

**SKRIPSI**  
**HUBUNGAN FAKTOR RISIKO TERHADAP KEJADIAN**  
**KECELAKAAN TERTUSUK JARUM PADA PERAWAT**  
**DI RUMAH SAKIT LABUANG BAJI MAKASSAR**

**JULIA MONIKA PUTRI**

**K011181389**



*Skripsi ini diajukan sebagai Salah Satu Syarat Untuk  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

**DEPARTEMEN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**MAKASSAR**

**2023**

**LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN  
KECELAKAAN TERTUSUK JARUM PADA PERAWAT DI RUMAH  
SAKIT LABUANG BAJI MAKASSAR**

**Disusun dan diajukan oleh**


**JULIA MONIKA PUTRI  
K011181389**

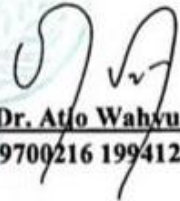
Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka  
Penyelasaan Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin  
pada tanggal 20 Januari 2023  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

  
dr. M. Furqaan Nalem, M.Sc, PhD  
Nip. 19580404 198903 1 001

  
Prof. Dr. Atjo Wahyu, SKM., M.Kes  
Nip. 19700216 199412 1 001



Ketua Program Studi,

  
Dr. Hasnawati Amqam, SKM., M.Sc  
Nip. 197604182005012001

## PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah di pertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Jumat Tanggal 20 Januari 2023.

Ketua : dr. M. Furqaan Nalem, M.Sc,PhD



(.....)

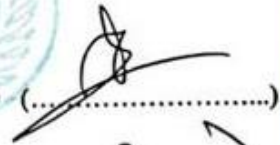
Sekretaris : Prof. Dr. Atjo Wahyu, SKM., M.Kes



(.....)

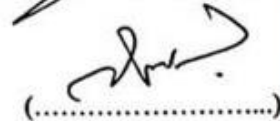
Anggota :

1. Prof. Yahya Thamrin,SKM.,M.Kes.,MOHS.,Ph.D



(.....)

2. Muh. Arsyad Rahman, SKM., M.Kes



(.....)

## **SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Julia Monika Putri

Nim : K011181389

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

No.Hp : 081241058064

E-mail : juliamonika26@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa judul skripsi **“FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KECELAKAAN TERTUSUK JARUM PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT LABUANG BAJI MAKASSAR”** benar bebas dari plagiat dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia di sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 28 Juni 2022

  
Julia Monika Putri

## RINGKASAN

Universitas Hasanuddin  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Keselamatan dan Kesehatan Kerja  
Januari 2023

**Julia Monika Putri**

**“Hubungan Faktor Risiko terhadap kejadian kecelakaan tertusuk jarum pada perawat di Rumah Sakit Labuang Baji Kota Makassar.”**

**(viii + 112 Halaman + 14 Tabel + 8 Lampiran)**

Kecelakaan tertusuk jarum atau benda tajam medis merupakan salah satu kecelakaan kerja yang paling banyak dialami perawat di rumah sakit. Kejadian ini dapat menyebabkan berbagai macam penyakit yang dapat menyerang daya tahan tubuh perawat sehingga akan memengaruhi kesehatan serta produktifitas kerjanya. Data yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2015 sebanyak 24.910 kasus kecelakaan kerja pada tahun 2014, dan kecelakaan kerja di rumah sakit 41% lebih besar dari pada industri lain. Faktor risiko penyebab terjadinya kecelakaan tertusuk jarum atau benda tajam medis lainnya seperti umur, tingkat pengetahuan, masa kerja, tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor risiko terhadap kejadian kecelakaan tertusuk jarum pada perawat di Rumah Sakit Labuang Baji Kota Makassar. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan metode *cross sectional study*. Populasi pada penelitian ini 287 perawat dengan jumlah sampel 74 perawat. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*. Adapun data dianalisis menggunakan SPSS secara univariat dan multivariat dengan melihat nilai p-value.

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pendidikan memiliki hubungan dengan kejadian kecelakaan tertusuk jarum ( $p=0,019$ ), pengetahuan ( $0,001$ ) dan perilaku pencegahan ( $p=0,000$ ). Umur tidak memiliki hubungan dengan kejadian kecelakaan tertusuk jarum ( $p=0,719$ ) dan masa kerja ( $p=0,019$ ). Diharapkan semua rumah sakit bisa lebih memperhatikan masalah mengenai K3RS, dikarenakan hal tersebut akan berdampak bukan hanya pada kesehatan dan keselamatan perawat, namun juga produktifitasnya terhadap rumah sakit.

**Jumlah Pustaka : 34 (2013-2021)**

**Kata Kunci : Kecelakaan Tertusuk Jarum, Umur, Tingkat Pendidikan, Masa Kerja, Pengetahuan, Perilaku, Perawat**

## SUMMARY

**Hasanuddin University  
Faculty of Public Health  
Occupational Health and Safety  
January 2023**

**Julia Monika Putri**

**The relationship between risk factors and needle stick accidents among nurses at Labuang Baji Hospital, Makasar City.”**

**(viii + 112 pages + 14 Tables + 8 Attachments)**

Accidents with needle sticks or medical sharp objects are one of the most common work accidents experienced by nurses in hospitals. This accidents can cause various kinds of diseases that can attack the immune system of nurses so that it will affect their health and work productivity. Data obtained from the Ministry of Health of the Republic of Indonesia in 2015 were 24,910 cases of work accidents in 2014, and work accidents in hospitals were 41% greater than in other industries. Risk factors for needle stick accidents or other medical sharps include age, level of knowledge, years of service, level of knowledge and preventive behavior.

This study aims to determine the relationship between risk factors and the incidence of needle stick accidents among nurses at Laburan Baji Hospital, Makassar City. The type of research used is observational with a cross sectional study method. The population in this study was 287 nurses with a total sample of 74 nurses. The sampling technique used in this study was a side purposive technique. The data were analyzed using SPSS in a univariate and multivariate way by looking at the p-value.

The results showed that education level had a relationship with needle stick accidents ( $p=0.019$ ), knowledge ( $0.001$ ) and prevention behavior ( $p=0.000$ ). Age has no relationship with the incidence of needle stick accidents ( $p=0.719$ ) and years of service ( $p=0.019$ ).

**Number of references : 34 (2013-2021)**

**Keywords : Needle stick accidents, Age, Education Level, Years of service, knowledge, Behavior, Prevention, Nurses.**

## KATA PENGANTAR

Salam Sejahtera

Puji dan syukur kepada Tuhan Yesus Kristus karena atas berkat, rahmat dan kasihnya sehingga penulis dapat diberikan kesehatan, kekuatan dan kemampuan untuk dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Faktor Risiko terhadap kejadian Kecelakaan Tertusuk Jarum pada Perawat di Rumah Sakit Labuang Baji Kota Makassar” sebagai salah satu syarat dalam penyelesaian studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi Kesehatan Masyarakat Strata Satu (S1) Universitas Hasanuddin.

Penyelesaian Skripsi ini selain atas penyertaan Tuhan yang ada pemilik hidup dan segala rencana kita, juga karena diri saya sendiri yang sudah boleh bertahan dan bekerja keras, terima kasih banyak. Tidak luput juga dukungan dan doa dari orang-orang terkasih saya, terima kasih yang sebesar-besarnya Mama **Erny Tandi** dan Papa **Moses Tonapa** yang sudah membesarkan, mendidik, mendampingi serta memberikan banyak hal kepada menulis, dukungan moral dan materil, kasih sayang, semangat serta doa yang tiada hentinya, Penghargaan ini untuk kalian. Kepada saudara-saudara saya terkasih **Emma monita Putri, Meike Monika putri, Melinda Monita Putri** dan **Maryam Monika Putri** serta keponakan **Gwen Thabita Rumbiak** yang juga memberikan selalu memberikan dukungan, semangat serta menghibur penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.

Pada kesempatan yang baik ini, penulis juga ingin mengucapkan terima kasih kepada orang-orang yang sudah membantu dan mendampingi penulis dalam penyelesaian skripsi ini:

1. Bapak Sudirman Nasir, S.Ked.,MWH.,Ph.D selaku pembimbing akademik yang telah membimbing penulis selama menempuh pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
2. dr. M. Furqaan Naiem, M.Sc., Ph.D selaku dosen pembimbing I dan Prof. Dr. Atjo Wahyu, SKM., M.Kes selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing, mengarahkan dan memotivasi penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
3. Prof. Yahya Thamrin,SKM,M.Kes,MOHS.Ph.D dan Muh. Arsyad Rahman, SKM., M.Kes selaku dosen penguji yang telah memberikan arahan, saran, serta nasehat sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Prof. Yahya Thamrin, SKM., M.Kes., MOHS., Ph. D selaku Ketua Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja dan seluruh dosen Departemen K3 yang telah mengajar, memberikan motivasi dan pengalaman kepada penulis selama menempuh pendidikan di Departemen K3 FKM Unhas.
5. Bapak/Ibu Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah mengajar, mengarahkan dan menambah pengetahuan penulis selama menempuh pendidikan bangku kuliah.



6. Wakil Direktur Umum, SDM dan Diklat kepala bagian Diklat Rumah Sakit Labuang Baji Kota Makassar yang telah memberikan izin penelitian di Rumah Sakit Labuang Baji Kota Makassar.
7. Alrida, Tryfena dan Monci yang sudah menemani penulis dalam pengambilan data mulai dari data awal hingga data penelitian.
8. Cristina, Sheren dan Felicia yang senantiasa memberikan masukan dan saran kepada penulis selama penyusunan skripsi ini.
9. Teman-teman seperjuangan penulis di FKM Unhas yaitu Intan, Dian, Yuan, Jessica, Kezia yang selalu mendukung dan memberikan semangat kepada penulis ketika lelah menyusun skripsi.
10. Sobat Tiffany Koro yang selalu memberikan semangat serta nasihat kepada penulis agar tidak patah semangat selama penyusunan skripsi ini.
11. Sobat JEFAS yaitu Elvi, Farah, Arsita dan Steve yang sudah menghibur dan memberikan semangat kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
12. Teman-teman instagram, khususnya *close friends* dan *second acc* yang dengan sabar mendengar keluh kesah penulis selama penyusunan skripsi ini.
13. Teman-teman FKM 2018, Venom 2018 dan K3 2018 yang sudah mengisi hari-hari penulis selama masa perkuliahan di FKM Unhas.

Terima kasih kepada seluruh pihak yang sudah membantu penulis yang tidak bisa disebutkan satu persatu atas semua doa, semangat dan motivasi yang telah diberikan kepada penulis selama menjalani studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Dalam penyusunan skripsi ini tidak luput dari kekurangan dan kekeliruan, maka dari itu, besar harapan penulis agar diberikan kritik ataupun saran yang membangun dari semua pihak agar skripsi ini dapat berguna bagi ilmu pendidikan dan penerapannya. Akhir kata, penulis memohon maaf atas semua kekurangan, semoga Tuhan senantiasa memberkati kita semua.

Makassar, 15 Januari 2022

**Penulis**

## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI</b> .....	<b>ii</b>
<b>PENGESAHAN TIM PENGUJI</b> .....	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT</b> .....	<b>iv</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>SUMARRY</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian .....	8
D. Manfaat Penelitian .....	8
<b>BAB II TINJAU PUSTAKA</b> .....	<b>10</b>
A. Tinjauan Umum Tentang Risiko Kecelakaan Kerja .....	10
B. Tinjauan Umum tentang Perawat.....	19
C. Tinjauan Umum Tentang Kecelakaan Tertusuk Jarum pada Perawat.....	23
D. Tinjauan Umum Tentang Umur .....	24
E. Tinjauan Umum Tentang Tingkat Pendidikan.....	25
F. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan .....	26
G. Tinajuan Umum Tentang Masa Kerja .....	29
H. Tinjauan Umum Tentang Perilaku.....	30
I. Kerangka Teori .....	33
<b>BAB III KERANGKA KONSEP</b> .....	<b>33</b>

A. Dasar Pemikiran dan Variabel yang Diteliti .....	34
B. Kerangka Konsep.....	39
C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif .....	39
D. Hipotesis Penelitian .....	42
<b>BAB IV METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>44</b>
A. Jenis Penelitian.....	44
B. Lokasi Penelitian.....	44
C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	44
D. Teknik pengumpulan data .....	46
E. Instrumen Penelitian .....	47
F. Pengolahan data .....	48
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>52</b>
A. Gambaran Umum lokasi Penelitian .....	52
B. Hasil Penelitian .....	54
C. Pembahasan.....	65
<b>BAB VI PENUTUP .....</b>	<b>77</b>
A. Kesimpulan.....	77
B. Saran .....	78
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>78</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>83</b>

## **DAFTAR GAMBAR**

<b>Gambar 1</b> Kerangka Teori .....	33
<b>Gambar 2</b> Kerangka Konsep .....	39
<b>Gambar 3</b> Lokasi Penelitian .....	106
<b>Gambar 4</b> Penelitian .....	107
<b>Gambar 5</b> Penelitian .....	108

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 1.1</b> Tingkat Kemungkinan (Probability) .....	13
<b>Tabel 1.2</b> Tingkat Keparahan dan Dampak (Consequences) .....	14
<b>Tabel 1.3</b> Matrik Risiko.....	14
<b>Tabel 5. 1</b> Distribusi Responden Berdasarkan Umur pada Perawat di RSUD Labuang Baji Kota Makassar 2022.....	55
<b>Tabel 5. 2</b> Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan pada Perawat di RSUD Labuang Baji Kota Makassar 2022 .....	56
<b>Tabel 5. 3</b> Distribusi Responden Berdasarkan Masa Kerja pada Perawat di RSUD Labuang Baji Kota Makassar 2022 .....	57
<b>Tabel 5. 4</b> Distribusi Responden Berdasarkan Masa Kerja pada Perawat di RSUD Labuang Baji Kota Makassar 2022 .....	58
<b>Tabel 5. 5</b> Distribusi Responden Berdasarkan Masa Kerja pada Perawat di RSUD Labuang Baji Kota Makassar 2022 .....	59
<b>Tabel 5. 6</b> Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Kecelakaan Ter pada Perawat di RSUD Labuang Baji Kota Makassar 2022.....	59
<b>Tabel 5. 7</b> Hubungan Umur dengan kejadian kecelakaan tertusuk jarum pada perawat di Rumah Sakit Labuang Baji Kota Makassar.....	61
<b>Tabel 5. 8</b> Hubungan Tingkat Pendidikan dengan kejadian kecelakaan tertusuk jarum pada perawat di Rumah Sakit Labuang Baji Kota Makassar .....	62
<b>Tabel 5. 9</b> Hubungan Masa Kerja dengan kejadian kecelakaan tertusuk jarum pada perawat di Rumah Sakit Labuang Baji Kota Makassar .....	63
<b>Tabel 5. 10</b> Hubungan Pengetahuan dengan kejadian kecelakaan tertusuk jarum pada perawat di Rumah Sakit Labuang Baji Kota Makassar .....	64
<b>Tabel 5. 11</b> Hubungan Perilaku dengan kejadian kecelakaan tertusuk jarum pada perawat di Rumah Sakit Labuang Baji Kota Makassar .....	65

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran 1</b> Kuesioner Penelitian .....	83
<b>Lampiran 2</b> Master Tabel.....	90
<b>Lampiran 3</b> Hasil Anlisis .....	93
<b>Lampiran 4</b> Dokumentasi.....	106
<b>Lampiran 5</b> Surat Pengambilan Data Awal .....	108
<b>Lampiran 6</b> Surat Izin Penelitian dari Dekan FKM .....	110
<b>Lampiran 7</b> Surat Izin Penelitian dari UPT-P2T-BKMPD .....	111
<b>Lampiran 8</b> Daftar Riwayat Hidup .....	112

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan suatu instansi kesehatan yang adalah tempat dengan risiko tinggi terjadinya cedera ataupun kecelakaan akibat kerja. Banyaknya kegiatan dan aktivitas di rumah sakit yang berkaitan dengan penyakit-penyakit berbahaya serta tindakan menggunakan alat atau benda tajam yang menjadi alasan tingginya risiko terjadinya cedera ataupun kecelakaan akibat kerja. (Puspitasari and Ginanjar, 2019).

Dalam lingkungan rumah sakit Kecelakaan akibat kerja menjadi masalah paling serius, hal ini disebabkan karena rumah sakit merupakan unit pelayanan kesehatan yang menangani dan memberikan pelayanan pada banyak bidang dan banyak macam penyakit. Maka dari itu rumah sakit di tuntutan untuk bertanggung jawab terhadap keselamatan dan kesehatan setiap orang baik itu pasien ataupun pekerja yang berada di lingkungan rumah sakit, serta melakukan upaya pembinaan pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja pada pekerja untuk mencegah terjadinya penyakit akibat kerja (PAK) ataupun kecelakaan akibat kerja (KAK) (Nazirah and Yuswardi, 2017).



Penerapan keselamatan dan kesehatan kerja merupakan suatu upaya perlindungan agar tenaga kerja selalu dalam keadaan selamat dan sehat selama melakukan pekerjaannya. Pekerja merupakan indikator penting disuatu perusahaan dan juga faktor penting dalam pelaksanaan proses produksi yang mempengaruhi produktifitas perusahaan. (Destari et al., 1967).

Dalam bidang kesehatan selalu dilakukan upaya untuk meminimalisir kejadian risiko kecelakaan ataupun penyakit yang timbul karena hubungan kerja, yang memiliki dampak terhadap meningkatnya produktivitas serta efisiensi. Di berbagai sektor perkerjaan, karyawan atau pekerja selalu dihadapkan dengan risiko dari lingkungan kerjanya. Risiko kerja yang dihadapi pekerja juga ada banyak macam, mulai dari yang ringan sampai yang paling berat tergantung dari jenis pekerjaannya (Mapanawang et al., 2018).

Pekerjaan dalam bidang kesehatan memiliki risiko PAK dan KAK yang tinggi, hal ini biasanya disebabkan oleh kelalaian dalam bekerja, melakukan pekerjaan melampaui batas kemampuan pekerja bahkan ergonomis yang buruk. Alat atau benda yang digunakan dalam bekerja juga memiliki risiko tinggi dapat menyebabkan PAK dan KAK, kondisi ini biasanya disebut *unsafe condition* (Manuho et al., 2015). Cedera atau kecelakaan yang diakibatkan oleh alat kerja atau benda tajam merupakan masalah yang serius dalam pekerjaan di sektor kesehatan, dalam hal ini pekerja yang berprofesi sebagai perawat di rumah sakit. Menurut motarefi (2016), perawat ialah salah satu tenaga kesehatan

dengan risiko paling tinggi dapat mengalami kejadian tertusuk jarum suntik (Arlis, S. K., & Bakan, A. B., 2018).

Secara *Global*, setiap tahunnya ada lebih dari 35 juta tenaga kesehatan di dunia yang mempunyai resiko mengalami cedera akibat benda tajam, seperti jarum suntik ataupun benda tajam medis lainnya dengan kemungkinan tinggi terpapar *patogen* berbahaya. (Mapanawang et al., 2018). Menurut *World Health Organization (WHO)*, tercatat ada sebanyak 35,7 juta perawat di dunia terpapar risiko akibat kejadian tertusuk jarum, sebanyak 2 juta diantaranya terpapar penyakit menular setiap tahunnya dan 4 luka tusuk pada setiap pekerja dalam setahun (P. A. et al., 2018).

Ada banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya kecelakaan kerja di Rumah Sakit. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh *International Labour Organization (ILO)*, tercatat rata-rata 6.000 orang / hari meninggal dunia, hal ini berarti satu orang meninggal / 15 detik atau kurang lebih 2,2 juta orang setiap tahunnya akibat sakit atau kecelakaan akibat kerja. (Rahayuningsih & Hariyono, 2011). Di USA setiap tahun ditemukan sekitar 5 ribu petugas kesehatan yang terinfeksi *hepatitis B*, dan juga terdapat 47 orang yang ditemukan positif *HIV*, serta terdapat 600 ribu- 1 juta petugas yang mengalami luka akibat tertusuk jarum suntik (Nazirah and Yuswardi, 2017).

Menurut Menteri Ketenagakerjaan, berdasarkan data yang dikeluarkan oleh BPJS ketenagakerjaan terhitung dari januari-maret 2022, tercatat sebanyak 61.805 kejadian kecelakaan kerja di Indonesia. *National safety council* dalam

KEMENKES RI (2007), menyatakan bahwa kejadian kecelakaan di rumah sakit 41% lebih besar dari pada pekerjaan di industri lain. Selain itu, Annizar (2012,.p.3) juga menyebutkan bahwa secara umum terdapat sebanyak 80-85% KAK yang disebabkan oleh perilaku tidak aman oleh pekerja (Nazirah and Yuswardi, 2017).

Dalam meminimalisir kecelakaan yang terjadi di lingkungan kerja, ada banyak upaya yang bisa dilakukan. Penerapan keselamatan dan kesehatan kerja salah satunya. Perilaku yang diterapkan oleh pekerja di tempat kerja menjadi penentu atau faktor penting, besar tidaknya resiko Kecelakaan kerja yang akan dialami pekerja. Tidak bisa dipungkiri di sektor pekerjaan apapun pasti terdapat risiko kerja yang dapat mengancam keselamatan dan kesehatan pekerja baik fisik maupun mental. Oleh karena itu, bagaimana perilaku pekerja selama melakukan pekerjaannya seperti dalam penggunaan APD, penerapan SOP dan perilaku *Safety* lainnya sangat berperan penting dalam meminimalisir risiko akibat kecelakaan akibat Kerja (Mapanawang et al., 2018).

Risiko kejadian kecelakaan tertusuk jarum suntik juga mengalami kenaikan secara signifikan, hal ini diakibatkan oleh kebijakan rumah sakit yang masih sangat rendah dan tidak maksimal. Jam kerja yang melebihi batas dan tidak memadainya alat pelindung diri (APD) untuk pekerja menjadi alasan besarnya risiko yang akan dihadapi pekerja yang mengalami kecelakaan tertusuk jarum (Gabr et al., 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Kurniawati dkk (2013), terkait responden yang mengalami kecelakaan tertusuk jarum pada 1 tahun terakhir, didapatkan hasil dari analisis bivariat yang menunjukkan praktik penerapan SOP pekerja berkaitan dengan peristiwa kecelakaan kerja jarum suntik - (p value 0.002 dan nilai r 0.649). Djauhari (2015) meneliti Faktor Yang Berhubungan Dengan Luka Tusuk Jarum Suntik Pada Bidan Desa Di Kabupaten Mojokerto Tahun 2015. Pada bulan Oktober 2014 sampai Februari 2015 dilakukan penelitian pada 27 puskesmas wilayah di Kabupaten Mojokerto. Pada penelitian ini populasi yang digunakan ialah seluruh bidan desa di Kabupaten Mojokerto. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Random Sampling* dimana besar sampel pada penelitian ini sebanyak 74 bidan desa. Melalui penelitian yang dilakukan, didapatkan Hasil yang menunjukkan bahwa bidan desa yang mengalami luka tusuk jarum sebanyak 39 orang (52,7%) dan yang tidak mengalami luka tusuk jarum suntik sebanyak 35 orang (47, 3%). Disamping itu juga menunjukkan hubungan yang signifikan antara kejadian tertusuk jarum suntik dengan faktor pengetahuan ( $P=0,043$ ), masa kerja ( $P=0,016$ ), ketersediaan SOP (0,000), ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) (0,001), ketersediaan *safety box* (0,024), penerapan SOP (0,043), pemakaian APD (0,012), *nonrecapping* (0,043), pemanfaatan *safety box* (0,004) dan pengawasan (0,043) (Mapanawang et al., 2018).

Sedangkan berdasarkan penelitian yang dilakukan Mapanawang, dkk (2018), tidak ditemukan hubungan antara lama kerja dengan kejadian

kecelakaan tertusuk jarum suntik pada perawat di RSUD Liun Kendage (Mapanawang et al., 2018).

Rumah Sakit Labuang Baji Makassar merupakan salah satu rumah sakit pemerintah tertua di Sulawesi Selatan yang diresmikan pada tanggal 12 juli 1938. Rumah Sakit ini menyediakan pelayanan kesehatan dibidang pelayanan spesialis penyakit, rawat inap, gawat darurat dan RSLB *Update*. Selama pandemi Rumah Sakit Labuang Baji juga menerima dan menangani pasien dengan gejala atau penyakit *COVID-19* sebagai salah satu Rumah Sakit pemerintah yang berpartisipasi dalam membantu menurunkan dan mengatasi kasus *COVID-19* di Indonesia khususnya Makassar.

Laporan kecelakaan kerja di Rumah Sakit Labuang Baji Makassar menunjukkan bahwa jenis kecelakaan yang paling banyak terjadi yaitu tertusuk jarum suntik pada perawat di unit rawat inap. Laporan juga mencatat bahwa pada tahun 2015 sampai 2018 terdapat 32 orang perawat yang mengalami kecelakaan tertusuk jarum suntik. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya yaitu adanya kelalaian dari pekerja itu sendiri serta rendahnya tingkat pengetahuan pekerja. Wawancara langsung yang dilakukan peneliti dengan pegawai rumah sakit diketahui bahwa Rumah Sakit Labuang Baji Makassar saat ini belum memiliki unit yang menangani masalah Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3). Oleh karena itu, masalah terkait K3 seperti analisis risiko dan pencegahan kecelakaan kerja belum terlaksana secara maksimal. Pegawai dan perawat di rumah sakit cenderung menganggap sepele mengenai

keselamatan dan kesehatan kerja, sehingga merasa pelaporan kecelakaan kerja tidak begitu penting apabila masih dapat teratasi.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti **“Hubungan faktor Risiko terhadap kejadian kecelakaan tertusuk jarum pada Perawat di Rumah Sakit Labuang Baji Makassar”** untuk melihat apakah ada hubungan antara faktor risiko terhadap kejadian kecelakaan tertusuk jarum pada perawat di Rumah Sakit Labunag Baji Makassar.

Penelitian ini menarik dan berbeda dengan penelitian lainnya, karena penelitian ini dilakukan pada Rumah sakit Labuang Baji yang pada dasarnya tidak memiliki unit yang menangani langsung permasalahan mengenai K3RS. Dimana K3 di Rumah sakit merupakan hal yang wajib dan penting, agar risiko-risiko yang ada ditempat kerja dapat dianalisis dengan baik dan dilakukan upaya pengendalian untuk meminimalisir dampak atau risikonya terhadap perawat.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat di rumuskan masalah yang akan diteliti yaitu apakah ada hubungan antara faktor risiko terhadap kejadian kecelakaan tertusuk jarum pada perawat di Rumah Sakit Labuang Baji Kota Makassar.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor risiko kejadian kecelakaan tertusuk jarum suntik pada perawat di Rumah Sakit Labung Baji Makassar.

#### 2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengetahui hubungan antara umur dengan kejadian kecelakaan tertusuk jarum pada perawat di RS Labuang Baji Makassar.
- b. Mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian kecelakaan tertusuk jarum pada perawat di RS Labuang Baji Makassar.
- c. Mengetahui hubungan antara masa kerja dengan kejadian kecelakaan tertusuk jarum pada perawat di RS Labuang Baji Makassar.
- d. Mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan kejadian kecelakaan tertusuk jarum pada perawat di RS Labuang Baji Makassar.
- e. Mengetahui hubungan antara Perilaku pencegahan perawat dengan kejadian kecelakaan tertusuk jarum suntik di RS Labuang Baji Makassar

### **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

#### 1. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi, bahan bacaan, sumber kajian ilmiah yang dapat menambah

wawasan pengetahuan sebagai sarana peneliti selanjutnya di bidang Kesehatan Masyarakat, khususnya mengenai risiko penyebab kecelakaan kerja pada perawat.

## 2. Manfaat bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi pengalaman yang sangat berharga dan menambah wawasan serta pengetahuan bagi peneliti dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama menjalani proses perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar khususnya Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

## 3. Manfaat bagi Rumah sakit

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai media promosi atau bahan masukan dan saran bagi rumah sakit agar lebih memperhatikan risiko kecelakaan kerja yang pada perawat yang akan berdampak terhadap keselamatan, kesehatan serta produktivitasnya, sehingga dapat dilakukan pengendalian untuk meminimalisir risiko yang ada.



## **BAB II**

### **TINJAU PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Tentang Risiko Kecelakaan Kerja**

##### **1. Defenisi Kecelakaan**

Kecelakaan merupakan suatu peristiwa atau kejadian yang tidak diingankan dan terjadi secara tiba-tiba. Kecelakaan kerja memiliki keterkaitan dengan hubungan kerja sebagai akibat dari suatu pekerjaan. Kejadian kecelakaan yang dialami pekerja saat pergi dan pulang bekerja juga merupakan bagian dari kecelakaan kerja, karena menimbulkan kerugian khususnya bagi perusahaan dengan berkurangnya hari kerja dari pekerja yang mengalami kecelakaan kerja tersebut. Kecelakaan bisa terjadi karena banyak faktor seperti faktor manusia, tindakan tidak aman (*unsafe action*) dan kondisi tidak aman (*unsafe condition*) (Maria, 2015).

Adapun tindakan tidak aman (*unsafe action*) merupakan faktor yang berkaitan dengan sikap atau perilaku manusia dalam melakukan pekerjaan. Tindakan tidak aman dalam bekerja ini dapat menimbulkan bahaya baik bagi pekerja itu sendiri maupun terhadap orang lain yang dapat menyebabkan kecelakaan ataupun cedera (Pratama, 2015).

Adapun faktor penyebab terjadinya kecelakaan kerja karena tindakan tidak aman dari pekerja diantaranya adalah sebagai berikut (Maria, 2015) :

- a. Tidak menggunakan alat pelindung diri (APD)
- b. Tidak mematuhi standar operasional pekerjaan
- c. Tidak menerapkan manajemen keselamatan dan kesehatan kerja dengan baik
- d. Tidak memprioritaskan keamanan dan keselamatan pekerja.

Sedangkan kondisi tidak aman (*Unsafe condition*) merupakan alat, bahan ataupun mesin yang tidak aman dan efektif yang dapat mengancam keselamatan dan kesehatan pekerja maupun orang lain dilingkungan kerja tersebut.

Adapun penyebab terjadinya kecelakaan kerja karena kondisi tidak aman dari lingkungan kerja adalah sebagai berikut (Umniyyah et al., 2020):

- a. Alat pelindung diri (APD) yang tidak memadai dan tidak cocok bagi pekerja
- b. Tata letak Bahan-bahan berbahaya
- c. Ventilasi yang kurang baik
- d. Pencahayaan ruangan dan atau lingkungan kerja yang kurang baik
- e. Mesin dan alat yang tidak selamat

## **2. Risiko Kecelakaan Kerja**

Risiko merupakan sesuatu yang merujuk pada ketidakpastian terhadap suatu kejadian di waktu tertentu, dimana kejadian tersebut menimbulkan kerugian dan berdampak pada keberlangsungan hidup suatu perusahaan. Secara

umum, risiko dominan dipandang sebagai sesuatu yang negatif karena berbagai dampak yang mungkin ditimbulkan (Soputan et al., 2014).

Dalam manajemen risiko perlu dilakukan pendekatan secara sistematis. Identifikasi risiko, analisis risiko serta evaluasi yang merupakan hal penting dan menjadi landasan dalam manajemen risiko. Hal ini bertujuan untuk menentukan tingkat risiko dan besarnya akibat atau dampak yang akan ditimbulkan. (Silvanus dan Rachmanto, 2021). Manajemen Risiko K3 merupakan upaya dalam mengelola risiko untuk meminimalisir terjadinya kecelakaan secara komprehensif, terencana dan terstruktur (Soputan et al., 2014).

Adapun faktor risiko terjadinya kecelakaan kerja sangat bervariasi, bisa disebabkan karena faktor internal maupun eksternal (Istih et al., 2017). Kecelakaan kerja dapat dibedakan menjadi dua bagian, yaitu (Simanjuntak et al., 2016) :

a. Kecelakaan umum

Kecelakaan ini merupakan kecelakaan yang tidak memiliki hubungan dengan pekerjaan yang dilakukan. Misalnya kecelakaan yang terjadi pada waktu hari libur/ cuti, kecelakaan yang terjadi dirumah, kecelakaan yang terjadi saat perjalanan pergi dan pulang bekerja.

b. Kecelakaan Akibat kerja

Kecelakaan akibat kerja ini tentunya kecelakaan yang memiliki hubungan dengan pekerjaan di tempat kerja. Kecelakaan ini terjadi pada waktu pekerja melakukan pekerjaannya.

Untuk menentukan kedudukan suatu risiko, perlu di lihat berdasarkan priotitasnya. Adapun perangkat yang dibutuhkan ialah sebagai berikut (Kemenkes RI, 2019) ;

**Tabel 1. 1** Tingkat Kemungkinan (*Probability*)

Level	Descriptor	Uraian
1	Hampir tidak terjadi	Memungkinkan tidak pernah terjadi
2	Jarang terjadi	Dapat terjadi, tapi Jarang
3	Kadang terjadi	Dapat terjadi pada kondisi tertentu
4	Sering terjadi	Dapat terjadi secara berkala
5	Hampir pasti terjadi	Dapat terjadi kapan saja

*Sumber : Data Sekunder Permenkes no 25 Tahun 2019*

**Tabel 1. 2** Tingkat Keparahan dan Dampak (*Consequences*)

Level	Descriptor	Uraian
1	Sangat rendah	Tidak terjadi cedera, kerugian finansial kecil
2	Rendah	Cedera ringan, kerugian finansial ringan

3	Sedang	Cedera sedang, perlu penanganan medis dan kerugian finansial besar
4	Tinggi	Cedera berat terhadap lebih dari satu orang, kerugian besar dan dampak gangguan produksi
5	Sangat tinggi	Fatal terhadap lebih dari satu orang, kerugian sangat besar dan dampak yang timbul sangat luas dan berjangka panjang serta berpengaruh terhadap produktifitas

Sumber : Data Sekunder Permenkes no 25 Tahun 2019

**Tabel 1. 3** Matrik Risiko

Matrik Analisis Risiko			DAMPAK				
			1	2	3	4	5
			Sangat rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat tinggi
KEMUNGKINAN	5	Hampir pasti terjadi	5	10	15	20	25
	4	Sering terjadi	4	8	12	16	20
	3	Mungkin terjadi	3	6	9	12	15
	2	Jarang terjadi	2	4	6	8	10
	1	Hampir tidak terjadi	1	2	3	4	5

Sumber : Data Sekunder Permenkes no 25 Tahun 2019

Keterangan :

*Very high* = >15

*High* = 10-14

*Medium* = 5-9

*Low* = 3-4

*Very Low* = 1-2

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui risiko yang ada terdiri dari lima tingkatan mulai dari yang sangat tinggi hingga rendah. Risiko tersebut dinilai berdasarkan perkalian antara tingkat kemungkinan dan tingkat keparahan atau dampaknya. Untuk meminimalisir risiko kecelakaan kerja, upaya yang dapat dilakukan adalah *Risk Assesment* dan Hirarki Pengendalian.

### **3. Dampak Kecelakaan Kerja**

Pekerja atau karyawan di suatu perusahaan tentu menjadi komponen utama yang merasakan langsung dampak apabila terjadi sebuah kecelakaan di tempat kerja. Apalagi jika kecelakaan yang terjadi merupakan kecelakaan kerja dengan golongan berat, tentu dampaknya akan sangat besar baik itu terhadap perusahaan maupun pekerja atau karyawan di perusahaan tersebut.

Adapun dampak terhadap pegawai perusahaan yang mengalami kecelakaan kerja, adalah sebagai berikut:

- a. Kematian, apabila kecelakaan kerja yang terjadi merupakan kecelakaan kerja dengan golongan berat

- b. Cacat/lumpuh, apabila kecelakaan kerja tersebut mengakibatkan anggota atau organ tubuh tertentu tidak dapat berfungsi normal seperti biasanya.
- c. Cedera, apabila kecelakaan kerja yang terjadi merupakan kecelakaan kerja dengan golongan sedang atau ringan. Akan tetapi, kecelakaan ini tidak menyebabkan terjadinya cacat fisik.
- d. Produktifitas pekerja menurun dan terhambat selama proses pemulihan.

Selain pekerja, yang juga merasakan dampak dari kecelakaan kerja yang terjadi adalah perusahaan. Perusahaan bisa saja dengan mudah mengganti pekerja yang mengalami kecelakaan kerja, akan tetapi dampak dari kecelakaan kerja itu sudah lebih dulu dirasakan.

Adapun dampak yang dialami perusahaan apabila terjadi kecelakaan kerja, ialah (Prasetyo, 2017) :

- a. Menurunnya produktifitas perusahaan
- b. Perusahaan harus bertanggung jawab untuk biaya pengobatan pekerja yang mengalami luka ataupun biaya kompensasi berupa santunan apabila pekerja sampai kehilangan nyawanya.
- c. Apabila kecelakaan kerja termasuk dalam golongan kecelakaan berat, dapat menyebabkan rusaknya peralatan kerja ataupun bangunan yang merupakan aset perusahaan tersebut.
- d. Kemungkinan rusaknya produk ataupun bahan-bahan, juga merupakan dampak dari kecelakaan kerja.

- e. Perusahaan harus membayarkan upah selama pekerja tersebut belum bisa kembali bekerja.
- f. Selama pemulihan, kemampuan dan kondisi fisik pekerja berpotensi menurun. kondisi fisik dan mental juga dan tidak senormal sebelumnya, sehingga dapat berpengaruh terhadap produktivitas pabrik.

#### **4. Pengendalian Kecelakaan Kerja**

Pada kegiatan pengkajian risiko (*Risk Assesment*) hirarki pengendalian merupakan salah satu hal yang sangat diperhatikan. Penentuan hirarki pengendalian memberikan keuntungan secara efektifitas dan efisiensi, sehingga risiko terminimalisir dan menjadi risiko yang bisa diterima (*Acceptable Risk*) bagi suatu organisasi. Hirarki pengendalian ini mempunyai dua landasan pemikiran dalam meminimalisir risiko, yaitu dengan menurunkan *Probabilitas* kecelakaan atau paparan dan menurunkan dampak keparahan suatu kecelakaan atau paparan.

Pada ANSI Z10: 2015, hirarki pengendalian dalam sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja, yaitu :

##### **1. Eliminasi**

Hierarki pertama ialah eliminasi/ menghilangkan bahaya atau risiko, dilakukan pada waktu desain. Tujuannya yaitu untuk menghilangkan potensi kesalahan manusia dalam melaksanakan suatu metode karena adanya kekurangan pada desain. Menghilangkan bahaya sebagai upaya pengendalian adalah suatu metode yang paling efektif sehingga tidak hanya



mengandalkan perilaku pekerja dalam menghindari risiko, tetapi dalam upaya untuk menghilangkan bahaya juga tidak mudah dan ekonomis.

## 2. Substitusi

Upaya pengendalian kedua ialah substitusi. Metode ini bertujuan untuk mengganti bahan, proses, operasi ataupun alat yang digunakan. Dari yang berbahaya menjadi lebih aman dan tidak berbahaya. Upaya ini dilakukan dengan malakukan disain sistem atau mendesain ulang, untuk memngurangi bahaya dan riskonya.

## 3. Pengendalian Teknik (*Engineering Control*)

Pengendalian teknik, dilakukan dengan tujuan untuk memecah bahaya terhadap pekerja, serta untuk menangkal terjadinya kesalahan manusia. Pengendalian ini dibuat dan didesain dalam sebuah unit sistem mesin atau peralatan.

## 4. Pengendalian Adminsitartif (*Adminstrativ Control*)

Pengendalian ini merujuk pada pengendalian berdasarkan sudut pandang orang yang melaksanakan pekerjaan. Pengendalian Administrasi ini bertujuan supaya pekerja lebih disiplin dan produktif untuk menuntaskan pekerjaan secara aman. Jenis pengendalian ini seperti penyeleksian karyawan, adanya SOP, Pelatihan, pengawasan, modifikasi perilaku, *shift* kerja, rotasi kerja, pemeliharaan, manajemen perubahan, jadwal istirahat, investigasi dsb.

#### 5. Alat pelindung diri (*Personal Protective Equipment*)

Penentuan dan pemakaian APD merupakan hal yang sangat tidak efektif dalam pengendalian bahaya. APD hanya berfungsi untuk meminimalisir risiko dari dampak bahaya yang ada. Karena penggunaan APD ini hanya bertujuan untuk meminimalisir dampak dari bahaya, perlu adanya pemahaman untuk tidak bergantung pada APD saja dalam menyelesaikan setiap pekerjaan. Seperti penggunaan topi keselamatan (*Helmet*), kacamata keselamatan, masker, sarung tangan, *Earplug*, pakaian (*Uniform*) dan sepatu keselamatan. Dalam situasi khusus, terdapat APD lain yang dibutuhkan untuk perlindungan diri seperti *faceshield*, *respirator*, SCBA (*Self content breathing apparatus*) dll.

Dalam penggunaan APD juga dibutuhkan pemeliharaan dan perlindungan untuk meningkatkan efektifitas kegunaan dari alat tersebut. Dalam pengimplementasian pengendalian bahaya, tidak hanya berfokus pada hirarki pengendaliannya, tetapi juga perlu di tentukan kombinasi beberapa pengendalian yang lain supaya efektifitasnya semakin tinggi, sehingga bahaya dan risiko yang ada bisa diminimalisir secara maksimal untuk mencegah terjadinya kecelakaan.

#### **B. Tinjauan Umum tentang Perawat**

Perawat merupakan seseorang yang memiliki potensi dan kewenangan untuk melakukan suatu upaya atau tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimiliki dan didapatkan melalui pendidikan keperawatan (Budi Pertami,

2013) . Menurut Taylor C. Lilis C. Lemone (1989) dalam Pertami (2013), perawat adalah individu yang mempunyai peran dalam merawat atau memelihara, membantu serta melindungi orang yang mengalami sakit, terluka, dan atau dalam proses penuaan. Di dalam Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 tentang keperawatan, perawat diartikan sebagai individu yang sudah melulusi Pendidikan tinggi dan diakui oleh pemerintah baik di dalam maupun di luar Negeri (Kemenkes Indonesia, 2014). Secara umum, perawat memiliki tugas dan fungsi untuk memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, baik dalam kondisi sehat maupun sakit (Budiono, 2015).

Menurut (Amelia, 2013) perawat dapat dibedakan menjadi 3 yaitu: perawat vokasional, perawat profesional , dan perawat profesional spesialis. Perawat vokasional ialah seseorang yang tidak mempunyai kewenangan untuk melakukan praktik dengan Batasan tertentu baik di bawah supervisi langsung atau tidak langsung oleh perawat professional. Perawat vokasional biasa disebut sebagai *Licensed Vocational Nurse (LVN)*. Perawat profesional ialah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan profesi keperawatan, dan telah lulus uji kompetensi perawat professional dan dapat memberikan asuhan keperawatan. Perawat professional biasa disebut dengan *Registered Nurse (RN)*. Perawat profesional spesialis adalah seseorang yang telah melulusi uji kompetensi perawat profesional spesialis yang memiliki kewenangan sebagai spesialis.

Peran seorang Perawat dapat diartikan sebagai perilaku yang diharapkan orang lain, sesuai dengan posisi mereka dalam suatu sistem, dimana hal ini dapat dipengaruhi oleh kondisi social yang konstan baik dari dalam maupun diluar profesi keperawatan. Berdasarkan konsorsium Ilmu Kesehatan pada tahun 1989, dalam melaksanakan asuhan keperawatan, perawat memiliki tugas, yaitu:

- a. Sebagai pemberi asuhan keperawatan, dengan memperhatikan kondisi dan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh pasien, dari yang sederhana hingga kompleks.
- b. Sebagai advokat pasien, dengan menjelaskan berbagai informasi yang diberikan oleh pemberi pelayanan khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan yang akan diberikan kepada pasien.
- c. Sebagai pendidik atau edukator, dengan membantu meningkatkan pengetahuan kesehatan pasien, mulai dari gejala penyakit yang diderita oleh pasien hingga tindakan-tindakan yang akan diberikan kepada pasien.
- d. Sebagai koordinator, dengan mengkoordinasikan tim kesehatan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan, agar pelayanan yang diberikan dapat terarah sesuai dengan kebutuhan pasien.
- e. Sebagai kolabolator, peran ini dilakukan oleh perawat untuk mengidentifikasi layanan keperawatan yang dibutuhkan oleh pasien, melalui diskusi dan tukar pendapat mengenai bentuk pelayanan selanjutnya

yang akan diberikan pasien dengan berbagai profesi kesehatan lainnya yang termasuk dalam tim kesehatan, seperti : dokter, fisioterapis, dan sebagainya.

- f. Sebagai konsultan, perawat dapat menjadi tempat pasien untuk mengkonsultasikan berbagai masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk dirinya.
- g. Sebagai peneliti, perawat membuat rencana, kolaborasi, dan perubahan yang sistematis serta tertuju sesuai dengan metode pelayanan keperawatan yang diberikan (Budi Pertami, 2013).

Di dalam bukunya yang berjudul konsep dasar keperawatan, (Budiono, 2016) mengemukakan bahwa dalam menjalankan perannya, perawat memiliki fungsi yang dapat berubah sesuai dengan keadaannya. Fungsi pertama yang disebutkan disini ialah fungsi independent, dimana perawat dapat menjalankan tugasnya sendiri tanpa harus bergantung pada orang lain. Fungsi kedua yaitu fungsi dependen, yaitu fungsi seorang perawat yang bertindak dalam menanggapi komunikasi dan instruksi dari perawat lain. Dan yang terakhir ialah fungsi interdependen, yang merupakan fungsi yang dilakukan dalam tim yang saling bergantung satu sama lain, yang terjadi ketika pelayanan membutuhkan kerja sama tim dalam memberikan pelayanan kepada pasien yang memiliki penyakit yang kompleks, dimana keadaan tersebut tidak dapat diatasi hanya dengan tim perawat saja, tapi juga memerlukan tim kesehatan lainnya seperti dokter dan sebagainya.

### C. Tinjauan Umum Tentang Kecelakaan Tertusuk Jarum pada Perawat

Risiko kecelakaan kerja ada pada setiap sektor industri manapun. Kelalaian dalam bekerja bisa terjadi kepada siapa saja, salah satunya petugas kesehatan. Kejadian kecelakaan tertusuk jarum dan benda tajam medis lainnya merupakan kejadian yang banyak dialami oleh perawat saat menangani atau bersentuhan langsung dengan pasien. Berbagai risiko dapat terjadi akibat kelalaian yang dilakukan oleh perawat, sehingga mengancam keselamatan dan kesehatannya. Salah satu risiko yang dapat terjadi adalah paparan darah dan cairan tubuh pasien yang terinfeksi (*bloodborne pathogen*) yang dapat menyebabkan infeksi *HBV* (*Hepatitis B Virus*), *HCV* (*Hepatitis C Virus*) dan *HIV* (*Human Immunodeficiency Virus*) melalui berbagai cara, salah satunya akibat tertusuk jarum suntik yang dikenal dengan istilah *NSI* (*Needle Stick Injury*) (Puspitasari and Ginanjar, 2019).

Kecelakaan tertusuk jarum atau benda tajam medis merupakan salah satu kecelakaan kerja yang paling banyak dialami perawat di rumah sakit. Kejadian ini dapat menyebabkan berbagai macam penyakit yang dapat menyerang daya tahan tubuh perawat sehingga akan memengaruhi kesehatan serta produktifitas kerjanya. Ada banyak faktor yang menjadi penyebab terjadinya kecelakaan tertusuk jarum ataupun benda tajam medis lainnya pada perawat. Seperti rendahnya tingkat pengetahuan, kurangnya pengalaman kerja, serta kurangnya sikap dan kepatuhan perawat dalam penggunaan APD sebagai salah satu upaya pengendalian kecelakaan kerja.

Di RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor di tercatat ada (39,4 %) perawat yang mengalami kecelakaan tertusuk jarum ataupun benda tajam lainnya dan yang tidak mengalami kecelakaan (60,6%) perawat. adapun penyebab terjadinya kecelakaan tertusuk jarum suntik/jarum jahit pada (39,4%) perawat tersebut adalah kondisi tidak aman dari perawat itu sendiri. Faktor yang memiliki hubungan paling relevan ialah faktor keterampilan yang dimiliki perawat tersebut sangat rendah, yaitu (49,3%) dan faktor dimana perawat tersebut belum mendapatkan pelatihan (42,3%) (Puspitasari and Ginanjar, 2019).

#### **D. Tinjauan Umum Tentang Umur**

Usia adalah salah satu gambaran seberapa lama seseorang hidup di bumi yang diukur dengan waktu (Patimah et al., 2019). Usia juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Menurut DEPNAKER RI, salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja seorang pekerja dengan pekerja lainnya adalah faktor usia. Pekerja yang usianya lebih muda memiliki kinerja yang lebih baik dibanding pekerja dengan usia yang lebih tua. Hal ini berhubungan dengan berkurangnya kinerja pekerja yang diakibatkan oleh penambahan usia dan perubahan kondisi fisik pekerja tersebut (Faris and Harianto, 2014).

Perilaku merupakan aspek yang sangat penting dalam upaya pencegahan kecelakaan di tempat kerja. Usia merupakan salah satu faktor penentu bagaimana seorang pekerja berperilaku ketika berada di tempat kerja. Usia yang terlalu tua memiliki potensi lebih besar dapat menyebabkan

kecelakaan kerja, salah satunya penyebabnya adalah sulitnya pekerja menyesuaikan diri dengan pekerjaannya (Faris and Harianto, 2014).

#### **E. Tinjauan Umum Tentang Tingkat Pendidikan**

Pendidikan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan sangat mudah mendapatkan dan menerima informasi. Semakin banyak seseorang menerima informasi maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan (Silviana Mustikawati, 2013).

Berdasarkan teori yang ada, tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Apabila tingkat pendidikan dan pengetahuannya baik, maka akan berpengaruh juga terhadap perilakunya (Gannika, Lenny & Sembiring, 2020). Tingkat pendidikan yang dimiliki seorang perkerja dapat berdampak baik terhadap perusahaan, misalnya dalam meningkatkan daya saing dan produktivitas perusahaan (Yuniarti and Suprianto, 2020). Pekerja dengan tingkat pendidikan yang rendah memiliki kesadaran yang rendah terhadap dampak dan risiko dari pekerjaannya (Rahmawati and Tualeka, 2019).

Menurut Green dan Kruter (2000), perilaku adalah hasil dari semua pengalaman dan interaksi manusia dengan lingkungannya, dalam bentuk pengetahuan dan sikap. Perilaku tersebut dibentuk melalui proses dan berlangsung dalam hubungan sosial manusia pada lingkungannya (Sari and Wahyuningsih, 2014). Salah satu faktor yang membentuk perilaku manusia



adalah faktor predisposisi. Jadi, semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengetahuan yang dimiliki seseorang, maka diharapkan meningkat pula kesadaran untuk menganalisis risiko di tempat kerja sebagai upaya untuk meminimalisir risiko kecelakaan di tempat kerja (Bhastary and Suwardi, 2018).

#### **F. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan**

Pengetahuan adalah proses pembelajaran untuk tahu, agar seseorang mendapatkan pengetahuan atau wawasan dengan metode penyelidikan secara mendalam terhadap suatu objek tertentu (Sari and Wahyuningsih, 2014). Pengetahuan adalah hasil pembelajaran pada suatu objek melalui indera manusia. Persepsi dan perhatian pada objek dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan (Masturoh and Anggita, n.d.).

Pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi terbentuknya suatu perilaku. Menurut Notoatmojo (2012) pengetahuan seseorang tentang kesehatan akan berdampak terhadap perilaku kesehatannya. Hal ini disebabkan oleh tingkat pendidikan yang dimiliki berpengaruh terhadap pengetahuannya, sehingga terbentuk perilaku pencegahan terhadap suatu penyakit. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai perilaku sehat, cenderung akan menerapkan perilaku yang baik juga. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa untuk meningkatkan perilaku sehat dan selamat pekerja, perlu juga meningkatkan pengetahuannya terkait kesehatan dan keselamatan dalam bekerja (Mujiburrahman et al., 2021). Karena Pengetahuan mengenai kecelakaan dan kesehatan kerja juga adalah suatu hal yang penting bagi pekerja

dalam melaksanakan pekerjaannya agar tetap selamat dan sehat selama bekerja dan juga tetap produktif.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Aswar (2016) dikemukakan bahwa tingkat pengetahuan seseorang akan mempengaruhi tingkat terjadinya kecelakaan kerja. Semakin rendah pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang maka semakin tinggi pula risiko kecelakaan kerja yang dihadapi. Dan begitu pun sebaliknya, semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki seseorang maka semakin rendah pula risiko kecelakaan kerja yang dihadapinya. Hal tersebut dikarenakan, pekerja yang memiliki pengetahuan yang baik atau tinggi mampu menganalisis risiko bahaya ditempat kerjanya, serta melakukan upaya-upaya pencegahan dan bekerja sesuai dengan prosedur ataupun SOP yang ada untuk meminimalisir dampak dari risiko kerjanya (Aswar et al., 2016).

Menurut Notoadmojo (2014) dalam Masturoh dan Temesvari (2018) , terdapat 6 tingkatan pengetahuan yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Pengetahuan yang sebatan mengingat apa yang telah didapat dari pembelajaran sebelumnya. Kemampuan yang didapatkan pada tahap ini yaitu dapat menyatakan, mendefinisikan, menyebutkan dan menguraikan.

b. Memahami (*Comprehension*)

Tahap dimana pengetahuan dapat menjadi suatu kemampuan untuk menjelaskan dengan benar tentang objek atau sesuatu. Kemampuan pada

tahap ini yaitu dapat menyimpulkan, menginterpretasikan dan menjelaskan objek atau sesuatu yang sudah dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Tahap dimana pengetahuan yang didapatkan dari proses pembelajaran bisa diterapkan di situasi yang nyata.

d. Analisis (*Analysis*)

Tahap dimana mampu untuk menguraikan objek menjadi komponen-komponen yang berkaitan. Menganalisis dapat menggambarkan, mengelompokkan, memisahkan, membedakan ataupun membandingkan.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Tahap dimana pengetahuan menjadi kemampuan untuk mengaitkan unsur pengetahuan lain menjadi pola yang baru. Dalam hal ini kemampuan seperti merencanakan, menyusun, mendesain, mengkategorikan dan menciptakan,

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Tahap dimana pengetahuan dapat digunakan untuk penilaian atau *justifikasi* terhadap suatu objek atau materi. Evaluasi menjadi proses untuk membuat alternatif keputusan. Hal ini digambarkan dalam proses perencanaan, perolehan dan penyediaan informasi untuk alternatif keputusan.

## **G. Tinjauan Umum Tentang Masa Kerja**

Masa kerja merupakan lamanya seseorang bekerja di suatu perusahaan. Masa kerja seseorang dapat diketahui dari berapa lama pekerja tersebut mengabdikan diri pada suatu perusahaan dan bagaimana hubungan antara pekerja dengan perusahaan tersebut (Kurniawati, 2014). Penyakit akibat kerja dipengaruhi oleh masa kerja. Semakin lama seseorang bekerja disuatu tempat maka semakin besar risiko kemungkinan mereka terpapar/ mengalami kecelakaan akibat kerja yang disebabkan oleh faktor-faktor lingkungan kerja, baik fisik maupun kimia yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan/penyakit akibat kerja dan akan berakibat menurunnya efisiensi dan produktifitas kerja seorang tenaga kerja (Rahman, 2017).

Kecelakaan akibat kerja dipengaruhi oleh masa kerja. Semakin lama seseorang bekerja disuatu perusahaan, maka semakin banyak pengalaman dan keterampilan yang dimilikinya, sehingga hal tersebut dapat menurunkan angka kecelakaan akibat kerja. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ashila dan Yuantari (2020) diperoleh bahwa seorang pekerja dengan masa kerja >1 masih berpotensi mengalami kecelakaan kerja. Semakin lama seseorang bekerja maka semakin tinggi potensi terjadinya kecelakaan kerja karena masa kerja tidak menjamin seseorang aman dari kecelakaan kerja (Asilah and Yuantari, 2020).

## H. Tinjauan Umum Tentang Perilaku

### 1) Defenisi Perilaku

Perilaku merupakan segala bentuk tingkah laku yang dapat dilihat, dirasakan dan didengar. Perilaku juga bisa diukur sehingga dapat dikelola dan ditingkatkan (Hartanto and Siahaan, 2018). Perilaku merupakan suatu kegiatan organisme yang saling berhubungan. Tindakan atau sikap manusia pada dasarnya ialah sebuah perilaku dari manusia itu sendiri yang sangat *Universal* (Notoatmodjo, 2012).

### 2) Bentuk Perilaku

#### a. Perilaku tertutup

Perilaku tertutup yaitu respon seseorang terhadap suatu hal belum ada atau belum ada tindakan nyata. Artinya responnya masih terbatas dalam bentuk perhatian, perasaan, presepsi, pengetahuan dan sikap dari yang bersangkutan.

#### b. Perilaku terbuka

Respon seseorang terhadap suatu hal dalam bentuk tindakan atau pergerakan yang nyata.

### 3) Faktor yang mempengaruhi Perilaku seseorang

Menurut Lawrace Green dalam Notoatmojo (2007), perilaku terbentuk atas 3 faktor, yaitu:

#### a. Faktor Predisposisi

Faktor ini merupakan nilai-nilai yang terdapat pada masing-masing individu, seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan norma-norma yang dimiliki individu tersebut dalam masyarakat.

b. Faktor Pendukung

Faktor ini merupakan hal-hal yang ada pada lingkungan individu tersebut, yaitu ketersediaan sarana dan prasarana serta kestrategisannya. Hal-hal tersebut juga yang merupakan faktor pendukung terwujudnya perilaku sehat setiap individu.

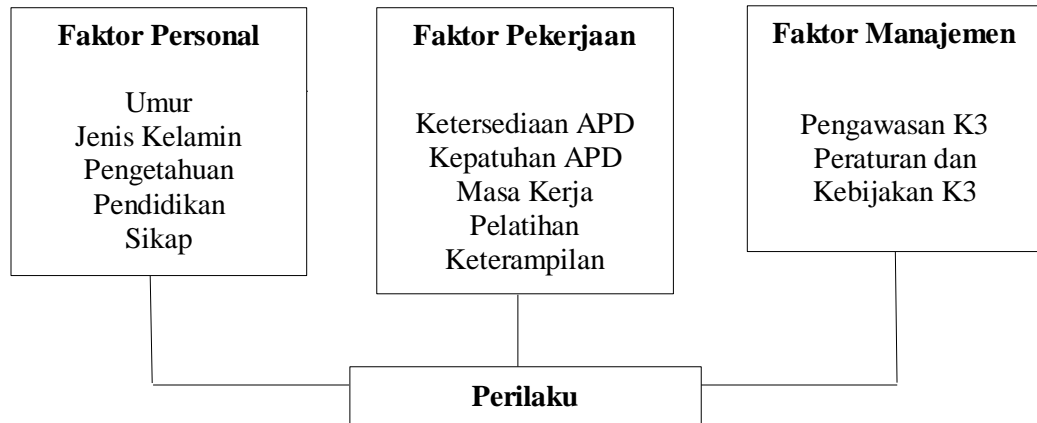
c. Faktor Pendorong

Faktor ini merupakan sikap dan perilaku petugas yang berperan dalam peningkatan perilaku kesehatan pada masyarakat. Pengukuran perilaku melalui kuesioner dengan pertanyaan-pertanyaan yang telah diuji validitasnya, dapat digunakan untuk mengungkapkan perilaku kelompok responden yang ingin diteliti.

Sama halnya dengan perilaku tidak aman (*Unsafe Action*). Perilaku tidak aman oleh pekerja merupakan tindakan yang tidak memperhatikan keselamatan pekerja saat melakukan pekerjaan. Hal ini dapat diukur atau dinilai berdasarkan tindakan yang ada dan seberapa besar risiko yang mungkin ditimbulkan, sehingga melalui penilaian tersebut dapat dilakukan pengendalian untuk meminimalisir risiko yang ada (Prasetyo, 2017).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku tidak aman dalam bekerja, seperti : manajemen, sosial, psikologis dan *human- machine-enviroment system*. Meskipun sangat kompleks, tetapi esensinya adalah ingin digambarkan bahwa perilaku tidak aman tidak selalu berhubungan dengan faktor-faktor yang berasal dari manusianya sendiri maupun lingkungannya.

## I. Kerangka Teori



**Gambar 1 Kerangka Teori**

*Sumber: Green (1980), Suizer (1999), Bird and Germain (1990), Geller (2001), dan Tarwaka (2014).*