

## ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN *NEEDLE STICK INJURY* DI RUANG INSTALASI GAWAT DARURAT DAN RUANG *INTENSIVE CARE* RSUD PASAR REBO JAKARTA

Erlin Ifadah<sup>\*)</sup>, Fajar Susanti

Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Respati Indonesia  
Jl. Bambu Apus I no. 3 Cipayung, Jakarta Timur 13890

### Abstrak

*Needle Stick Injury (NSI)* adalah salah satu kecelakaan kerja utama yang dialami oleh perawat di rumah sakit. Kondisi ini dapat menyebabkan penyakit infeksius seperti HBV (Hepatitis B), HCV, (Hepatitis C) dan HIV (Human Immunodeficiency Virus). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian NSI di RSUD Pasar Rebo. Desain penelitian menggunakan *descriptive analytic* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi terdiri dari seluruh perawat di ruang IGD, ICU, ICCU, HCU. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, sampel berjumlah 100 responden. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan ( $p=0,003$ ), pengalaman kerja ( $p=0,000$ ), pelatihan APD ( $p=0,004$ ), *recapping needle* ( $p=0,003$ ), sikap ( $p=0,003$ ), suasana hati ( $p=0,003$ ), kelelahan kerja ( $p=0,004$ ) dengan kejadian NSI. Kelelahan kerja merupakan faktor dominan yang dapat meningkatkan kejadian NSI. Hasil penelitian menunjukkan perlunya diadakan pelatihan APD untuk mencegah NSI dan menghindari adanya *double shift* dan *overtime* yang tidak diperlukan untuk menghindari kelelahan kerja pada perawat

**Kata kunci:** *Needle Stick Injury, HBV, HCV, HIV, Perawat.*

### Abstract

**[Analysis Of Related Factors With Needle Stick Injury Event In Emergency Installation And Intensive Care Room RSUD Pasar Rebo Jakarta].** The Needle Stick Injury (NSI) is one of the major work accidents experienced by nurses in the hospital. This condition can cause infectious diseases such as HBV (Hepatitis B), HCV, (Hepatitis C) and HIV (Human Immunodeficiency Virus). This study aims to determine the factors associated with NSI incidence in Pasar Rebo Regional Public Hospital. The research design used *descriptive analytic* with *cross sectional* approach. The population consists of all nurses in the Emergency Room, Intensive Care Unit, Intensive Coronary Care Unit, High Care Unit. Sampling using *total sampling*, sample amounted to 100 respondents. The results showed that there was a correlation between education level ( $p = 0,003$ ), work experience ( $p = 0,000$ ), training of PPE ( $p = 0,004$ ), *recapping needle* ( $p = 0,003$ ), attitude ( $p = 0,003$ ), mood ( $p = 0,003$ ), work fatigue ( $p = 0,004$ ) with NSI incidence. Work fatigue is the dominant factor that can increase the incidence of NSI. The results of the study indicate the need for PPE training to prevent NSI and avoid *double shifts* and *unnecessary overtime* to avoid work fatigue in nurses.

**Keywords:** *Needle Stick Injury, HBV, HCV, HIV, Nurse.*

**Article info :** *sending on November 6, 2017; Revision on December 20, 2017; Accepted on January 23, 2018*

### 1. Pendahuluan

*Needle Stick Injury (NSI)* adalah salah satu kecelakaan kerja utama yang dialami oleh perawat di rumah sakit. Kondisi ini dapat menyebabkan penyakit infeksius seperti HBV (Hepatitis B), HCV, (Hepatitis C) dan HIV (Human Immunodeficiency Virus) yang ditularkan melalui darah pathogen yang terkontaminasi jarum.

Menurut WHO (World Health Organization), NSI menyumbang sekitar 40% terjadinya HBV dan HCV serta 2,5% dari HIV. Tiga faktor besar yang berkontribusi dalam kejadian NSI 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).

Jarum dan luka benda tajam adalah salah satu resiko utama untuk infeksi melalui darah di fasilitas pelayanan kesehatan. Di antara 39,5 juta petugas kesehatan khususnya perawat di seluruh dunia, 3

\*) *Corresponding author*

E-mail: [erlin.ifadah01@gmail.com](mailto:erlin.ifadah01@gmail.com)

juta mempunyai pengalaman tertusuk jarum suntik setiap tahun, dan kondisi ini merupakan resiko tinggi untuk transmisi patogen melalui darah seperti HBV, HCV dan HIV. WHO mencatat bahwa timbulnya penyakit infeksi tersebut 40% akibat tertusuk jarum atau terpapar benda tajam. Resiko infeksi HCV akut di akibatkan oleh tusukan jarum tunggal sebesar 15%, satu paparan jarum suntik untuk klien yang terinfeksi HBV diperkirakan 6-30%. Prevalensi HIV kerja adalah 0,3 % setelah paparan parenteral, sebagai lawan 0,09 % setelah paparan mukosa (Anupriya et al, 2014).

Hampir 90% kejadian tertusuk jarum terjadi pada perawat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, sumber daya, dan pelatihan. Di Etiopia, dimana perawat merupakan tenaga kesehatan yang utama pada pelayanan kesehatan, sangat mementingkan pengetahuan dan praktik pada masalah universal precaution. Sejak resiko tertusuk jarum suntik meningkat, anjuran penggunaan alat keselamatan selama melakukan prosedur tindakan pada klien terus digalakkan. Terutama pada perawat sebagai pemberi pelayanan kesehatan terbesar di fasilitas kesehatan (Bidira et al, 2014).

HIV termasuk dalam famili Retroviridae, subfamili Lentiviridae, genus Lentivirus.10,17 Selama infeksi berlangsung, sistem kekebalan tubuh menjadi lemah dan orang menjadi lebih rentan terhadap infeksi. Tingkat HIV dalam tubuh dan timbulnya berbagai infeksi tertentu merupakan indikator bahwa infeksi HIV telah berkembang menjadi AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) (Wasti et al, 2009).

## 2. Metode Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan *descriptive analytic* dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang berdinis di ruang IGD (Instalasi Gawat Darurat) sebanyak 34 orang, ICU (Intensive Care Unit) sebanyak 23 orang, ICCU (Intensive Coronary Care Unit) sebanyak 21 orang dan HCU (High Care Unit) sebanyak 22 orang di RSUD Pasar Rebo Jakarta, jadi jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 100 orang.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan pendekatan *total sampling* yaitu semua populasi dijadikan responden dalam penelitian. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 100 orang perawat. Analisa data yang dilakukan meliputi analisa univariat, bivariat dan multivariat.

## 3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Perawat

Usia	Jumlah	Persentasi
Dewasa Awal	53	53,0%
Dewasa Akhir	47	47,0%
Jumlah	100	100,0%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan hasil penelitian bahwa dari 100 responden terdapat perawat yang berusia dewasa awal sebanyak 53 orang (53,0%), dan perawat berusia dewasa akhir sebanyak 47 orang (47,0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Perawat

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentasi
Laki-laki	34	34,0%
Perempuan	66	66,0%
Jumlah	100	100,0%

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil penelitian bahwa dari 100 responden terdapat perawat berjenis kelamin perempuan sebanyak 66 orang (66,0%) dan perawat laki-laki sebanyak 34 orang (34,0%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Perawat

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentasi
D3	66	66,0%
Ners	34	34,0%
Jumlah	100	100,0%

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil penelitian dari 100 responden dapat diketahui bahwa terdapat perawat dengan tingkat pendidikan D3 sebanyak 66 orang (66,0%) dan perawat dengan tingkat pendidikan Ners sebanyak 34 orang (34,0%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengalaman Kerja Perawat

Pengalaman Kerja	Jumlah	Persentasi
<3 tahun	40	40,0%
>3 tahun	60	60,0%
Jumlah	100	100,0%

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan hasil penelitian bahwa dari 100 responden perawat yang mempunyai pengalaman kerja <3 tahun sebanyak 40 orang (40,0%), dan perawat yang mempunyai pengalaman kerja >3 tahun sebanyak 60 orang (60,0%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pendapatan Perawat

Pendapatan	Jumlah	Persentasi
Diatas UMP	50	50,0%
Dibawah UMP	50	50,0%
Jumlah	100	100,0%

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan hasil penelitian bahwa dari 100 responden yang mempunyai pendapatan diatas UMP sebanyak 50 orang (50,0%) dan yang mempunyai pendapatan dibawah UMP sebanyak 50 orang (50,0%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pelatihan APD Perawat

Pelatihan APD	Jumlah	Persentasi
Sudah Pernah	55	55,0%
Belum Pernah	45	45,0%
Jumlah	100	100,0%

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan hasil penelitian bahwa dari 100 responden dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan antara perawat yang mengikuti pelatihan APD di ruang ICU dimana perawat yang sudah pernah mengikuti pelatihan sebanyak 55 orang (55,0%), sedangkan perawat yang belum pernah mengikuti pelatihan sebanyak 45 orang (45,0%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi *Recapping Needle*

Recapping Needle	Jumlah	Persentasi
Ya	63	63,0%
Tidak	37	37,0%
Jumlah	100	100,0%

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan hasil penelitian bahwa dari 100 responden perawat yang melakukan *recapping needle* yang menjawab Ya sebanyak 63 orang (63,0%), sedangkan perawat yang menjawab Tidak sebanyak 37 orang (37,0%).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Menggunakan Sarung Tangan

Menggunakan sarung tangan	Jumlah	Persentasi
Ya	91	91,0%
Tidak	9	9,0%
Jumlah	100	100,0%

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan hasil penelitian bahwa dari 100 responden yang menggunakan sarung tangan sebanyak 91 orang (91,0%), sedangkan perawat yang tidak menggunakan sarung tangan sebanyak 9 orang (9,0%).

Tabel 9 Distribusi Frekuensi *Needle Stick Injury* (NSI)

NSI	Jumlah	Persentasi
Risiko	38	38,0%
Tidak Berisiko	62	62,0%
Jumlah	100	100,0%

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan hasil penelitian bahwa dari 100 responden perawat yang berisiko terkena *needle stick injury* sebanyak 38 orang (38,0%), sedangkan perawat yang tidak berisiko terkena *needle stick injury* sebanyak 62 orang (62,0%).

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan hasil penelitian bahwa dari 100 responden terdapat perawat yang bersikap baik sebanyak 71 orang

(71,0%), sedangkan perawat yang bersikap kurang baik sebanyak 29 orang (29,0%).

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Sikap Perawat

Sikap	Jumlah	Persentasi
Kurang baik	29	29,0%
Baik	71	71,0%
Jumlah	100	100,0%

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Suasana Hati Perawat

Suasana Hati	Jumlah	Persentasi
Kurang baik	73	73,0%
Baik	27	27,0%
Jumlah	100	100,0%

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan hasil penelitian bahwa dari 100 responden perawat yang mempunyai suasana hati kurang baik sebanyak 73 orang (73,0%) dan perawat yang mempunyai suasana hati baik sebanyak 27 orang (27,0%).

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Kelelahan Kerja Perawat

Kelelahan	Jumlah	Persentasi
Kelelahan kerja	32	32,0%
Tidak kelelahan kerja	68	68,0%
Jumlah	100	100,0%

Berdasarkan tabel 12 menunjukkan hasil penelitian bahwa dari 100 responden perawat yang mengalami kelelahan kerja sebanyak 32 orang (32,0%), dan yang tidak mengalami kelelahan kerja sebanyak 68 orang (68,0%).

#### a. Hubungan Usia dengan *Needle Stick Injury* (NSI)

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,414$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi antara usia dewasa awal dan dewasa akhir yang berisiko terkena *Needle Stick Injury* (NSI) (tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan *Needle Stick Injury*). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=0,694$ , artinya perawat yang tidak berisiko mempunyai peluang 0,69 kali untuk terkena *Needle Stick Injury* dibanding perawat yang berisiko.

Penelitian sejenis yang dilakukan oleh Lotfabadi *et al* (2013) memiliki hasil yang berbeda dengan penelitian ini, dimana hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,001$  yang menunjukkan adanya hubungan antara usia dengan kejadian NSI, begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Oluwatosin, *et al* (2016), yang menunjukkan adanya hubungan antara usia dengan kejadian NSI.

Usia bukan merupakan satu-satunya faktor yang dapat menyebabkan terjadinya NSI, banyak faktor lain yang dapat menjadi penyebab NSI. Dalam melakukan tindakan keperawatan usia bukanlah alasan seseorang untuk bekerja tidak sesuai dengan aturan, selama perawat bekerja sesuai dengan

prosedur yang sudah ditentukan, diharapkan tidak terjadi kelalaian yang mengakibatkan kerugian untuk perawat apalagi untuk pasien.

#### **b. Hubungan Jenis Kelamin dengan *Needle Stick Injury* (NSI)**

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,828$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi antara laki-laki dan perempuan yang berisiko terkena *Needle Stick Injury* (NSI) (tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan *Needle Stick Injury*). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=0,839$ , artinya jenis kelamin yang tidak berisiko mempunyai peluang 0,83 kali untuk terkena *Needle Stick Injury* dibanding jenis kelamin yang berisiko.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosidah *et al* (2010) dalam penelitiannya yang berjudul "*Needle Stick and Sharps Injuries and Factors Associated Among Health Care Workers in a Malaysian Hospital*" yang menunjukkan hasil uji statistik dengan nilai  $p = 0,42$  yang menggambarkan tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian NSI. Sedangkan penelitian Lotfabadi *et al* (2013) yang berjudul "*Risk Factors of Needlestick and Sharps Injuries among Healthcare Workers*" menunjukkan hasil uji statistik dengan nilai  $p = 0,165$  yang berarti tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian NSI.

Jenis kelamin bukan merupakan alasan seorang perawat untuk melakukan kelalaian. Perawat berjenis kelamin perempuan maupun laki-laki mempunyai tanggung jawab yang sama dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien. Jika perawat menjalankan peran dan fungsinya dengan baik diharapkan kelalaian yang dapat menimbulkan kejadian NSI dapat diminimalisir bahkan dapat dihilangkan.

#### **c. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan *Needle Stick Injury* (NSI)**

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,003$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi antara D3 dan Ners yang berisiko terkena *Needle Stick Injury* (NSI) (ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan *Needle Stick Injury*). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=4,392$ , artinya baik dari pendidikan D3 dan Ners yang tidak berisiko mempunyai peluang 4,39 kali untuk terkena *Needle Stick Injury* dibandingkan perawat yang berisiko.

Hasil penelitian tersebut memperkuat penelitian yang dilakukan oleh Lotfabadi *et al* (2013), dimana analisa bivariat menunjukkan hasil adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian NSI. Sedangkan pada penelitian Rosidah *et al* (2010), hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,17$  yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian NSI.

Tingkat pendidikan dalam hal ini menentukan kewenangan klinis perawat untuk melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan kompetensinya. Semakin

tinggi pendidikan seorang perawat diharapkan dapat mematuhi dan menggunakan SPO dengan penuh kesadaran khususnya SPO APD untuk meminimalisir terjadinya NSI.

#### **d. Hubungan Pengalaman Kerja dengan *Needle Stick Injury* (NSI)**

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,000$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi antara perawat yang sudah bekerja <3 tahun dan >3 tahun yang berisiko terkena *Needle Stick Injury* (NSI) (ada hubungan yang signifikan antara pengalaman kerja dengan *Needle Stick Injury*). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=0,085$ , artinya perawat yang sudah bekerja <3 tahun yang tidak berisiko mempunyai peluang 0,08 kali untuk terkena *Needle Stick Injury* dibandingkan perawat yang sudah bekerja >3 tahun.

Penelitian yang sejalan dengan hasil penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Ndejjo *et al* (2015) dengan judul penelitian "*Occupational Health Hazards among Healthcare Workers in Kampala, Uganda*", menunjukkan uji statistik dengan nilai  $p = 0,045$  yang menggambarkan adanya hubungan antara pengalaman kerja dengan kejadian NSI. Sedangkan hasil penelitian yang bertolak belakang dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan Rosidah *et al* (2010) dan Lotfabadi *et al* (2013) serta Oluwatosin *et al* (2013) yang menunjukkan hasil analisa bivariat tidak adanya hubungan antara pengalaman kerja dengan kejadian NSI.

Pengalaman kerja adalah tingkat penguasaan pengetahuan dan keterampilan seseorang dalam pekerjaannya yang dapat diukur dari masa kerja, diharapkan semakin lama masa kerja seseorang semakin baik tingkat pengetahuan dan keterampilannya. Dalam hal ini diharapkan seorang perawat mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang baik jika sudah mempunyai pengalaman kerja lebih dari 3 tahun dan kurang dari 5 tahun terutama dalam penggunaan APD untuk mencegah terjadinya NSI.

#### **e. Hubungan Pendapatan dengan *Needle Stick Injury* (NSI)**

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,303$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi antara pendapatan perawat diatas UMP dan pendapatan dibawah UMP yang berisiko terkena *Needle Stick Injury* (NSI) (tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan *Needle Stick Injury*). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=0,599$ , artinya perawat yang memiliki pendapatan dibawah UMP mempunyai peluang 0,59 kali untuk terkena *Needle Stick Injury* dibandingkan perawat yang memiliki pendapatan diatas UMP.

Hasil penelitian lain yang memperkuat hasil penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Ndejjo *et al* (2015), dimana hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,072$  yang menunjukkan tidak

adanya hubungan antara pendapatan dengan kejadian SNI.

Pendapatan tidak serta merta menyebabkan seorang perawat lupa atau lalai terhadap tanggung jawabnya sebagai pemberi asuhan keperawatan. Perawat yang profesional selalu mengutamakan keselamatan pasien dengan tetap memperhatikan keselamatan dirinya dalam bekerja dengan selalu mengikuti peraturan dan menggunakan SOP yang sudah ditentukan pada saat akan melakukan asuhan keperawatan pada pasien.

#### **f. Hubungan Pelatihan APD dengan Needle Stick Injury (NSI)**

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0.004$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi antara perawat yang sudah pernah dan perawat yang belum pernah melakukan pelatihan APD yang berisiko terkena *Needle Stick Injury* (NSI) (ada hubungan yang signifikan antara pelatihan APD dengan *Needle Stick Injury*). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=3,630$ , artinya perawat yang belum pernah melakukan pelatihan APD mempunyai peluang 3,63 kali untuk terkena *Needle Stick Injury* dibandingkan perawat yang sudah pernah.

Hasil penelitian lain yang memperkuat hasil penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Bidira *et al* (2014), dimana hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,000$  yang menunjukkan adanya hubungan antara pelatihan APD dengan kejadian SNI.

Hasil penelitian yang bertolak belakang dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Lotfabadi *et al* (2013) yang menunjukkan hasil analisa bivariat tidak adanya hubungan antara pelatihan APD dengan kejadian NSI.

Pelatihan APD sangat diperlukan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan demi keselamatan pasien dengan tidak melupakan keselamatan perawat sendiri terutama keselamatan perawat dalam mencegah terjadinya infeksi dan kejadian NSI.

#### **g. Hubungan Recapping Needle dengan Needle Stick Injury (NSI)**

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0.003$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi antara perawat yang melakukan *recapping needle* dan tidak melakukan *recapping needle* yang berisiko terkena *Needle Stick Injury* (NSI) (ada hubungan yang signifikan antara *recapping needle* dengan *Needle Stick Injury*). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=4,152$ , artinya perawat yang tidak melakukan *recapping needle* mempunyai peluang 4,15 kali untuk terkena *Needle Stick Injury* dibandingkan perawat yang melakukan *recapping needle*.

Hasil penelitian lain yang memperkuat hasil penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Bidira *et al* (2014), dimana hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,000$  yang menunjukkan adanya hubungan antara *recapping needle* dengan kejadian SNI. Begitu

juga penelitian yang dilakukan oleh Sabbah *et al* (2013) dalam penelitiannya yang berjudul “*Occupational Exposures to Blood and Body Fluids (BBF) : Assesment of Knowledge, Attitude and Practice among Healthcare Workers in General Hospitals in Lebanon*” , diperoleh nilai  $p = 0,0001$  yang menunjukkan adanya hubungan antara *recapping needle* dengan kejadian SNI.

*Recapping Needle* merupakan kebiasaan yang kurang baik yang masih dilakukan perawat di pelayanan kesehatan baik di rumah sakit maupun di puskesmas. Ada kemungkinan perawat yang masih melakukan *recapping needle* belum paham tentang bahaya melakukan *recapping needle*, atau sudah paham tetapi tidak meninggalkan kebiasaan tersebut. Oleh sebab itu perlu adanya sosialisasi bahaya *recapping needle* dan memberi teguran bila melihat masih ada perawat yang masih melakukannya

#### **h. Hubungan Menggunakan Sarung Tangan dengan Needle Stick Injury (NSI)**

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0.147$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi antara perawat yang menggunakan sarung tangan dan yang tidak menggunakan sarung tangan untuk berisiko terkena *Needle Stick Injury* (NSI) (tidak ada hubungan yang signifikan antara menggunakan sarung tangan dengan *Needle Stick Injury*). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=5,481$ , artinya perawat yang tidak menggunakan sarung tangan mempunyai peluang 5,48 kali untuk terkena *Needle Stick Injury* dibandingkan perawat yang menggunakan sarung tangan.

Sarung tangan merupakan salah satu APD yang harus digunakan pada saat perawat akan melakukan tindakan keperawatan tertentu pada pasien untuk mencegah terjadinya infeksi. Penggunaan sarung tangan sangat dianjurkan terlebih untuk mencegah terjadinya NSI walaupun dalam penelitian ini tidak berhubungan.

#### **i. Hubungan Sikap dengan Needle Stick Injury (NSI)**

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0.003$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi antara perawat yang bersikap kurang baik dan perawat yang bersikap baik untuk berisiko terkena *Needle Stick Injury* (NSI) (ada hubungan yang signifikan antara sikap perawat dengan *Needle Stick Injury*). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=4,173$ , artinya perawat yang bersikap kurang baik mempunyai peluang 4,17 kali untuk terkena *Needle Stick Injury* dibandingkan perawat yang bersikap baik

Hasil penelitian lain yang memperkuat hasil penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Siddique *et al* (2008), dalam penelitiannya yang berjudul “*Knowledge Attitude and Practices Regarding Needle Stick Injuries among Healthcare Providers*” dimana hasil penelitian menunjukkan dimana sikap kurang mempengaruhi kejadian NSI.

Sikap yang baik dari perawat dalam hal ini adalah dengan mematuhi SPO yang sudah ditentukan dan menggunakan APD sesuai dengan tindakan untuk menghindari terjadinya NSI.

#### j. Hubungan Suasana Hati dengan *Needle Stick Injury* (NSI)

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0.003$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi antara perawat yang memiliki suasana hati kurang baik dan perawat yang memiliki suasana hati baik untuk terkena *Needle Stick Injury* (NSI) (ada hubungan yang signifikan antara suasana hati perawat dengan *Needle Stick Injury*). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=0,238$ , artinya perawat yang memiliki suasana hati kurang baik mempunyai peluang 0,23 kali untuk terkena *Needle Stick Injury* dibandingkan perawat yang memiliki suasana hati baik.

Hasil penelitian lain yang memperkuat hasil penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh E. Cho *et al* (2013) dalam penelitiannya yang berjudul “Factors Associated with Needlestick and Sharp Injuries among Hospital Nurses: A Cross-sectional Questionnaire Survey” dimana penelitian menunjukkan adanya emosi yang mempengaruhi suasana hati yang dapat menurunkan kinerja sehingga dapat menyebabkan terjadinya NSI.

Stress mempengaruhi emosi dan suasana hati. Di tempat kerja, tingkat stress dan ketegangan yang menumpuk dapat memperburuk suasana hati pekerja, sehingga menyebabkan mereka mengalami lebih banyak emosi negatif yang berakibat konsentrasi menurun dan tidak fokus sehingga kejadian NSI memungkinkan terjadi.

#### k. Hubungan Kelelahan kerja dengan *Needle Stick Injury* (NSI)

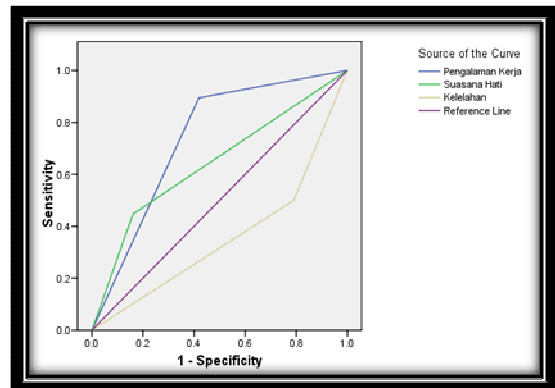
Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0.004$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi antara perawat yang mengalami kelelahan dan perawat yang tidak mengalami kelelahan untuk berisiko terkena *Needle Stick Injury* (NSI) (ada hubungan yang signifikan antara kelelahan dengan *Needle Stick Injury*). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=3,769$ , artinya perawat yang mengalami kelelahan mempunyai peluang 3,76 kali untuk terkena *Needle Stick Injury* dibandingkan perawat yang tidak mengalami kelelahan.

Hasil penelitian sejenis yang memperkuat hasil penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Ndejjo *et al* (2015), dimana hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,013$  yang menunjukkan adanya hubungan antara kelelahan kerja dikarenakan *overtime* dengan kejadian NSI.

Beban kerja yang sesuai tidak akan menimbulkan terjadinya kelelahan kerja. Hasil penelitian ini menunjukkan responden lebih banyak yang tidak mengalami kelelahan kerja dan ini menggambarkan beban kerja yang diimbangi sesuai

dengan ketahanan atau kemampuan fisik maupun psikis sehingga tidak terjadi kelelahan kerja.

#### I. Analisa Multivariat



Gambar 1. Kurva ROC

Nilai diskriminasi pada gambar 1, didapatkan bahwa nilai AUC variabel Pengalaman Kerja 73,8 %, Suasana Hati 64,3 % yang berarti bahwa kedua variabel tersebut diprediksi dapat menurunkan kejadian NSI dengan interpretasi kuat ( $> 50 \%$ ), sedangkan Kelelahan Kerja 35,5 % yang berarti bahwa variabel tersebut diprediksi dapat meningkatkan kejadian NSI dengan interpretasi lemah ( $< 50 \%$ ).

#### 4. Kesimpulan

Responden yang terlibat dalam penelitian ini terdiri dari perawat di Instalasi Gawat Darurat, ICU, ICCU dan HCU yang lebih banyak berumur dewasa awal (26-35 tahun), dengan jenis kelamin perempuan dan didominasi oleh perawat yang berlatar belakang pendidikan Diploma III Keperawatan. Pengalaman kerja sebagian besar responden  $> 3$  tahun dengan pendapatan antara UMP dan Non UMP berbanding sama, lebih banyak yang sudah mengikuti pelatihan APD. Penggunaan sarung tangan sudah hampir semua responden melakukan sebelum tindakan invasif dilakukan, tetapi *recapping needle* juga masih banyak dilakukan oleh responden. Responden lebih banyak tidak berisiko NSI disebabkan sikap yang baik, tetapi lebih banyak responden yang mempunyai suasana hati kurang baik. Kelelahan kerja tidak terjadi pada sebagian besar responden. Adanya hubungan antara tingkat pendidikan, pengalaman kerja, pelatihan APD, *recapping needle*, sikap, suasana hati dan kelelahan kerja dengan kejadian NSI. Tidak adanya hubungan antara usia, jenis kelamin, pendapatan dan penggunaan sarung tangan dengan kejadian NSI.

#### 5. Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih atas dukungan dan kesempatan yang diberikan sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik tidak lupa peneliti sampaikan kepada Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Koordinasi Perguruan Tinggi Swasta Wilayah III yang telah memberikan dana hibah untuk terlaksananya penelitian ini

## 6. Referensi

- Anupriya, et al. (2014). KAP study on the assesment of needlestick injuries and occupational safety among health care workers. *International Journal of Medical Science and Public Health*, 2015; Vol 4, Issue 3. Department of Microbiology, Chennai Medical College Hospital and Research Centre, Trichy, Tamil Nadu, India.
- Bagdeyetal. (2014). Needlestick injuries among staff nurses in a tertiary care hospital of central India. *AsianPac. J. Health Sci*, 2014; 1(3):149-154. ISSN:2349-0659. Dept of Community Medicine, Govt Medical College, Nagpur, India.
- Bidira, et, al (2014). Prevalence and predictors of needle stick injury among nurses in public hospitals. *Jimma Zone, South West Ethiopia*. DOI : 10.5897/IJNM2014.0135.ISSN2141-2456. Departement of Nursing, Jimma University, Ethiopia.
- Black, J.M & Hawks, J.H. (2009). *Medical Surgical Nursing: Clinical Management for Positive outcomes*. Eifht Edition. Volume 2. USA: Saunders Elsevier
- E. Cho, et al., (2013). Factors associated with neele 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.
- Gallager, et al. (2013). *Sharp safety: RCN guidance to support the implementation of the health and safety*. Royal College of Nursing Cavendish Square, London.
- Hamzah, A. (2012). Perawat rentan tertular HIV. *The globe journal*. <http://theglobejournal.com/kesehatan/perawat-tertahan-tertular-hiv-aids/index.php>
- Komisi Penanggulangan AIDS (2013). *Strategi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS*. Sumber Laporan Triwulan IV Tahun 2013, Subdit AIDS dan PMS Ditjen PP dan PL Kemenkes RI.
- Lotfabadi, et al. (2013). Risk Factors of Needlestick and Sharps Injuries among Healthcare Workers. *International Journal of Hospital Research* 2013,2 (1): 31-38. Nursing Department, Neyshabur University of Medical Sciences, Neyshabur, Iran.
- Liu, et al. (2006). Hepatitis B Virus (HBV) and Hepatitis C Virus (HCV) Dual Infection. *International Journal of Medical Sciences*. ISSN 1449-1907, 2006: 3 (2): 57-62. Department of Infectious Diseases and Hepatology Unit, Nanfang Hospital, Southern Medical University, Guangzhou, China.
- Ndejjo, et al. (2015). Occupational Health Hazard among Healthcare Workers in Kampala, Uganda. Hindawi Publishing Corporation. *Journal of Environmental and Public Health Volume 2015*, Artikel ID 913741. <http://dx.doi.org/10.1155/2015/913741>.
- Oluwatosin, et al. (2016). Needlestick injuries among Health Care Workers in Ondo state, Nigeria. *Int J Med Public Health* 2016;6:31-4.
- Rosidah, Zakaria et al. (2010). Needlestick and sharp injuries and factors associated among health care worker sina Malaysian hospital. *European Journal of Social Sciences*. Volume 13, Number 3. Department of Medicine, Nursing Unit, Faculty of Medicine and Health Science Universiti Putra Malaysia.
- Sabbah, et al. (2013). *Occupational Exposures to Blood and Body Fluids (BBF) : Assesment of Knowledge, Attitude and Practice among Healthcare Workers in General Hospitals in Lebanon*. Vol 5, No.1, 70-78. <http://dx.doi.org/10.4236/health.2013.51010>
- Siddique, et al. (2008). Knowledge Attitude and Practices Regarding Needle Stick Injuries among Healthcare Providers. *Pakistan Journal of Surgery*. Volume 24, Issue, 2008. Holy Family Hospital, Rawalpindi.
- Wastietal. (2009). Issues and Challenges of HIV/AIDS Prevention and Treatment Programme in Nepal. *Global Journal of Health Science Vol 1 no2*. Department of Public Health, School of Medicine University of Aberdeen, AB252ZD, Scotland, UK.