

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jumlah penduduk di Indonesia terus meningkat, berdasarkan sensus penduduk pada tahun 2000 menyatakan bahwa jumlah penduduk Indonesia mencapai 205 juta jiwa, sedangkan pada tahun 2005 naik menjadi 218,9 juta jiwa (Data Statistik Indonesia, 2009). Hal ini juga diikuti dengan meningkatnya profesi perawat di Indonesia, dikatakan bahwa dalam setiap tahunnya jumlah perawat baru meningkat mencapai 250 ribu perawat (Mufti, 2008).

Perawat sebagai pemberi pelayanan kesehatan memiliki resiko yang tinggi terinfeksi atau tertular dari penyakit yang diderita oleh pasien yang dirawatnya, yang disebut dengan infeksi nosokomial. Infeksi nosokomial merupakan infeksi yang terjadi di rumah sakit baik pada pasien atau petugas kesehatan. Sebuah penelitian yang dilakukan di 11 rumah sakit di DKI Jakarta pada tahun 2004, didapatkan bahwa 9,8 % pasien rawat inap mendapat infeksi yang baru selama dirawat (Anonim, 2006).

Infeksi nosokomial bisa ditularkan melalui darah atau cairan tubuh lainnya yang terkontaminasi, proses penularannya dapat melalui luka yang terjadi selama proses perawatan, salah satunya adalah *Needlestick Injury*. *Needlestick Injury* merupakan luka yang disebabkan oleh jarum suntik atau benda-benda tajam lainnya seperti skapel, gunting atau pecahan kaca, yang dapat mengakibatkan terpaparnya atau tertularnya seseorang oleh penyakit *pathogen* dalam darah

seperti *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), *Hepatitis B* (HBV), dan *Hepatitis C* (HCV) (*The New England Journal of Medicine*, 2001).

Tingkat kejadian *Needlestick Injury* di dunia terus meningkat tiap tahunnya. Ustun, et al (2003), menyatakan bahwa angka kejadian tertularnya petugas kesehatan oleh virus *hepatitis B* (HBV), *hepatitis C* (HCV), dan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) yang diakibatkan karena terluka oleh benda tajam terus meningkat dengan angka 66.000 HBV, 16.000 HCV dan 200-5000 HIV pada tiap tahunnya (Rapitii et al, 2005).

Angka kejadian *Needlestick Injury* di negara-negara berkembang lebih besar dari negara-negara maju seperti Amerika Utara atau negara-negara Eropa Barat lainnya. Hal ini ditunjukkan dengan tingginya angka kejadian penyakit menular yang terjadi di negara-negara berkembang seperti HIV, HBV dan HCV. Keseluruhan angka kejadian terinfeksi oleh HIV di dunia, 70% nya terjadi di negara-negara berkembang, 26% di negara maju dan 4% untuk faktor lainnya (Anonim, 2001).

Salah satu penyebab tingginya angka kejadian *Needlestick Injury* di Negara berkembang yaitu 80-90% pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien di negara berkembang berupa injeksi. Hal tersebut mengakibatkan tingginya resiko terkena *Needlestick Injury* yang pada akhirnya akan menularkan penyakit-penyakit patogen yang berada dalam darah (nejm, 2001).

Tingkat kejadian *Needlestick Injury* di Indonesia masih tergolong tinggi, dikarenakan faktor yang telah disebutkan sebelumnya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh dr. Josep bersama timnya pada beberapa rumah sakit di DKI

Jakarta, menyatakan bahwa angka kejadian *Needlestick Injury* pada kurun waktu tahun 2005-2007 mencapai 38% sampai 73% dari total petugas kesehatan yang ada (Buntoro, 2007). Berdasarkan data yang telah disebutkan sebelumnya, dari 250 ribu perawat terdapat 95 sampai 182,5 ribu orang pernah mengalami luka yang disebut dengan *Needlestick Injury*, dan jumlah ini terus bertambah.

Setiap proses perawatan pasien disetiap bangsal di rumah sakit memiliki resiko yang sama untuk terkena *Needlestick Injury*, baik ruang perawatan pasien, ruang operasi, demikian juga dengan ruang Unit Gawat Darurat (UGD). Perawat UGD memiliki resiko yang besar dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan, terutama pada keadaan *emergency*. Stress karena menghadapi pasien dengan keadaan gawat darurat dan kelelahan karena harus memberikan pelayanan dengan posisi berdiri juga menjadi penyebab terjadinya cedera pada perawat di UGD. Salah satu cedera yang mungkin terjadi adalah *needle stick injury* (International Hazard Datasheets on Occupation, 1999).

Needlestick Injury merupakan salah satu bentuk kecelakaan kerja yang terjadi di lingkungan kesehatan. Pemerintah sendiri telah mencanangkan gerakan untuk meminimalkan terjadinya kecelakaan kerja berupa Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3). Menurut Mangkunegara (2002) Kesehatan dan Keselamatan Kerja merupakan suatu pemikiran dan upaya untuk menjamin keutuhan dan kesempurnaan baik jasmaniah maupun rohaniah tenaga kerja pada khususnya, dan manusia pada umumnya, hasil karya dan budaya untuk menuju masyarakat adil dan makmur. Landasan yang mendasari K3 ini adalah UU No.1 Tahun 1970 tentang keselamatan kerja, UU No.13 Tahun 2000 tentang

ketenagakerjaan, Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No.03/Men/1982 tentang Pelayanan Kesehatan Kerja, Peraturan Menteri Tenaga Kerja No. 05/Men/1995 tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Anonim, 2010).

RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta juga memiliki kebijakan tersendiri kepada perawat atau petugas kesehatan lainnya terkait dengan keselamatan kerja. Berdasarkan pada pengalaman salah seorang perawat UGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, pasca terjadinya *Needlestick Injury*, perawat langsung melakukan pelaporan kepada koordinator ruangan. Tindakan berikut yang dilakukan pihak rumah sakit yaitu melakukan pemeriksaan terhadap pasien terkait dan *follow up* kepada perawat yang bersangkutan untukantisipasi penyebaran infeksi pada perawat terkait (Data primer). Hal tersebut membuktikan bahwa pihak rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta telah berusaha untuk melakukan perlindungan terhadap tenaga kerja (perawat) yang bekerja di sana.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah "Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang *Needlestick Injury* dengan penatalaksanaan *Needlestick Injury* di Unit Gawat Darurat RS. PKU Muhammadiyah Yogyakarta?".

C. Tujuan Penelitian

1. Umum

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan perawat tentang *Needlestick Injury* dan bagaimana hubungannya dengan penatalaksanaan *Needlestick Injury* itu sendiri yang dilakukan oleh perawat di UGD RS. PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Khusus

- a) Diketuainya tingkat pengetahuan perawat tentang *Needlestick Injury*
- b) Diketuainya penatalaksanaan *Needlestick Injury* yang dilakukan oleh perawat di UGD RS. PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini yaitu :

1. Bagi Rumah Sakit

Bahan masukan dalam upaya pencegahan kejadian *Needlestick Injury* yang terjadi di rumah sakit.

2. Bagi perawat

Bahan masukan dalam penatalaksanaan *Needlestick Injury* guna menghindari komplikasi infeksi yang dapat ditimbulkan oleh *Needlestick Injury*.

3. Institusi pendidikan

Bahan khasanah pembelajaran dalam bidang keperawatan medikal bedah

4. Bagi peneliti lain

Bahan masukan untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait masalah *Needlestick Injury*.

5. Untuk masyarakat

Bahan tambahan pengetahuan terkait masalah infeksi nosokomial yang dapat terjadi di rumah sakit selama perawatan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang berjudul "hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang *Needlestick Injury* dengan penatalaksanaan *Needlestick Injury* di Unit Gawat Darurat RS. PKU Muhammadiyah Yogyakarta" sepengetahuan peneliti belum pernah diteliti sebelumnya. Berdasarkan hasil telaah, peneliti mendapatkan penelitian yang terkait sebagai berikut :

1. Yulianti (2007), mahasiswa keperawatan Universitas Gadjah Mada, dengan judul " Insidensi kecelakaan benda tajam oleh perawat di IRD Rumah Sakit Umum pusat Dr. Sardjito yogyakarta". Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif menggunakan pendekatan observasional, dengan subyek penelitian semua tindakan *invasive* yang dilakukan oleh perawat dan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui insidensi kecelakaan benda tajam dengan melihat ketaatan perawat dalam penatalaksanaan benda tajam di Instalasi Rawat Darurat. Berbeda dengan penelitian ini, penelitian yang dilakukan oleh penulis merupakan penelitian dengan pendekatan *survey*, penulis tidak melakukan observasi langsung kepada responden dan penelitian ini akan

mencari bagaimana hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan penatalaksanaan *Needlestick Injury*.

2. Ami (2009), mahasiswa keperawatan Universitas Gadjah Mada, “ Insidensi luka tusuk jarum pada perawat dan mahasiswa keperawatan di RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta”. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pendekatan retrospektif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana tingkat insidensi dari kecelakaan oleh benda tajam di RSUP Dr. Sardjito. Beda penelitian ini dengan penelitian penulis adalah penulis ingin mengetahui hubungan antara pengetahuan perawat dengan penatalaksanaan *Needlestick Injury*.
3. Askarian M, Malekmakan L (2006) mahasiswa kesehatan di Universitas Shiraz, Iran. ” *The prevalence of needle stick injuries in medical, dental, nursing and midwifery students at the university teaching hospitals of Shiraz, Iran.*” dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana prevalensi *Needlestick Injury* pada perawat, bidan dan mahasiswa yang menjadi objek penelitian. Berbeda dengan penelitian penulis yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat dengan penatalaksanaan *Needlestick Injury* yang dilakukan oleh perawat.