuesioner perilaku yang diadopsi dari Lubis (2018) dengan pilihan jawaban S: Selalu, SR: sering, JR: jarang, TP: tidak pernah dengan total pertanyaan sebanyak 17 butir dengan uji validitas dan realibilitas yang dilakukan di Rumah Sakit Awal Bros, Bekasi.
- (4) Instrumen III yang digunakan adalah kuesioner tentang tertusuk jarum yang diadopsi dari penelitian Ristialy (2017) dengan pilihan jawaban Pernah dan Tidak pernah, dengan total pertanyaan 3 butir dengan uji validitas dan realibilitas yang dilakukan di RSUD Dr. Pringadi, Medan.

H. Uji instrument

Adapun hasil uji validitas dan realibilitas masing-masing kuesioner adalah:

1. Kuesioner beban kerja yang diadopsi dari penelitian Bastriyani (2018) dengan pilihan jawaban SS: Sangat Setuju, S: Setuju, CS: Cukup Setuju, TS: Tidak Setuju, STS: Sangat Tidak Setuju dengan total pertanyaan sebanyak 10 butir dengan uji validitas dan realibilitas yang dilakukan di RSUD Dr. A. DADI TJOKRODIPO Bandar Lampung. Penelitian menunjukkan semua butir pertanyaan valid karena nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel=0,482. Sedangkan untuk hasil uji reliabilitasnya dengan menggunakan teknik *Alpha Cronbach* menunjukkan bahwa instrumen kuesioner reliabel karena $r=0,874$
2. Kuesioner perilaku yang diadopsi dari penelitian Lubis (2018) dengan pilihan jawaban S: Selalu, SR: sering, JR: jarang, TP: tidak pernah dengan total pertanyaan sebanyak 17 butir dengan uji validitas dan realibilitas yang dilakukan di Rumah Sakit Awal Bros, Bekasi. Penelitian menunjukkan semua butir pertanyaan valid karena nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel=0,482. Sedangkan untuk hasil uji reliabilitasnya dengan menggunakan teknik *Alpha Cronbach* menunjukkan bahwa instrumen kuesioner reliabel karena $r=0,845$.
3. Kuesioner tertusuk jarum yang digunakan adalah kuesioner tentang tertusuk jarum yang diadopsi dari penelitian Sherly Ardila Ristialy (2017) dengan pilihan jawaban Pernah dan Tidak pernah, dengan total pertanyaan 3 butir dengan uji validitas dan reabilitas yang dilakukan di RSUD Dr. Pringadi, Medan. Penelitian menunjukkan semua butir pertanyaan reliabel dengan menggunakan teknik *Alpha Cronbach* menunjukkan bahwa instrumen kuesioner reliabel karena $r=0,2907$.

I. Prosedur dan Alur Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data peneliti menggunakan beberapa metode secara berurutan yaitu:

1. Menyerahkan surat permohonan izin penelitian kepada Direktur Rumah Sakit Samarinda Medika Citra.
2. Melakukan pendekatan ke ruang rawat inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra melalui kepala instalasi, kepala ruangan dan perawat.
3. Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan serta prosedur penelitian yang akan dilakukan kepada responden. Kemudian responden diberikan seperangkat instrument penelitian yang terdiri dari formulir permohonan kepada responden, formulir persetujuan menjadi responden dan formulir kuesioner
4. Mengumpulkan data dan memeriksa jawaban responden, apabila ada hal yang belum terjawab atau tidak sesuai dengan maksud pernyataan secara lisan, kemudian responden mengisi jawabannya. Data yang sudah terkumpul dikelompokkan sesuai variabel penelitian dan selanjutnya dilakukan perhitungan.
5. Alat pengumpul data sebelum digunakan dalam penelitian, terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

J. Analisa Data

Dalam penelitian ini pengolahan data dilakukan dengan teknik analisis deskriptif dan uji hipotesis dengan analisis korelasional. Tujuan melakukan uji normalitas adalah untuk mengetahui dari masing-masing variabel bersifat normal. Sedangkan uji linearitas untuk mengetahui apakah hubungan antara variabel bersifat linear yang merupakan syarat untuk uji korelasi.

a. Pengelolaan data

Data yang telah terkumpul, diolah melalui tahapan sebagai berikut:

1. *Editing*

Yaitu lembar kuesioner diperiksa untuk memastikan bahwa setiap pertanyaan/pernyataan pada kuesioner telah terisi semua.

2. *Cleaning data*

Yaitu memeriksa kembali data untuk memastikan bahwa data tersebut telah bersih dari kesalahan.

3. *Coding data*

Yaitu pemberian kode pada setiap jawaban yang terkumpul dalam kuesioner untuk memudahkan lama pengolahan selanjutnya.

4. *Entry data*

Yaitu data yang telah dikoding diolah menggunakan bantuan computer.

b. Analisa data

Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis Univariat yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi sehingga menghasilkan distribusi dan persentase setiap variabel penelitian (Arikunto,2006). Selanjutnya dilakukan analisis bivariat untuk tiap variabel independen dengan variabel dependen yang disajikan dalam bentuk tabel dan penjelasan narasi

1. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendapatkan gambaran kualitas dan jenis data dengan cara membentuk table atau grafik distribusi frekuensi variable independen maupun variable dependen yang diteliti. Distibusi dari variable independen yaitu beban kerja dan perilaku perawat. Sedangkan variable dependen dalam penelitian ini adalah kejadian tertusuk jarum.

Rumus yang yang digunakan adalah:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = presentase

f = frekuensi

n = jumlah

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat merupakan hasil dari variable independen yang diduga mempunyai hubungan dengan variable dependen. Analisa table silang dari variable independen dan variable dependen, digunakan untuk melihat hubungan antara variable independen dan dependen. Uji yang digunakan adalah *Chi Square*, sehingga dapat diketahui ada tidaknya hubungan yang bermakna secara statistik dengan menggunakan program komputer SPSS dan menggunakan derajat kemaknaan 95%. Apabila $P < 0,05$ berarti perhitungan statistik bermakna (signifikan) dan bila $P > 0,05$ berarti perhitungan statistik tidak bermakna. Dengan syarat uji *Chi Square* dalam Sabri L. & Hastono (2018), yaitu:

- 1.1. Jumlah sampel > 40
- 1.2. Jumlah sampel antara 20 – 40 dan tidak ada sel yang nilai E-nya < 5

Rumus Uji Statistik

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan:

χ^2 = statistik *chi square*

O = observasi

E = *Expected* atau hasil yang diharapkan

Setelah didapatkan χ^2 hitung, kemudian nilai χ^2 tabel dengan derajat uji kebebasan:

$$df = (b - 1) (K - 1)$$

b = jumlah baris dalam table silang

k = jumlah kolom dalam table H_0 ditolak bila χ^2 hitung $\geq \chi^2$ tabel = 0,05 dan $df = (b - 1)$ dengan uji ini dapat diketahui

kemaknaan hubungan antara variable independen dan variable dependen.

Jika syarat penggunaan uji Chi-Square tidak terpenuhi, maka pilihannya adalah uji Fisher untuk table analisis data 2x2, dan continuity correction

untuk table analisis lebih dari 2x2. Jika dilakukan pada table lebih dari 2x2, dapat juga dilakkan penggabungan kategorisasi, sehingga menjadi lebih sederhana atau menjadi 2x2 sehingga syarat pengguna uji Kai Kuadrat terpenuhi.

K. Etika Penelitian

Etika dalam penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam pelaksanaan sebuah penelitian mengingat penelitian keperawatan akan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan penelitian.

1. *Benefience*

Prinsip etik *benefience* merupakan standar etik yang mengutamakan kesejahteraan bagi partisipan. Penelitian bertujuan untuk memberikan manfaat bagi partisipan penelitian, dimana penjelasan lengkap tentang manfaat dan tujuan penelitian untuk menggali pengalaman perawat dalam menjalankan tindakan delegasi yang diberikan oleh profesi dokter, harus dipaparkan sebelum penelitian dilakukan. Selama penelitian subyek harus merasa nyaman dan bebas dari kerugian fisik, psikologis, sosial, dan financial (*harm and discomfort*), misalnya tidak memaksakan kehendak peneliti terkait dengan tempat dan waktu wawancara yang akan dilakukan. Peneliti harus meminimalkan dampak yang dapat merugikan subyek dalam penelitian (*nonmaleficence*) (Polit, 2017).

Dalam penelitian ini, ketika peneliti melakukan bina hubungan saling percaya (BHSP) peneliti menjelaskan kembali mengenai penelitian yang akan dilakukan, bahwa peneliti ini ingin menggali pengalaman perawat dalam menjalankan tindakan delegasi yang diberikan oleh profesi dokter. Ketika partisipan melakukan kontrak waktu peneliti memberikan kesempatan pada partisipan untuk menentukan tempat dan waktu dilakukannya wawancara, sekali lagi hal ini dilakukan untuk memberikan rasa nyaman dan bebas dari kerugian fisik, psikologis, sosial, maupun finansial.

2. *Respect of Human Dignity*

Prinsip etik *respect for human dignity* meliputi hak otonomi (autonomy) seorang partisipan untuk menentukan sikap dan pilihan dalam menyampaikan pendapat dan partisipasinya dalam penelitian. Peneliti meminta kesediaan partisipan untuk ikut serta dalam penelitian dan mau mengungkapkan seluruh fenomena yang dialaminya tanpa ada unsur keterpaksaan. Persetujuan partisipan dalam penelitian ini dinyatakan secara tertulis berupa *informed consent*, yaitu lembar yang menerangkan dengan singkat proses pelaksanaan penelitian, lamanya keterlibatan partisipan, dan hak partisipan dalam penelitian yang telah lebih dulu diberikan pada calon partisipan sebelum penelitian dilakukan.

3. *Justice*

Dalam prinsip ini partisipan diperlakukan sama, tanpa membedakan satu dengan yang lainnya, baik strata sosial, etnis, budaya, suku dan agama. Partisipan harus diperlakukan adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari proses penelitian.

4. *Confidentiality*

Dalam prinsip ini, peneliti harus menjamin kerahasiaan data dari partisipan yang telah disampaikan dalam proses penelitian. Dalam penelitian ini, data akan dimusnahkan sesuai kesepakatan dengan partisipan. Kemudian bukti dokumentasi tidak akan menjadi konsumsi publish.

L. Alur Penelitian

Alur penelitian memberikan gambaran keseluruhan mengenai prosedur penelitian (Dahlan, 2017). Prosedur pengumpulan data yang dilakukan peneliti dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu:

1. Prosedur Administratif

Peneliti meminta surat pengantar dari ITKES Wiyata Husada Samarinda untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra dengan mengajukan surat permohonan ijin penelitian kepada Direktur

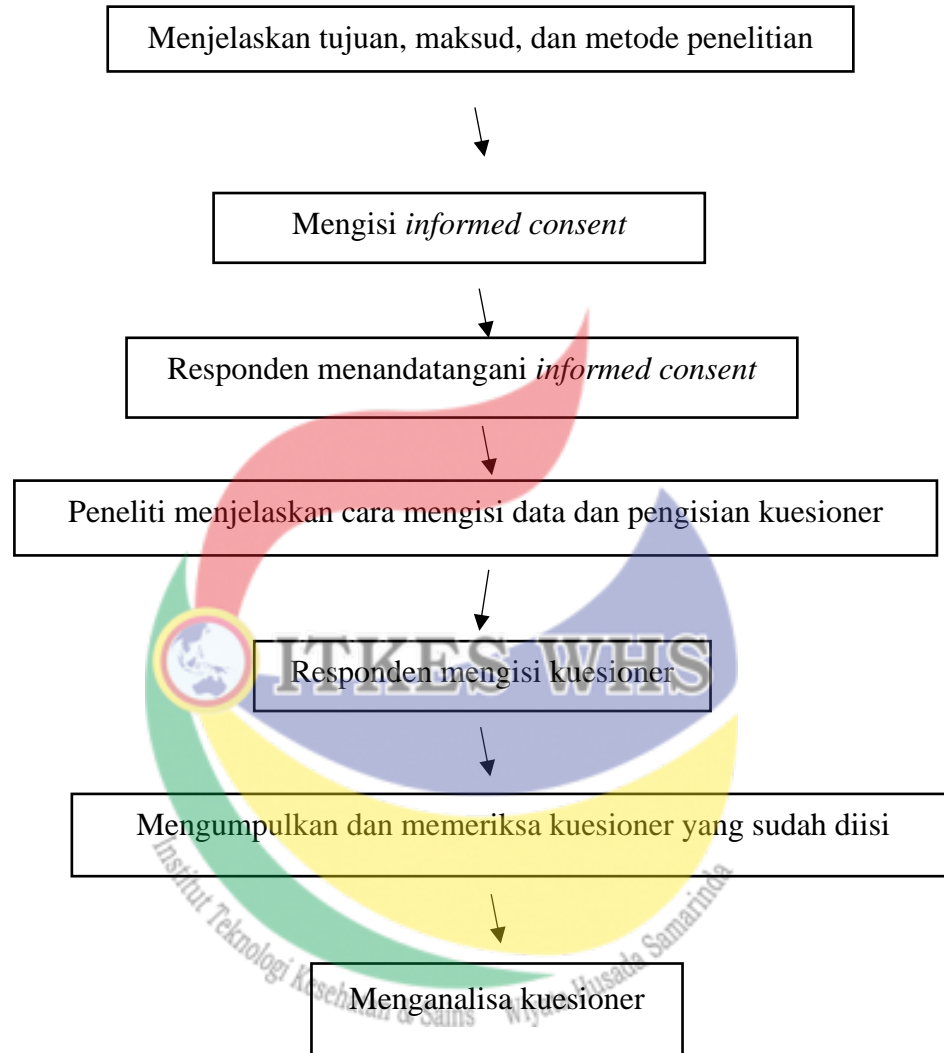
untuk permohonan ijin pengumpulan data di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra. Kemudian membayar biaya administrasi kepada pihak Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

2. Prosedur Teknis Penelitian

Peneliti menjelaskan tujuan dari penelitian kepada calon responden (klien), setelah calon responden bersedia menjadi responden pada penelitian ini, responden diminta untuk menandatangani *informed consent*. Tahap selanjutnya peneliti menjelaskan cara mengisi data dan pengisian kuesioner. Memberi kesempatan kepada responden untuk mengisi kuesioner atau peneliti membantu mengisi kuesioner sesuai dengan pilihan klien, selanjutnya peneliti mengumpulkan dan memeriksa kuesioner yang sudah diisi, terakhir peneliti menganalisa kuesioner.



3. Bagan Alur Penelitian



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran umum lokasi penelitian

Rumah Sakit Samarinda Medika Citra adalah Rumah Sakit tipe C yang merupakan salah satu Rumah Sakit Swasta terbesar di Kota Samarinda. Pasien pada Rumah Sakit tersebut berasal dari berbagai golongan dan daerah sehingga dapat mempresentasikan populasi umum. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra, pada tanggal 10 maret - 20 maret 2021.

1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Samarinda Medika Citra merupakan Rumah Sakit swasta tipe C yang berkembang kurang lebih 7 tahun dengan capaian Madya pada akreditasi SNARS 2019. Bekerjasama dengan BPJS merupakan salah satu program dari Rumah Sakit Samarinda Medika Citra, yang mana sebelum pasien dirujuk ke Rumah Sakit tipe A, pasien harus melalui Rumah Sakit tipe C. Kunjungan pasien rawat inap setiap bulannya mencapai rata-rata 2.194 pasien.

Edukasi untuk melakukan kewaspadaan standar khususnya pencegahan terjadinya pajanan dan penanganan jika terjadi kejadian tertusuk jarum selalu diberikan kepada seluruh karyawan Rumah Sakit Samarinda Medika Citra di dukung dengan penyediaan adanya alur di setiap ruang rawat inap atau jalan.

2. Data Demografi Responden

Deskripsi karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan lama kerja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden pada penelitian ini sebanyak 36 perawat.

a. Umur

Umur atau usia pada manusia adalah waktu yang dilalui sejak dari kelahiran dirinya sampai dengan sekarang.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

| Umur | Jumlah | Persentase (%) |
|---------------|--------|----------------|
| 21-30 tahun | 28 | 77,77 |
| 31- >40 tahun | 8 | 22,22 |
| Total | 36 | 100 |

Sumber: Data primer tahun 2021

Karakteristik reponden berdasarkan umur sebagian besar dengan umur 21-30 tahun, pada umur ini merupakan masa dewasa seseorang yang produktif dan seseorang memodifikasi aktivitasnya. Issu yang penting antara lain karena semakin tua umur seseorang semakin tinggi kebijaksanaan dalam mengambil keputusan, mengendalikan emosi dan berfikir rasional serta mempengaruhi kinerja seseorang menjadi lebih baik. Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa jumlah responden berdasarkan umur responden, umur 21-30 tahun berjumlah 28 orang, umur 31- >40 tahun berjumlah 8 orang.

b. Jenis Kelamin

Setiap makhluk hidup terbagi menjadi dua jenis kelamin yaitu laki-laki dan perempuan.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

| Jenis Kelamin | Jumlah | Persentase (%) |
|---------------|--------|----------------|
| Laki-laki | 0 | 0 |
| Perempuan | 36 | 100 |
| Total | 36 | 100 |

Sumber: Data primer tahun 2021

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin diketahui jenis kelamin perempuan menempati tingkat tertinggi artinya responden didominasi oleh perawat yang berjenis kelamin perempuan. Tetapi hal ini tidak menunjukkan perbedaan produktivitas antara tenaga kesehatan laki-laki dan perempuan dalam pelayanan kesehatan.

c. Pendidikan

Pembelajaran pengetahuan, keterampilan yang terjadi di bawah bimbingan orang lain, tetapi juga memungkinkan secara otodidak.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

| Pendidikan | Jumlah | Persentase (%) |
|------------------|--------|----------------|
| DIII Keperawatan | 25 | 69,4 |
| SI Keperawatan | 11 | 30,6 |
| Total | 36 | 100 |

Sumber: Data primer tahun 2021

Karakteristik perawat berdasarkan pendidikan sebagian besar adalah pemula professional pemberi asuhan setara DIII. Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa jumlah responden berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar responden adalah tamat D3 berjumlah 25 orang (69,4%), S1 berjumlah 11 orang (30,6%).

d. Lama kerja

Jangka waktu atau berapa lama seseorang bekerja dari awal dinyatakan bekerja pada suatu instansi, kantor dan sebagainya.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Kerja di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

| Pekerjaan | Jumlah | Persentase (%) |
|-----------|--------|----------------|
| < 5 tahun | 30 | 83,3 |
| > 5 tahun | 6 | 16,7 |
| Total | 53 | 100 |

Sumber: Data primer tahun 2021

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa responden di ruang rawat inap yang memiliki waktu lama bekerja < 5 tahun lebih dominan. Lama bekerja merupakan pengalaman individu yang akan menentukan pertumbuhan dalam pekerjaan dan jabatan dalam proses belajar dan berpengalaman, dan diharapkan orang yang bersangkutan memiliki sikap kerja yang bertambah maju kearah positif, memiliki kecakapan (pengetahuan) kerja yang bertambah

baik serta memiliki keterampilan kerja yang bertambah dalam kualitas dan kuantitas.

B. Hasil Penelitian

Dalam bab ini akan diuraikan hasil penelitian yang telah didapatkan meliputi: data umum lokasi penelitian, data karakteristik responden yaitu umur, jenis kelamin. Karakteristik variabel yang diteliti adalah hubungan beban kerja, perilaku perawat dengan kejadian tertusuk jarum. Penelitian dilakukan pada tanggal 10 – 18 Maret 2021 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra dengan cara pengisian kuesioner terdiri dari 30 pernyataan. Responden yang telah diberikan kuesioner sebanyak 53 responden namun dalam penelitian ini responden yang diambil yaitu 36 perawat yang masuk dalam kriteria inklusi, 12 kuesioner responden tidak dilakukan penelitian dikarenakan termasuk dalam kriteria eksklusi. Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan dengan metode deskriptif analitik dengan pendekatan desain *cross section* yang menggunakan pendekatan kuantitatif. Data yang telah terkumpul kemudian dilakukan analisis univariate dan bivariate dengan bantuan program computer menggunakan SPSS.

3. Karakteristik variabel (Analisa Univariat)

Analisis ini bertujuan untuk melihat distribusi jawaban responden terhadap variabel-variabel yang diujikan. Analisis tersebut disebut analisis univariat dimana analisa variabel meliputi variabel independen yang terdiri dari beban kerja dan perilaku perawat, variabel dependen kejadian tertusuk jarum. Adapun variabel tersebut dapat dilihat dari data-data berikut:

a. Beban kerja

Beban kerja adalah jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan oleh sekelompok atau seseorang dalam waktu tertentu. Beban kerja dapat dilihat dalam dua sudut pandang, yaitu secara objektif dan secara subjektif. Beban kerja merupakan keadaan dimana seseorang melakukan suatu usaha yang harus dikeluarkan oleh seseorang untuk memenuhi permintaan dan untuk

menyelesaikan banyaknya pekerjaan yang diberikan yang harus diselesaikan dalam batas waktu tertentu.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Independen (Beban Kerja) di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

| Beban kerja | Jumlah | Persentase (%) |
|-------------|--------|----------------|
| Tinggi | 6 | 16,7 |
| Ideal | 0 | 0 |
| Rendah | 30 | 83,3 |
| Total | 36 | 100 |

Sumber: Data primer tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui sampel dengan beban kerja tinggi sebanyak 6 responden (16,7%), menyatakan beban kerja rendah sebanyak 29 responden (80,6%). Berdasarkan hasil kuesioner beban kerja, kegiatan atau aktifitas yang telah dilakukan perawat dengan batas waktu yang ditentukan sudah sesuai dengan porsinya.

b. Perilaku

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktifitas manusia yang mempunyai bentangan yang luas.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Independen (perilaku) di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

| Perilaku | Jumlah | Persentase (%) |
|----------|--------|----------------|
| Positif | 24 | 66,7 |
| Negatif | 12 | 33,3 |
| Total | 36 | 100 |

Sumber: Data primer tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui perilaku responden yang berperilaku positif sebanyak 24 responden (66,7%) dan berperilaku negative 12 responden (33,3%). Berdasarkan hasil kesioner perilaku, mayoritas responden melakukan perilaku positif terhadap pencegahan kejadian luka tusuk jarum.

c. Tertusuk Jarum

Tertusuk jarum suntik merupakan kecelakaan yang tidak dikehendaki oleh petugas kesehatan merupakan luka yang menembus kulit karena tertusuk jarum suntik dan dapat menularkan penyakit infeksi.

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Dependen (Tertusuk Jarum) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

| Tertusuk Jarum | Jumlah | Persentase (%) |
|----------------|--------|----------------|
| Pernah | 23 | 63,9 |
| Tidak Pernah | 13 | 36,1 |
| Total | 36 | 100 |

Sumber: Data primer tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui responden yang pernah mengalami kejadian luka tusuk jarum sebanyak 23 orang (63,9%) dan tidak pernah mengalami luka tusuk jarum sebanyak 13 orang. (36,1).

d. Situasi Terpajan Jarum Suntik

Tabel 4.8 Distribusi Situasi Terpajan Jarum Suntik di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

| Situasi | Jumlah | Persentase (%) |
|---------------------------------------|--------|----------------|
| Tidak Pernah | 13 | 36,1 |
| Membuka/ Memasang Kembali Tutup Jarum | 15 | 41,7 |
| Jarum Menembus Tutup Jarum | 3 | 8,3 |
| Tertusuk Tidak Sengaja | 3 | 8,3 |
| Melakukan Tindakan Menyuntik | 2 | 5,6 |

Sumber: Data primer tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan hasil responden paling banyak tertusuk jarum pada saat membuka/ memasang kembali tutup jarum yaitu sebanyak 15 responden (41,7%), jarum menembus tutup jarum sebanyak 3 responden (8,3%), tertusuk tidak sengaja sebanyak 3 responden (8,3%), melakukan tindakan menyuntik sebanyak 2 responden (5,6).

4. Hasil Analisis Bivariat

Analisa bivariat pada penelitian ini akan menguraikan tentang faktor yang berkorelasi atau yang berhubungan antara variabel dependen kejadian tertusuk jarum dengan variabel independen beban kerja dan perilaku di ruang rawat inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra. Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui apakah ada korelasi antara variabel dependen dan variabel independen, maka dilakukan uji *chi square*. Hasil yang diperoleh adalah sebagai berikut:

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Beban Kerja dengan Kejadian Tertusuk Jarum di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

| Beban kerja | Kejadian Tertusuk Jarum | | | | P value |
|-------------|-------------------------|------|--------------|------|---------|
| | Pernah | | Tidak Pernah | | |
| | F | % | F | % | |
| Tinggi | 3 | 50 | 3 | 50 | 0,645 |
| Ideal | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Rendah | 20 | 66,7 | 10 | 33,3 | |
| Jumlah | 23 | | 13 | | |

Sumber: Data primer tahun 2021

Hasil penelitian pada table 4.9 didapatkan beban kerja tinggi dengan dengan responden yang pernah mengalami luka tusuk jarum sebanyak 3 responden (50%) dan responden dengan beban kerja tinggi yang tidak pernah mengalami luka tusuk jarum sebanyak 3 responden (50%). Responden dengan beban kerja rendah yang pernah mengalami luka tusuk jarum sebanyak 20 responden (66,7%) dan beban kerja rendah dengan responden yang tidak pernah mengalami luka tusuk jarum sebanyak 10 responden (33,3%).

Berdasarkan tabel di atas hubungan antara beban kerja dengan kejadian tertusuk jarum menunjukkan angka p value sebesar $0,645 > 0,05$ dengan menggunakan uji *fisher's* artinya tidak terdapat hubungan antara beban kerja dengan kejadian tertusuk jarum.

Tabel 4.10 Distribusi frekuensi perilaku perawat dengan kejadian tertusuk jarum di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

| Perilaku | Kejadian Tertusuk Jarum | | | | P value |
|----------|-------------------------|------|--------------|------|---------|
| | Pernah | | Tidak Pernah | | |
| | F | % | F | % | |
| Positif | 13 | 54,2 | 11 | 45,8 | 0,143 |
| Negatif | 10 | 83,3 | 2 | 16,7 | |
| Jumlah | 23 | | 13 | | |

Sumber: Data primer tahun 2021

Pada tabel 4.10 didapatkan frekuensi responden berperilaku positif yang tertusuk jarum sebanyak 13 responden (54,2%), responden berperilaku positif yang tidak tertusuk jarum sebanyak 11 responden (45,8). Pada responden yang berperilaku negative didapatkan kejadian 2 responden yang mengalami luka tusuk jarum dan responden berperilaku negative yang tidak mengalami kejadian tertusuk jarum sebanyak 10 responden. Berdasarkan tabel di atas hubungan antara perilaku perawat dengan kejadian tertusuk jarum menunjukkan angka p value sebesar $0,143 > 0,05$ dengan menggunakan uji *fisher's* yang berarti tidak terdapat hubungan antara perilaku perawat dengan kejadian tertusuk jarum.

C. Pembahasan

Dalam penelitian ini peneliti akan membahas hasil analisis variabel univariat kemudian peneliti akan membahas hasil analisis bivariat yaitu faktor yang berkorelasi dengan kejadian tertusuk jarum

1. Beban kerja

Beban kerja merupakan segala sesuatu yang mencakup berbagai variabel yang mencerminkan jumlah atau kesulitan suatu pekerjaan seseorang (Bowling & Kirkendall, 2012). Beban kerja juga dapat diartikan sebagai keseluruhan susunan pekerjaan yang di alami seseorang dari pekerjaan sehari itu termasuk organisasi, lingkungan, pribadi (fisik, psisiologis dan psikologi), dan faktor situasional. O'Brien-Pallas, Mayer & Thomson (2005) menjelaskan bahwa yang di maksud

dengan beban kerja perawat adalah keseluruhan jumlah dan tipe (baik langsung maupun tidak langsung) dari tindakan perawat dalam merawat pasien dalam waktu satu hari (Umansky & Rantanen, 2016).

Hasil analisis terhadap beban kerja perawat didapatkan dari beberapa item kuisioner yang diisi responden, menyatakan bahwa perawat terburu-buru karena banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan dan kontak dengan pasien yang secara terus-menerus. Berdasarkan hasil penelitian menggunakan kuisioner diketahui beban kerja perawat dari 36 responden yaitu sebanyak 30 responden yang memiliki beban kerja rendah lebih banyak yang pernah mengalami kejadian luka tusuk jarum dibandingkan responden dengan beban kerja tinggi, didapatkan bahwa responden yang pernah mengalami kejadian luka tusuk jarum lebih sering terpajan disaat membuka atau menutup kembali tutup jarum suntik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara beban kerja dengan kejadian tertusuk jarum dibuktikan dengan nilai hasil uji statistik.

Penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian oleh Sarah Mapnawang, Karel Pandelaki, Jimmy Panelewen tahun 2017 dengan judul penelitian “Hubungan Antara Pengetahuan, Kompetensi, Lama Kerja, Beban Kerja dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik pada Perawat di RSUD Liunkendage Tahuna” menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, kompetensi, dan beban kerja terhadap kejadian tertusuk Jarum Suntik.

Sehingga berdasarkan hasil kuisioner, beban kerja yang tergolong rendah di ruang rawat inap beresiko tinggi terpajan jarum suntik. Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara beban kerja perawat dengan kejadian tertusuk jarum.

2. Perilaku Perawat

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan kuisioner diketahui perilaku perawat dari 36 responden yaitu sebanyak didapatkan frekuensi responden berperilaku positif yang tertusuk jarum sebanyak 13 responden (54,2%), responden berperilaku positif yang tidak tertusuk jarum sebanyak 11 responden (45,8). Pada responden yang berperilaku negative didapatkan pernah mengalami luka tusuk jarum sebanyak 10 responden dan responden berperilaku negative

yang tidak mengalami kejadian tertusuk jarum sebanyak 2 responden. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku perawat dengan kejadian tertusuk jarum dibuktikan dengan nilai hasil uji statistik.

Penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian Salsa Nabila tahun 2018 yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku perawat dengan kejadian tertusuk jarum suntik.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan perilaku perawat dengan nilai positif masih beresiko mengalami pajanan tertusuk jarum dimana berdasarkan hasil kuesioner didapatkan perawat lebih banyak terpajan jarum suntik saat membuka dan memasang kembali tutup jarum suntik.

D. Keterbatasan/Kekurangan Penelitian

1. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang sifatnya sangat subjektif, namun untuk mengimbangi subjektifitas tersebut serta menghindari kerjasama antara responden dalam pengisian kuesioner, tetap dilakukan pengecekan kuesioner penelitian agar data yang didapat benar objektif.
2. Keterbatasan sumber rujukan tentang hubungan beban kerja dan perilaku perawat dengan kejadian tertusuk jarum sehingga pembahasan penelitian ini dirasakan kurang mendalam.
3. Penelitian ini mengadopsi kuesioner yang dipakai peneliti sebelumnya, sehingga kemungkinan terjadi kekeliruan dalam pengukurannya karena belum tentu menggambarkan keadaan yang sama pada objek yang diteliti peneliti sebelumnya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan beban kerja dan perilaku perawat dengan kejadian tertusuk jarum di ruang rawat inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra, bahwa variabel tidak berhubungan dengan kejadian tertusuk jarum. Dalam variable tertusuk jarum di temukan bahwa responden lebih banyak tertusuk jarum pada saat membuka atau menutup tutup jarum suntik dimana dalam penelitian ini belum diteliti lebih dalam mengenai penyebab atau faktor yang mempengaruhi kejadian luka tusuk jarum.

B. Saran

Bagi perawat atau tenaga kesehatan lainnya untuk meningkatkan kepatuhan dan kinerja dalam menerapkan SOP dan standar kewaspadaan universal.

Bagi Rumah Sakit diharapkan agar mengadakan pelatihan bagi karyawan baru maupun lama sehingga dapat meningkatkan kesadaran masing-masing individu untuk melatih budaya kerja secara aman.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardila Ristaly, Serly. (2017). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Luka Tusuk Jarum atau Benda Tajam Lainnya pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Prigadi Kota Medan 2017. Skripsi.
- Bastriyani, Ade. (2018). Pengaruh Beban Kerja dan Motivasi Terhadap Kinerja Perawat di RSUD Dr. A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.
- CDC. (2007). Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Setting, <http://cdc.gov/hicpac/pdf/isolation/isolation2007.pdf>
- E. Cho, et al., (2013). Factors associated with needle stick and sharp injuries among hospital nurses: A cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies* 50 (2013) 1025–1032. College of Nursing, Nursing Policy Research Institute, Yonsei University, Republic of Korea.
- Ermawati, B. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Terjadinya Needle Stick Injury Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta. Skripsi Dipublikasikan. Indonesia: STIK SINT CAROLUS.
- Ernawati, S., Chandrawati, Erlisa., Rosdina, Yanti. (2016). Pengetahuan Perawat Sebagai Determinan Perilaku Pencegahan Needle Stick Injury. *Nursing News*. Vo.1 No.2.
- Indri Meilawati, Yuli Prapancha, Teguh Wiyono (2019). Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Luka Tusuk Jarum Suntik Pada Perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Tahun 2018. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan, Vol 9 No. 1, Juni 2019*.
- <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/343/290>. (Tanggal 7 Juli 2020)
- <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/98679>. (Tanggal 12 Juli 2020)
- Kahayanti, Agustina Ribka (2020) Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Needlestick Injury (Nsi)* pada Perawat Bagian Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya (2020). <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/98679>. (Tanggal 12 Juli 2020)
- Ketut Ima Ismara, dkk., (2020) Perilaku Mencegah Cedera Tertusuk dan Tersayat (CTS) 2020. Yogyakarta: UNY Press.
- Laporan Angka Kejadian Luka Tusuk Jarum Komite PPI RS Samarinda Medika Citra. 2019.
- Laporan Angka Kejadian Luka Tusuk Jarum Komite PPI RS Samarinda Medika Citra. 2020.
- Komite PPI RS Samarinda Medika Citra. 2020. Data Pajanan.
- Lubis, Christofel Ivan (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Perawat Terhadap Perilaku Pencegahan Luka Tusuk Jarum di Rumah Sakit Awal Bros Bekasi 2018. Skripsi.

- Mapanawang, S., Pandelaki, K., & Panelewen, J. (2017). Hubungan Antara Pengetahuan, Kompetensi, Lama Kerja, Beban Kerja dengan Kejadian Luka Tusuk Jarum Suntik pada Perawat di RSUD Liun Kendage Tahuna. *Jurnal EMBA*, 5, 4336-
- Maria, S., Wiyono, J. & Candrawati, E., (20015). Kejadian Kecelakaan Kerja Perawat Berdasarkan Tindakan Tidak Aman. *Jurnal Care*, 2(2), pp.9–17.
- Masturoh, I., &Anggita, N. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Napitah, Januariskah (2020). Hubungan Pengetahuan dan Prosedur Kerja sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Akibat Kerja pada Perawat di Rumah Sakit. DOI : [10.31219/osf.io/mk4aj](https://doi.org/10.31219/osf.io/mk4aj) . (Tanggal 20 September 2020)
- Puspitasari Sylfia, Supriyanto, Ginanjar Ruby (2019). Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kecelakaan Kerja Tertusuk Jarum Suntik Atau Benda Tajam Lainnya Pada Perawat di RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor Tahun 2018. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Vol.2 No.2 April 2019*. <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR/article/view/1803>. (Tanggal 10 Juli 2020)
- Sarah, Karel & Jimmy. (2017). Hubungan antara Pengetahuan, Kompetensi, Lama Kerja, Beban Kerja Dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik Pada Perawat di RSUD Liun Kendage Tahuna. Skripsi Dipublikasikan. Indonesia: Universitas Sam Ratulangi.





PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

BIODATA PENELITI

Biodata Pribadi

| | | |
|-----------------------|---|---|
| Nama | : | Indang Nurrohmah |
| Jenis Kelamin | : | Perempuan |
| Tempat, Tanggal Lahir | : | Palaran, 16 April 1995 |
| Agama | : | Islam |
| Alamat | : | Jl. Duian RT 02 Kel. Bukuan, Kec. Palaran |
| Email | : | Indang126@gmail.com |
| No. Hp | : | 082352580945 |
| Nim | : | 19011011 |
| Program Studi | : | Ilmu Keperawatan |
| Judul Penelitian | : | Hubungan Beban Kerja dan Perilaku Perawat dengan Kejadian Tertusuk Jarum di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra |
| Dosen Pembimbing | : | Ns. Marina Kristi Layun Liring, S. Kep., M. Kep Ns. Zainuddin Saleh, S. Kep., M. Kep |
| | | |

| Riwayat Pendidikan | | |
|--------------------|-------------|-----------------------------|
| 1. | SD | : SD N 002 Bukuan |
| 2. | SMP | : SMP N 14 Samarinda |
| 3. | SMA | : SMA N 6 Samarinda |
| 4. | Diploma III | : Poltekkes Kemenkes Kaltim |



Lampiran 1

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Nama : Indang Nurrohmah
Umur : 25 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Durian Rt. 02

Merupakan Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES WIYATA HUSADA Samarinda. Saya bermaksud mengadakan penelitian tentang “Hubungan Beban Kerja dan Perilaku Perawat dengan Kejadian Tertusuk Jarumdi Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Samarinda Medika Citra”. Hasil penelitian ini diharapkan akan bermanfaat bagi semua pihak terkait dalam upaya meningkatkan pelayanan dan meningkatkan kualitas SDM di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra.

Untuk itu kami mohon partisipasi bapak/ibu/saudara/i untuk menjadi responden dalam penelitian ini, kami menjamin kerahasiaanya (tanpa nama) dan tidak ada pemaksaan. Data yang disajikan hanya untuk pengembangan ilmu keperawatan. Atas kerjasama dan partisipasinya, saya ucapkan terima kasih.

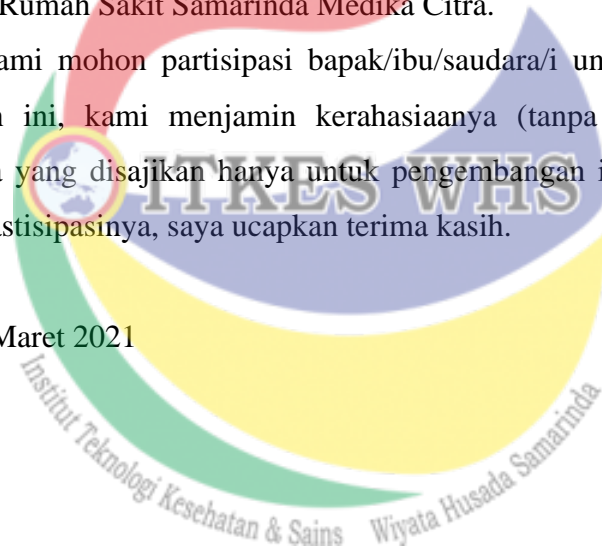
Samarinda, Maret 2021

Peneliti

responden

(Indang Nurrohmah)

(.....)



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Nama (inisial) :

Usia :

Lama Kerja :

Pendidikan :

No. Telp :

Saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dan saya bersedia berperan dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan sebagai responden peneliti.

Peneliti

Responden

(Indang Nurrohmah)

()



A. BEBAN KERJA

Berikan tanda (√) pada pertanyaan dibawah ini sesuai dengan keadaan dan situasi Bapak/Ibu perawat pada saat ini.

Keterangan: SS : Sangat Setuju

S : Setuju

CS : Cukup Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

| NO | PERNYATAAN | SKALA PILIHAN | | | | |
|----|---|---------------|---|----|----|-----|
| | | SS | S | CS | TS | STS |
| 1. | Pekerjaan yang diberikan kepada perawat melebihi porsi yang sebenarnya, sehingga membuat perawat kelabakan dlm melayani pasien. | | | | | |
| 2. | Perawat melakukan kontak langsung dengan pasien secara terus menerus. | | | | | |
| 3. | Ketika menghadapi banyak tuntutan dari pasien atau keluarga pasien, perawat akan menahan diri untuk tidak emosi. | | | | | |
| 4. | Pekerjaan yang diberikan tidak sesuai dengan kemampuan dan keterampilan perawat. | | | | | |
| 5. | Volume pekerjaan yang banyak sehingga membuat perawat membutuhkan waktu extra untuk menyelesaikannya bahkan harus lembur. | | | | | |
| 6. | Pekerjaan yang ada membuat perawat harus bekerja secepat mungkin dan merasa berpacu dalam waktu. | | | | | |

| | | | | | | |
|-----|---|--|--|--|--|--|
| 7. | Jadwal dan waktu bekerja perawat sudah sesuai dengan aturan yang ada. | | | | | |
| 8. | Dalam menyelesaikan pekerjaan dan melayani pasien, dibutuhkan tim kerja yang solid yang mampu bekerjasama dengan baik. | | | | | |
| 9. | Diharapkan segala fasilitas sarana dan prasarana rumah sakit harus lengkap dengan peralatan canggih sehingga memudahkan perawat dalam menangani pasien. | | | | | |
| 10. | Menunjang keterampilan dan pengetahuan perawat | | | | | |

A. PERILAKU PERAWAT

Petunjuk Pengisian:

Berilah tanda centang (√) pada jawaban dari pertanyaan atau pernyataan yang dirasakan paling benar.

Keterangan: S : Selalu

SR : Sering

JR : Jarang

TP : Tidak Pernah

| No | Pernyataan | S | SR | JR | TP |
|----|--|---|----|----|----|
| 1 | Saya membuang jarum/benda tajam yang telah dipergunakan pada konteiner khusus benda tajam. | | | | |

| | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|
| 2 | Setelah tindakan memasang infus atau mengambil darah pasien saya langsung membuang benda tajam ke dalam <i>sharp container</i> . | | | | |
| 3 | Saya melakukan tindakan recapping dengan satu tangan dalam menutup kembali jarum suntik | | | | |
| 4 | Saya melakukan recapping dengan dua tangan dalam menutup kembali jarum suntik. | | | | |
| 5 | Saya membengkokkan, mematahkan, ataupun melepas jarum sebelum dibuang kedalam pembuangan khusus. | | | | |
| 6 | Saya menggunakan bengkok pada saat menyerahkan peralatan tajam dari satu orang ke orang lain. | | | | |
| 7 | Saya membuang syring bekas pakai ke dalam box pembuangan khusus (<i>safety box</i>) | | | | |
| 8 | Saya langsung membuang benda tajam ke <i>safety box</i> dan tidak meinggalkannya di bengkok atau di troli tindakan. | | | | |
| 9 | Saya menyegel dan membuang benda tajam ketika <i>sharp container</i> sudah terisi $\frac{3}{4}$. | | | | |
| 10 | Saya menempatkan <i>sharp container</i> benda tajam ditempat yang mudah terjangkau. | | | | |

| | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|
| 11 | Saya memisahkan jarum dan syring sebelum membuangnya ke <i>sharp container</i> . | | | | |
| 12 | Saya berhati-hati menggunakan pisau bedah atau benda tajam lainnya. | | | | |
| 13 | Saya menutup kembali jarum insulin bekas pakai menggunakan dua tangan. | | | | |
| 14 | Saya menutup kembali jarum insulin bekas pakai dengan menggunakan tehnik <i>one hand scoop</i> . | | | | |
| 15 | Saya memakai sarung tangan dalam prosedur tindakan memasang infus untuk mencegah terjadinya luka tusuk jarum. | | | | |
| 16 | Saya meletakkan jarum bekas pakai ke dalam bungkusan setelah pemakaian, sebelum membungkusnya ke <i>sharp container</i> . | | | | |
| 17 | Saya mematahkan ampul menggunakan bantalan kasa. | | | | |

B. TERTUSUK JARUM

Pilihlah salah satu jawaban yang Bapak/Ibu anggap paling sesuai dengan keadaan yang sebenarnya dalam pelaksanaan kegiatan dengan memberikan tanda check (√) pada tempat yang disediakan.

1. Apakah Bapak/Ibu pernah mengalami luka tusuk karena jarum atau luka tusuk akibat instrumen tajam lainnya saat bertugas di rumah sakit

Pernah, berapa kali.....

Tidak pernah

Apabila Bapak/Ibu memilih jawaban “Pernah” dapat melanjutkan pertanyaan berikutnya, tetapi jika Bapak/Ibu memilih jawaban “Tidak pernah” cukup hanya mengisi pertanyaan no 1.

2. Jenis alat yang menyebabkan luka tusuk jarum atau luka akibat benda tajam (pilih salah satu)

| | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Jarum suntik (<i>hypodermic needle</i>) |
| <input type="checkbox"/> | Jarum Spinal atau epidural |
| <input type="checkbox"/> | Jarum bedah (<i>hecting needle</i>) |
| <input type="checkbox"/> | <i>Winged steel needle/butterfl butterfl</i> (termasuk tipe peralatan set <i>winged</i>) |
| <input type="checkbox"/> | Pisau bedah (<i>scalpel blade</i>) |
| <input type="checkbox"/> | Gunting |
| <input type="checkbox"/> | Benda kaca (ampul, vial, botol infus kaca, pipet kaca, lainnya) |

3. Situasi terjadinya luka tusuk karena jarum (termasuk luka tusuk akibat benda tajam) pada saat:

| | |
|--|--|
| | Mengambil obat |
| | Membuka/memasang kembali tutup jarum |
| | Melakukan tindakan menyuntik |
| | Melakukan tindakan menjahit luka |
| | Mengganti jarum |
| | Mengambil darah atau memberikan obat melalui jalur vena |
| | Setelah mengambil darah atau memberikan obat melalui jalur vena Membongkar jarum dan spuit setelah digunakan |
| | Memcoba membengkokkan jarum |
| | Jarum menembus tutup jarum suntik |
| | Luka oleh jarum setelah digunakan/sebelum dibuang |
| | Ketika memasukkan jarum ke dalam disposal box |
| | Tertusuk secara tidak sengaja oleh jarum yang dipegang oleh rekan kerja. Mematahkan ampul/vial obat |
| | Membersihkan sampah tidak infeksius |
| | Membersihkan sampah infeksius |

Tindakan lainnya.....



UMURRESPONDEN

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 21-30 | 28 | 77.8 | 77.8 | 77.8 |
| | 31- > 40 | 8 | 22.2 | 22.2 | 100.0 |
| | Total | 36 | 100.0 | 100.0 | |

JENISKELAMIN

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | PEREMPUAN | 36 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

PENDIDIKAN

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | DIII KEPERAWATAN | 25 | 69.4 | 69.4 | 69.4 |
| | S1 KEPERAWATAN | 11 | 30.6 | 30.6 | 100.0 |
| | Total | 36 | 100.0 | 100.0 | |

LAMAKERJA

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | <5 TAHUN | 30 | 83.3 | 83.3 | 83.3 |
| | >5 TAHUN | 6 | 16.7 | 16.7 | 100.0 |
| | Total | 36 | 100.0 | 100.0 | |

bebankerja

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | RENDAH | 30 | 83.3 | 83.3 | 83.3 |
| | TINGGI | 6 | 16.7 | 16.7 | 100.0 |
| | Total | 36 | 100.0 | 100.0 | |

perilaku perawat

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | negatif | 12 | 33.3 | 33.3 | 33.3 |
| | positif | 24 | 66.7 | 66.7 | 100.0 |
| | Total | 36 | 100.0 | 100.0 | |

TERTUSUKJARUM

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | TIDAK PERNAH | 13 | 36.1 | 36.1 | 36.1 |
| | PERNAH | 23 | 63.9 | 63.9 | 100.0 |
| | Total | 36 | 100.0 | 100.0 | |

beban kerja * TERTUSUKJARUM Crosstabulation

| | | TERTUSUKJARUM | | Total | |
|-------------|--------|----------------------|--------|-------|--------|
| | | TIDAK PERNAH | PERNAH | | |
| beban kerja | RENDAH | Count | 10 | 20 | 30 |
| | | % within beban kerja | 33.3% | 66.7% | 100.0% |
| | TINGGI | Count | 3 | 3 | 6 |
| | | % within beban kerja | 50.0% | 50.0% | 100.0% |
| Total | | Count | 13 | 23 | 36 |
| | | % within beban kerja | 36.1% | 63.9% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | .602 ^a | 1 | .438 | | |
| Continuity Correction ^b | .096 | 1 | .756 | | |
| Likelihood Ratio | .583 | 1 | .445 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .645 | .369 |
| Linear-by-Linear Association | .585 | 1 | .444 | | |
| N of Valid Cases | 36 | | | | |

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.17.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

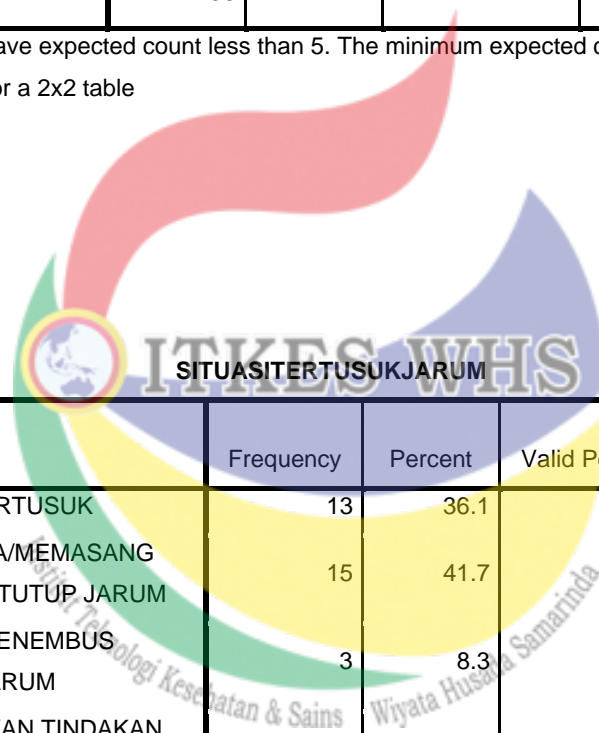
| | | TERTUSUKJARUM | | Total |
|------------------|---------------------------|------------------------------------|--------|--------|
| | | TIDAK PERNAH | PERNAH | |
| perilaku perawat | negatif | Count 2 | 10 | 12 |
| | | % within perilaku perawat 16.7% | 83.3% | 100.0% |
| positif | Count | 11 | 13 | 24 |
| | % within perilaku perawat | 45.8% | 54.2% | 100.0% |
| Total | Count | 13 | 23 | 36 |
| | % within perilaku perawat | 36.1% | 63.9% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 2.950 ^a | 1 | .086 | | |
| Continuity Correction ^b | 1.821 | 1 | .177 | | |
| Likelihood Ratio | 3.174 | 1 | .075 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .143 | .086 |
| Linear-by-Linear Association | 2.868 | 1 | .090 | | |
| N of Valid Cases | 36 | | | | |

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.33.

b. Computed only for a 2x2 table



| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | TIDAK TERTUSUK | 13 | 36.1 | 36.1 | 36.1 |
| | MEMBUKA/MEMASANG KEMBALI TUTUP JARUM | 15 | 41.7 | 41.7 | 77.8 |
| | JARUM MENEMBUS TUTUP JARUM | 3 | 8.3 | 8.3 | 86.1 |
| | MELAKUKAN TINDAKAN MENYUNTIK | 2 | 5.6 | 5.6 | 91.7 |
| | TERTUSUK TIDAK SENGAJA | 3 | 8.3 | 8.3 | 100.0 |
| | Total | 36 | 100.0 | 100.0 | |