

ANALISIS SISTEM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN KEJADIAN TERTUSUK JARUM SUNTIK PADA PERAWAT DI RSUP DR M DJAMIL PADANG TAHUN 2022

Rumaisha^{1*}, Rima Semiarty², Adila Kasni Astiena³, Yuniar Lestari⁴, Nelmi Silvia⁵,
Roslaili Rasyid⁶

Program Studi Pascasarjana ,Fakultas Kedokteran ,Universitas Andalas^{1,2,4,5,6}, Fakultas Kesehatan
Masyarakat ,Universitas Andalas³

*Corresponding Author : rumaisha0610@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu dampak negatif yang ditimbulkan oleh proses pelayanan kesehatan yaitu tertusuk jarum suntik (*needle stick injury*) yang berdampak pada petugas rumah sakit berisiko terpapar darah dan cairan tubuh yang terinfeksi. Berdasarkan laporan komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit (PPIRS) RSUP Dr M Djamil Padang di tahun 2019, tahun 2020 dan tahun 2021, terlihat kenaikan kasus kejadian tertusuk jarum suntik pada perawat, dimana pada tahun 2019 yaitu 22%, di tahun 2020 yaitu 41% dan di tahun 2021 yaitu 48%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pelaksanaan pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk jarum suntik pada perawat di RSUP Dr M Djamil Padang. Penelitian ini menggunakan metode penelitian yang menggabungkan antara metode penelitian kuantitatif dan kualitatif (*mixed methods*) dengan desain model concurrent triangulation yaitu dengan cara mencampur kedua metode tersebut secara seimbang. Teknik pengambilan sampel penelitian ini secara proportionate stratified random sampling yang berjumlah 90 orang responden. Pemilihan informan penelitian ini dengan purposive sampling yang berjumlah 5 orang informan. Berdasarkan hasil penelitian ini, sebagian besar perawat memiliki pengetahuan yang baik (93,3%) dan sikap positif (84,4%) mengenai pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk jarum suntik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk jarum suntik pada perawat di RSUP Dr M Djamil Padang sudah berjalan dengan baik, namun memang ada hal-hal yang perlu menjadi perhatian sebagai penguat sistem sehingga risiko bisa dikendalikan dan berkurang atau tidak adanya kejadian tertusuk jarum suntik bekas pakai. Di sarankan perawat dalam bekerja sesuai standar dan fokus ,meningkatkan pengawasan terhadap penanganan jarum suntik bekas pakai ,meningkatkan monitoring dan evaluasi terhadap pengendalian risiko kejadian tertusuk jarum bekas pakai ,agar rumah sakit melakukan resosialisasi atau pelatihan yang dilakukan secara berkala terhadap penanganan tertusuk jarum suntik bekas pakai kepada perawat.

Kata kunci: Pencegahan, Pengendalian, Tertusuk Jarum Suntik, Perawat

ABSTRACT

One of the negative impacts caused by the health care process is needle stick injury, which puts hospital workers at risk of being exposed to infected blood and body fluids. Based on the report of the Hospital Infection Prevention and Control Committee (PPIRS) Dr M Djamil Hospital Padang in 2019, 2020 and 2021, there was an increase in cases of needle sticks among nurses, where in 2019 it was 22%, in 2020 it was 41 % and in 2021 it will be 48%. The aim of this research is to determine the implementation of prevention and control of needle stick incidents among nurses at Dr M Djamil Hospital, Padang This research uses a research method that combines quantitative and qualitative research methods (mixed methods) with a concurrent triangulation model design, namely by mixing the two methods in a balanced manner. The sampling technique for this research was proportionate started random sampling, totaling 90 respondents. The selection of informants for this research was done using purposive sampling, totaling 5 informants. Based on the results of this study, the majority of nurses had good knowledge (93.3%) and positive attitudes (84.4%) regarding the prevention and control of needle stick incidents. The results of the research show that the system for preventing and controlling incidents of needle sticks among nurses at RSUP Dr M Djamil Padang has been running well, but there are things that need attention to strengthen the system so that the risk can be

controlled and reduced or there are no incidents of needle sticks used syringes. It is recommended that nurses work according to standards and focus increase supervision over the handling of used syringes increase monitoring and evaluation of controlling the risk of used needle prick incidents that hospitals carry out regular resocialization or training regarding handling a nurse was stabbed by a used syringe.

Keyword: *Prevention, control, needle stick injury, nurse*

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan tempat kerja yang memiliki risiko tinggi terhadap keselamatan dan kesehatan Sumber Daya Manusia (SDM) yang ada di rumah sakit, meliputi pasien, pengunjung, petugas kesehatan, maupun pekerja di lingkungan rumah sakit. Rumah Sakit mengupayakan untuk melindungi kemungkinan dampak negatif yang ditimbulkan oleh proses pelayanan kesehatan sehingga tidak menimbulkan kecelakaan kerja yang berdampak pada petugas kesehatan. Pada Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 mengenai kesehatan menyatakan bahwa pengelola tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan bagi tenaga kerja (Kesehatan and Indonesia, 2010).

Salah satu dampak negatif yang ditimbulkan oleh proses pelayanan kesehatan yaitu tertusuk jarum suntik (Needle Stick Injury-NSI) yang berdampak pada petugas rumah sakit berisiko terpapar darah dan cairan tubuh yang terinfeksi (Puspitasari and Ginanjar, 2019). Merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan nomor 27 tahun 2017 mengenai pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan menyebutkan, infeksi Nosokomial atau lebih dikenal dengan Healthcare Associated Infection (HAIs) merupakan infeksi yang terjadi pada pasien selama perawatan di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, dimana ketika masuk ke dalam perawatan tidak adanya gejala infeksi dan tidak dalam masa inkubasi, termasuk infeksi dalam rumah sakit tapi muncul setelah pasien pulang, juga infeksi karena pekerjaan pada petugas rumah sakit dan tenaga kesehatan terkait proses pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan HAIs merupakan salah satu masalah kesehatan di berbagai negara di dunia, termasuk Indonesia. Dalam forum Asian Pasific Economic Comitte (APEC) atau Global health Security Agenda (GHSA) penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan telah menjadi agenda yang di bahas. Hal ini menunjukkan bahwa HAIs yang ditimbulkan berdampak secara langsung sebagai beban ekonomi negara (Permenkes Nomor 27. Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, 2017).

Luka yang di akibatkan oleh benda tajam adalah luka yang di sebabkan oleh benda yang telah terkontaminasi cairan tubuh orang lain. Peristiwa ini kebanyakan terjadi pada petugas kesehatan yang bekerja di rumah sakit. Luka benda tajam dapat terjadi sebelum digunakan (2%), selama penggunaan (33%), setelah menggunakan, sebelum pembuangan (46%), dan selama atau setelah pembuangan (16%). Luka benda tajam dapat disebabkan oleh jarum seperti jarum suntik, jarum donor darah, jarum infus, jarum jahit, dan pisau bedah. Para pelayan kesehatan memiliki resiko tinggi terpapar penyakit infeksi Blood Borne seperti Human Immunodeficiency Virus (HIV), Hepatitis B, dan Hepatitis C. Penularan virus melalui Blood Borne pada kecelakaan kerja tertusuk jarum sebesar 30% virus Hepatitis B, 3% Hepatitis C, dan 0,3 % untuk virus HIV. Infeksi tersebut dapat disebabkan oleh benda terkontaminasi seperti jarum suntik bekas pakai dan benda tajam lainnya yang tidak diketahui akan sumbernya (Meilawati, Prapancha dan Wiyono, 2019).

Berdasarkan laporan Komite PPIRS RSUP Dr. M. Djamil Padang di tahun 2019, 2020, dan 2021. Pada tahun 2019, kejadian tertusuk benda tajam infeksius di RSUP Dr. M Djamil Padang pada dokter sebesar 8% (3 orang), perawat 22% (8 orang), PPDS 5% (2 oarang),

dokter muda 5% (2 orang), mahasiswa 16% (6 orang), petugas labor 16% (6 orang), cleaning service 22% (8 orang), dan lainnya sebesar 5% (2 orang) (Komite PPIRS RSUP Dr. M. Djamil, 2019).

Dari laporan komite PPIRS pada tahun 2019, jika dibandingkan dari beberapa tenaga yang berisiko tertusuk benda tajam infeksius terlihat tenaga perawat dan cleaning service mengalami kejadian tertinggi yaitu 22%. Pada tahun 2020, kejadian tertusuk benda tajam infeksius di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada dokter sebesar 15 % (4 orang), perawat 41% (11 orang), PPDS 4% (1 orang), dokter muda 7% (2 orang), mahasiswa 15% (4 orang), petugas labor 7% (2 orang), dan cleaning service 11% (3 orang) (Komite PPIRS RSUP Dr. M. Djamil, 2020). Dari laporan komite PPIRS pada tahun 2020, jika dibandingkan dari beberapa tenaga yang berisiko tertusuk benda tajam infeksius terlihat tenaga perawat mengalami kejadian tertinggi yaitu 41%.

Pada tahun 2021, kejadian tertusuk benda tajam infeksius di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada perawat sebesar 48% (10 orang), PPDS 14% (3 orang), dokter muda 10% (2 orang), mahasiswa 14% (3 orang), dan cleaning Service sebesar 14% (3 orang) (Komite PPIRS RSUP Dr. M. Djamil, 2021). Dari laporan komite PPIRS pada tahun 2021, jika dibandingkan dari beberapa tenaga yang berisiko tertusuk benda tajam infeksius terlihat tenaga perawat mengalami kejadian tertinggi yaitu 48%. Tampak kenaikan kasus kejadian tertusuk benda tajam pada perawat, dimana pada tahun 2019 yaitu 22%, di tahun 2020 yaitu 41%, dan di tahun 2021 yaitu 48%. Berdasarkan hasil wawancara kejadian ini terjadi karena proses re-capping, tidak patuh dalam pembuangan benda tajam, dan adanya tindakan pasien yang gelisah pada saat perawat melakukan penyuntikan. Hasil wawancara dengan petugas dipoliklinik VCT RSUP Dr M Djamil petugas kesehatan yang mendapatkan profilaks risiko HIV akibat kecelakaan kerja tertusuk jarum, ditahun 2019 ada 4 orang, ditahun 2020 ada 2 orang dan ditahun 2021 tidak ada.

Tujuan penelitian ini untuk Menganalisis Sistem Pencegahan Dan Pengendalian Kejadian Tertusuk Jarum Suntik Pada Perawat di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2022.

METODE

Jenis penelitian ini adalah metode penelitian yang menggabungkan antara metode penelitian kualitatif dan kuantitatif dengan desain model concurrent triangulation dengan cara mencampur kedua metode tersebut secara seimbang. Metode tersebut digunakan secara bersama-sama, dalam waktu yang sama, tetapi independen untuk menjawab rumusan masalah yang sejenis (Sugiyono, 2015). Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Desember 2022 sampai dengan bulan Juni 2023 dan lokasi penelitian dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang

HASIL

Hasil Penelitian Kuantitatif

Telah dilakukan penelitian terhadap 90 responden perawat. Hasil dari karakteristik responden perawat yang berpartisipasi pada penelitian ini tercantum pada tabel 1. Untuk karakteristik jenis kelamin, responden perempuan lebih banyak (92,2%) dari pada laki-laki. Berdasarkan karakteristik umur, sebagian besar responden berumur > 35 tahun (56,7%), sedangkan masa kerja responden sebagian besar responden telah bekerja lebih dari 10 tahun (62,2%). Dilihat dari karakteristik pendidikan sebagian besar responden berpendidikan S1 keperawatan (52,2%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (Perawat)

Karakteristik		Frekuensi	%
Jenis Kelamin	Laki - Laki	7	7,8
	Perempuan	83	92,2
Umur	25 tahun s/d 35 tahun	39	43,3
	> 35 tahun	51	56,7
Masa Kerja	1 tahun s/d 10 tahun	34	37,8
	> 10 tahun	56	62,2
Pendidikan	D III Keperawatan	41	45,6
	S1 Keperawatan	47	52,2
	S2 Keperawatan	2	2,2

Hasil dari pernah tidaknya responden mengalami kejadian tertusuk jarum suntik bekas pasien pada penelitian ini, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel. 2. Distribusi Frekuensi Responden Yang Pernah Mengalami Tertusuk Jarum Suntik Bekas Pasien

Jawaban Responden	Frekuensi	%
Ya	28	31,1
Tidak	62	68,9
Jumlah	90	100

Dari hasil penelitian ini didapat bahwa sebesar 31.1% responden pernah mengalami kejadian tertusuk jarum suntik bekas pasien. Seharusnya perawat tidak, Jawaban Responden Frekuensi % Ya 28 31,1 Tidak 62 68,9 Jumlah 90 100 65 mengalami kejadian tertusuk jarum suntik bekas pasien. Hasil wawancara dengan komite K3RS menyatakan kejadian tertusuk jarum suntik bekas pasien sebagian besar karena menutup kembali jarum suntik bekas pakai.

Pengetahuan perawat dalam pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk jarum suntik yang dinilai dengan kuesioner, terlihat pada tabel berikut :

Tabel. 3. Distribusi Frekuensi Responden Yang Pernah Mengalami Tertusuk Jarum Suntik Bekas Pasien

Jawaban Responden	Frekuensi	%
Ya	28	31,1
Tidak	62	68,9
Jumlah	90	100

Dari hasil penelitian ini, sebagian besar perawat memiliki tingkat pengetahuan yang baik (93,3%) mengenai pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk jarum suntik dari jumlah 90 perawat. Sementara masih ada 6,7 % perawat memiliki tingkat pengetahuan tidak baik. Masih ada responden yang melakukan re-capping jarum suntik habis pakai dengan menggunakan dua tangan.

Sikap perawat dalam pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk jarum suntik yang dinilai dengan kuesioner, terlihat pada tabel 4. Hasil penelitian ini, sebagian besar perawat memiliki sikap positif untuk melaksanakan pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk jarum suntik sebesar 84,4% dari jumlah 90 perawat. Sementara masih ada 15,6% perawat memiliki sikap negatif terhadap pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk jarum suntik.

Tabel. 4. Distribusi Frekuensi Sikap Perawat dalam Pencegahan dan Pengendalian Kejadian Tertusuk Jarum Suntik

Tingkat Sikap	Frekuensi	%
Positif	76	84,4
Negatif	14	15,6
Jumlah	90	100,0

Hasil Penelitian Kualitatif

Pengumpulan data kualitatif diperoleh melalui wawancara mendalam kepada informan terkait pelaksanaan pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk jarum suntik pada perawat di RSUP Dr M Djamil Padang. Informan dalam penelitian ini berjumlah 5 orang.

PEMBAHASAN

Diskusi bukanlah penulisan ulang hasil penelitian, tetapi harus berisi ringkasan singkat dari hasil penelitian utama, argumen pendukung, diskusi hasil penelitian lain yang relevan dan kontribusi temuan untuk pengayaan dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk masyarakat.

Tabel. 5. Karakteristik Informan

No	Kode Informan	Jenis Kelamin	Umur	Masa Kerja	Pendidikan Terakhir	Jabatan
1	Inf-1	Perempuan	48 th	18 th	S2 Keperawatan	Subkoordinator Keperawatan
2	Inf-2	Laki-Laki	45 th	17 th	S2 Keperawatan	Ka. Komite Keperawatan
3	Inf-3	Perempuan	49 th	24 th	S1 keperawatan	Ka. Instalasi Ambun Pagi
4	Inf-4	Perempuan	45 th	16 th	S2 Keperawatan	IPCN / Komite PPIRS
5	Inf-5	Perempuan	53 th	35 th	S2 Administrasi Rumah Sakit	Ka. K3RS

Kebijakan/SPO

Berdasarkan telaah dokumen mengenai kebijakan terkait penatalaksanaan pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk jarum suntik bekas pakai di RSUP Dr M Djamil Padang sudah tersedia, yang digunakan untuk seluruh ruangan di rumah sakit, diantaranya yaitu : 1. Panduan pengelolaan benda tajam dan jarum yang aman 2. SPO penyuntikan yang aman 3. SPO penatalaksanaan tertusuk jarum atau benda tajam bekas pakai 4. SPO penanganan jarum dan benda tajam terkontaminasi bekas pakai Kebijakan terkait pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk jarum suntik bekas pakai sudah ada di RSUP Dr M Djamil Padang.

Hal ini sesuai dengan hasil wawancara sebagai berikut :

“Ada,,, sudah ada,,,” (Inf-1)

“Sudah ada,,, sudah ada dan itu sudah ada di ruangan juga,,,” (Inf-2)

“Ada,,, dikeluarkan tahun 2018 tapi masih digunakan..” (Inf-3)

“Untuk regulasi yang terkait dengan tertusuk benda tajam itu,,, kita sudah punya dan itu sudah tertuang dalam

bentuk tertulis di tahun 2018 untuk revisinya dan itu sudah kita aplikasikan di lapangan..” (Inf-4) “Kita sudah punya,..

SPOnya sudah ada” (Inf-5)

Tabel. 6. Matrik Triangulasi tentang Kebijakan mengenai Pencegahan dan Pengendalian Kejadian Tertusuk Jarum Suntik

Topik	Wawancara Mendalam	Observasi	Telaah Dokumen	Kesimpulan
Kebijakan	Kebijakan terkait pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk jarum suntik bekas pakai sudah ada (Inf-1; Inf-2; Inf-3; Inf-4; Inf-5).	Terlihat kebijakan terkait dengan pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk jarum suntik, diantaranya: panduan pengelolaan benda tajam dan jarum yang aman, SPO penyuntikkan yang aman, SPO penatalaksanaan tertusuk jarum bekas pakai, SPO penanganan jarum dan benda tajam terkontaminasi.	Kebijakan terkait dengan pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk jarum suntik sudah di edarkan ke ruang rawat inap.	RSUP Dr M Djamil sudah ada kebijakan terkait dengan pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk jarum suntik, namun kenyataannya masih ada perawat yang mengalami kejadian tertusuk jarum suntik bekas pasien.

Alur

Alur penatalaksanaan kejadian tertusuk jarum suntik bekas pakai, berpedoman pada SPO penatalaksanaan tertusuk jarum atau benda tajam bekas pakai yang telah ditetapkan rumah sakit 5 Februari 2018. Bila seseorang tertusuk jarum bekas pakai, segera lakukan pertolongan pertama, jangan panik, segera bilas dengan air mengalir/cairan antiseptik sampai bersih. Kemudian yang bersangkutan segera melapor kepada kepala ruangan untuk selanjutnya laporan diteruskan ke komite PPIRS dan K3RS. Dengan didampingi kepala ruangan/katim yang bersangkutan segera di bawa ke IGD untuk penanganan lebih lanjut, ditindak lanjuti oleh dokter jaga IGD, kemudian selanjutnya diarahkan sesuai dengan kondisi yang bersangkutan. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara :

“Pertama yang kita sampaikan dilapangan jangan panik yaa,, langsung bilas dengan air mengalir dan cairan antiseptik sampai bersih,, kemudian tentu saja kita akan langsung membawa yang bersangkutan ke IGD untuk dilakukan pemeriksaan labor yaa,, apakah terkait risiko HIV atau risiko hepatitis,, artinya kalau misalnya terkait HIV kita libatkan konselor,, jika terkait dengan hal tersebut kemudian tentu saja ketua tim atau karu akan lapor kasus ini ke bagian PPIRS untuk pengendalian risiko infeksinya dan K3RS,,”(Inf-1)

“Yang pertama adalah P3 namanya, pertolongan pertama pada kecelakaan tertusuk jarum tersebut, mereka sudah disosialisasikan bahwa pertama mereka mengikuti SPO yang sudah disosialisasikan,, jangan panik, kemudian bilas dengan air mengalir dengan tidak boleh memencet, kemudian yang bersangkutan akan melapor kepada atasannya kepala ruangan maupun ka tim, kemudian diarahkan ke IGD dan melapor ke komite PPIRS dan K3RS,, selanjutnya nanti akan dilakukan investigasi,,”(Inf-2)

“Yang bersangkutan biasanya dibawa ke IGD,, dan kita langsung melapor ke PPIRS dan K3RS,, ada pemeriksaan darah di IGD,, dan pasiennya juga dilakukan pemeriksaan darah,, dan itu nanti hasilnya akan dikabari ke yang bersangkutan,,”(Inf-3)

“Untuk tindakan yang pertama di ruangan yang pertama kali itu harus melakukan pembilasan tanpa harus menekan atau memencet luka area tersebut,, dan tidak perlu panik, perawat tersebut akan melapor ke ka tim dan ka ru, dari kepala ruangan mereka

dibawa untuk melapor ke komite PPIRS dan K3RS,, yang bersangkutan dibawa ke IGD untuk pemeriksaan selanjutnya, ditindaklanjuti oleh dokter jaga di IGD, kemudian selanjutnya di arahkan sesuai dengan kondisi yang bersangkutan,,”(Inf-4)

“Pertama-tama petugas yang tertusuk jangan panik, segera bersihkan luka dengan air mengalir,, daerah luka jangan ditekan, kemudian segera melapor ke katim/karu, yang kemudian akan diarahkan untuk melaporkan ke komite PPIRS dan komite K3RS. Kemudian petugas tsb segera di bawa ke IGD,, untuk tindakan lebih lanjut” (Inf-5)

Tabel.7 Matrik Triangulasi tentang Alur Penatalaksanaan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik

Topik	Wawancara Mendalam	Telaah Dokumen	Kesimpulan
Alur penatalaksanaan kejadian tertusuk jarum suntik bekas pakai	Jangan panik, segera bilas dengan air mengalir/cairan antiseptik sampai bersih dengan tidak memencet, melapor ke ka tim dan kepala ruangan, selanjutnya melapor ke komite PPIRD dan K3RS, selanjutnya dibawa ke IGD untuk penanganan lebih lanjut.	SPO penatalaksanaan tertusuk jarum suntik bekas pakai telah ditetapkan rumah sakit pada 5 februari 2018 dimana alur penatalaksanaan kejadian tertusuk jarum suntik bekas pakai sudah tertuang didalam SPO	Alur penatalaksanaan kejadian tertusuk jarum suntik bekas pakai yang tertuang di SPO penatalaksanaan tertusuk jarum suntik bekas pakai sudah sesuai dengan permenkes no 27 tahun 2017 ttg pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan.

Dana

Ketersediaan anggaran yang dibutuhkan untuk pengobatan bagi yang mengalami kejadian tertusuk benda tajam infeksius sudah ada anggaran khusus untuk dialokasikan bahkan sudah masuk dalam rancangan anggaran biaya rumah sakit, disamping tetap menggunakan BPJS bagi pns dan BPJS ketenagakerjaan bagi non pns. Namun secara tertulis belum tertuang di regulasi yang ada, jadi belum ada kejelasan biaya pengobatan yang diakomodir rumah sakit. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara :

“Kalau untuk perawat, untuk karyawan kita punya anggaran khusus untuk dialokasikan yaa,, sesuai standar akreditasi bahkan masuk dalam rancangan anggaran biaya rumah sakit,, untuk hepatitis B dan hepatitis C itukan pemeriksaannya memang cukup mahal,, setahu saya selama ini ada ya bantuan dari BPJS bagi tenaga pns, BPJS ketenagakerjaan bagi non pns,, cuma masalahnya memang tertusuk jarum ini tidak terjadi pada perawat atau karyawan, terjadi juga pada mahasiswa yaa,, nah itu mungkin lagi yang belum diakomodir,, kalau untuk mahasiswa atau eksternal itu tidak ada diakomodir dalam anggaran rumah sakit,, Nah terkait dengan tenaga mahasiswa, kita menyadari betul mahasiswa kan inginya mendapatkan kompetensi di rumah sakit, tapi kalau terjadi kecelakaan kerja sepertinya mereka tidak mendapatkan tatalaksana yang memadai yaa,, cenderung di oper-oper, cenderung kemudian gak tahu siapa yang bertanggungjawab,, siapa yang kemudian akan menangani kasus ini,, sebenarnya K3RS sudah menyampaikan mestinya pihak kampus itu kerjasama dengan BPJS ketenagakerjaan, satu tahun itu, saya tidak tahu juga kalau gak salah seratus ribu cuma iurannya tapi semua mahasiswa tercaver kalau terjadi kecelakaan kerja, namun belum semua kampus pula yang seperti itu,, kemaren itu ada kasus itu yang tertusuk jarum bekas hepatitis pada mahasiswa FKep Unand, agak kasihan kita, kasihan kita kepada mahasiswa yang dengan kecemasan yang tinggi, biayanya siapa yang menanggung, profilaksisnya juga mahal,,”(Inf-1)

“Kalau secara ininya, yang tertentu itu biasanya, kalau untuk yang Hbs Ag ininya kalau nggak salah kita belum, belum tercaver,, tapi kalau yang lain biasanya tercaver HIV misalnya,, itu sudah jalas. Tapi ada untuk,, apa namanya,, yang HB Ig itu,, immunoglobulin hepatitis B saya kurang tahu, belum jelas, karena itu biaya mahal. Kemaren ada kasus,, akhirnya dia konsul,, pembiayaannya saya nggak sampai jelas itu, ada atau tidak. Tapi pada prinsip dasarnya itu harus dibiayai, itu sudah tanggungjawab rumah sakit sebenarnya,,”(Inf-2)

“Itu ada, yang bersangkutan tidak mengeluarkan biaya, tapi memakai tetap kalau ada kartu BPJS tetap memakai kartu BPJS,,”(Inf-3)

“Sejauh yang saya tahu secara tertulis, saya belum pernah melihat bentuk regulasi yang mengatur bahwa ada kebijakan tersebut. Tapi yang fenomena yang terjadi setelah puluhan tahun ini kita kerja di rumah sakit, rumah sakit handle semua pegawai yang terkena benda tajam, mulai dari pemeriksaan labor sampai vaksinnnya dan itu ditalangi sampai 6 bulan,, Alhamdulillah,, untuk aplikasi sudah kita jalankan, itu yang saya ketahui,,”(Inf-4)

“Untuk pembiayaan itu, untuk kecelakaan kerja tertusuk jarum yang non ASN dibebankan ke BPJS ketenagakerjaan dan untuk yang ASN dan PPPK itu dibebankan ke PT Taspen, jadi tidak menjadi tanggungjawab rumah sakit lagi,, tidak menjadi fasilitas rumah sakit lagi, tapi kita sudah bekerja sama dengan kedua perusahaan asuransi tersebut, mulai dari pemeriksaan sampai pengobatan, sampai nati diputuskan ini karean penyakit akibat kerja ditanggung oleh kedua perusahaan tsb,, seperti HBIg itu ditanggung jika konsultannya membuat resep,,”(Inf-5)

Tabel. 8. Matrik Triangulasi tentang Dana untuk Pengobatan yang dibutuhkan

Topik	Wawancara Mendalam	Telaah Dokumen	Kesimpulan
Dana	Sudah ada anggaran khusus untuk dialokasikan bahkan masuk dalam rancangan anggaran biaya rumah sakit (Inf-1) Sudah ditanggung, namun ada yang untuk hepatitis B / HBIg belum diakomodir (Inf-2) Sudah ada dengan menggunakan BPJS (Inf-3) Secara tertulis belum terlihat di regulasi. Namun dalam pelaksanaannya rumah sakit menanggung semua pegawai yang tertusuk jarum suntik bekas pakai, mulai dari pemeriksaan labornya sampai pengobatan (Inf-4) Tidak menjadi tanggungjawab rumah sakit lagi, sudah bekerjasama dengan BPJS ketenagakerjaan dan PT Taspen (Inf-5)	Secara tertulis belum tertuang di regulasi yang ada apakah biaya pemeriksaan dan pengobatan menjadi tanggungjawab rumah sakit jika ada petugas yang mengalami kejadian tertusuk jarum suntik bekas pakai	Perlu adanya kejelasan mengenai pembiayaan yang diakomodir rumah sakit

Sarana / Prasarana

Sarana dan prasarana sangat dibutuhkan sebagai upaya pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk jarum suntik bekas pakai. Sebagian besar sarana dan prasarana yaitu APD dan safety box sudah terpenuhi sesuai kebutuhan di RSUP Dr M Djamil Padang, Hal ini sesuai dengan hasil wawancara :

“Insyaallah sangat sangat tersedia karena kita sudah terakreditasi internasional artinya safety box sudah sesuai standar. Termasuk ketersediaan handscoen untuk tindakan, tindakan yang berisiko,, itu sudah ada tersedia dengan lengkap,,”(Inf-1)

“Sudah,, sudah tersedia,, terpenuhi,,”(Inf-2)

“Ada,, itu lengkap, handscoen lengkap,,,, APD kita sesuai dengan kebutuhannya,, dan kemudian safety boxnya juga tidak pernah putus selalut tersedia” (Inf-3)

“Sejauh ini untuk sarana dan prasarana penanganan benda tajam kita sudah tercaver dengan baik di rumah sakit,, handscoen itu sudah tidak diperhitungkan lagi. Jika memang kegiatan kita terpapar, memang harus menggunakan handscoen. Kemudian spuit kita sudah single istilahnya one needle, one syringe, one time. Safety box juga tersedia di semua titik, artinya setiap mobile trolley sudah ada,,”(Inf-4)

“untuk sarana prasarana seperti APD,, safety box, sudah tersedia”(Inf-5)

Tabel. 13. Matrik Triangulasi tentang Sarana/Prasarana untuk Pencegahan dan Pengendalian Kejadian Tertusuk Jarum Suntik

<u>Topik</u>	<u>Wawancara Mendalam</u>	<u>Telaah Dokumen</u>	<u>Kesimpulan</u>
Sarana/ prasarana	Sarana /prasarana APD, <i>safety box</i> sudah tersedia sesuai kebutuhan (Inf-1; Inf-2; Inf-3; Inf-4; Inf-5)	Alat pelindung diri (APD) merupakan peralatan yang digunakan untuk memproteksi diri dari bahaya cairan infeksius. <i>Safety box</i> merupakan wadah khusus yang tahan tusukan/tidak tembus untuk pembersihan jarum suntik bekas pakai	Sarana /prasarana yang dibutuhkan dalam upaya pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk jarum suntik sudah tersedia

Sosialisasi

Sosialisasi kebijakan / SPO tentang pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk jarum suntik secara keseluruhan sudah diberikan semenjak perawat sebelum memulai dinasnya untuk pertama kali di RSUP Dr M Djamil Padang dengan mengikuti Layanan Orientasi Internal (LOI). Hal ini sesuai dengan hasil wawancara :

“Inshaallah,, sudah diketahui, terutama memang sifatnya seluruh regulasi itu kita sosialisasikan, tidak hanya ada di rak-rak SPO atau panduan. Tap juga kalau kita dikeperawatan itu ada rapat bulanan, ada breefing harian, ada konfrens yang menyampaikan regulasi-regulasi dari rumah sakit, termasuk regulasi mengenai kejadian tertusuk benda tajam medis,,(Inf-1)

“Kalau disosialisasikan sudah semua, tapi tahu dan tidak tahu itu tergantung mereka lagi, karena di LOI pertama perawat yang masuk untuk sebelum berdinis itu pasti sudah disosialisasikan oleh pihak PPIRS sendiri karena itu adalah termasuk LOI umum bagi staf yang akan melakukan dinas di RSUP M Djamil Padang. Nah itu wajib dilakukan karena sudah terstandar di akreditasi itu sendiri,, kalau tidak mengetahui setelah disosialisasikan otomatis mereka akan diulang kembali itu biasanya,, diulang kembali, biasanya kita kan punya IPCN itu, kemudian IPCLN kepala ruangnya, kadang-kadang mereka pada waktu tertentu, mereka kadang-kadang mengulang-ngulang kembali,, tambah lagi misalnya terjadi kasus diruangan lain, terdengar oleh IPCN atau IPCLN, mereka akan mengulang kembali bahwa langkah-langkah untuk mengatasi apabila terjadi kecelakaan tertusuk jarum,,(inf-2)

“Kita akan sosialisasi ulang,,(Inf-3)

“Awal semua rekrutmen pegawai itu kan diberikan LOI terkait PPI, minimal disaat layanan orientasi tersebut kita memberikan informasi terkait regulasi tertusuk benda tajam,,(Inf-4)

“Berkoordinasi dengan unit kerja melalui penanggungjawab K3RS resosialisasi” (Inf-5)

Tabel. 9. Matrik Sosialisasi

Topik	Wawancara Mendalam	Kesimpulan
Sosialisasi	Sudah dilakukan saat LOI	Sosialisasi dilakukan setiap LOI

Tatalaksana Pasca Pajanan / Monitoring Evaluasi

Tatalaksana pasca pajanan / monitoring evaluasi dilaksanakan langsung oleh bagian komite PPIRS dan K3RS. Komite PPIRS dan K3RS melaksanakan follow up /monitoring evaluasi terhadap petugas yang tertusuk jarum suntik bekas pakai. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara :

“Itu sudah kita amanahkan sepenuhnya ke tim K3RS,, yang kemudian akan melakukan follow up terhadap petugas yang tertusuk, misalnya kasus bulan ini, bagaimana kondisinya 2 bulan sampai 3 bulan berikut,, sifatnya kalau kita dari ruangan itu melaporkan kasus,,” (Inf-1)

“Ada,, ada dilakukan,, dan mereka itu dianjurkan nanti setelah berobat ke dokternya, mereka dianjurkan follow up,, biasanya mereka melapor lagi ke dokternya,, untuk dokumentasinya saya gak tahu,, mereka melapor ke ruangan, sekian bulan berikut harus datang kembali sampai dinyatakan mereka tuntas,,” (Inf-2)

“Kalau untuk yang hasilnya negatif hasil sampel darahnya tadi, itu tidak pernah di follow up lagi, negatif,, yaa sudah,, selesai disitu saja,,” (Inf-3)

“Ada regulasi pemantauan sampai 6 bulan terakhir, mereka ditemukan terpapar dengan benda tajam, 6 bulan masih normal kita stop, tapi kalau 6 bulan masih dibutuhkan follow up atau masih diperlukan tindakan medis kita masih lanjut samapi 1 tahun, itu regulasi yang tertuang saat ini seperti itu,, dokumentasi kita sudah koordinasi PPIRS dengan K3RS, jadi semua terdokumentasi dengan baik mulai dari kronologis awal, treatment, sampai follow up sudah ada di follow komite PPIRS dan K3RS bekerjasama,,” (Inf-4)

“Petugas yang tertusuk jarum suntik itu menjadi tanggungjawab K3,, untuk pendampingannya dilakukan oleh K3. melakukan edukasi pada petugas untuk melakukan follow up,,” (Inf-5)

Tabel. 15. Matrik Tatalaksana Pasca Pajanan / Monitoring Evaluasi

Topik	Wawancara Mendalam	Kesimpulan
Tatalaksana Pasca Pajanan/ monev	Ada dilakukan follow up (Inf-1: Inf-2; Inf-4; Inf-5) Jika hasil pemeriksaan darahnya negatif, tidak pernah di follow up lagi, negati... ya sudah sampai disitu saja (Inf-3)	Bagaimana tatalaksana pasca pajanan/ monev sudah dilaksanakan follow up oleh PPIRS dan K3RS bekerjasama

Kendala/Hambatan

Kendala/hambatan yang ditemukan dalam upaya pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk jarum suntik bekas pakai, berdasarkan observasi, yang ditemukan adalah karena perilaku petugas sendiri, karena kurang hati-hatian dalam hal melakukan tindakan yang menggunakan jarum suntik. Disamping itu juga saat melakukan tindakan yang berisiko tertusuk jarum suntik kurang memperhatikan kondisi pasien, jika kondisi pasien tidak memungkinkan seperti pasien gelisah sebaiknya ditunda dulu sampai kondisi pasien memungkinkan untuk dilakukan tindakan tersebut. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara :

“Kendala selama ini yaa,, ketika SPO sudah disosialisasikan, staf sudah mendapatkan pemahaman, lalu segera juga melaporkan kejadian,, itu Insyaallah alurnya terlaksana

dengan baik,, cuma masalahnya kadang-kadang ada yang tidak segera melaporkan,, dianggap biasa,, dianggap tidak serius,, pas besok harinya atau beberapa waktu setelah itu baru tahu,, oh ini ternyata kasus pasien kemaren dengan HIV yaa,, oh kemaren dengan hepatitis yaa,, baru kemudian heboh ataupun kemudian risau,, padahal penatalaksanaannya mestinya sesegera mungkin. Identifikasi risikonya lebih segera,,(Inf-1)

“Yang pasti kendalanya,, adalah mungkin terlalu tingginya aktifitas mereka karena kekurangan tenaga, jadi otomatis kelelahan yang akan menjadi pemicu mereka untuk terjadi tertusuk benda tajam, ini biasanya pada perawat,, beban kerja tinggi,, karena sudah lelah,, konsentrasi untuk melakukan sesuatu itu berkurang,,(Inf-2)

“Sebenarnya kalau kendala yang berarti sebenarnya tidak ada, itu tergantung mungkin cara kerja teman-teman kita dilapangan,, mungkin kadang-kadang ada yang khilaf atau gimana,, sebenarnya kalau untuk prosedur mereka semua sudah tahu, misalnya untuk recapping jarum itu kan ngak boleh,, tapi kadang-kadang ini mungkin terlupa,, kalau seperti itu kita akan ingatkan kembali,,(Inf-3)

“Ini kejadian yang tidak bisa kita prediksi, menurut analisa saya terpaparnya mereka dengan benda tajam,, adanya tuntutan pekerjaan yang banyak dalam satu waktu,, kemudian bekerja tidak fokus,, kemudian lagi mereka, saya temukan itu, sambil memegang handphone masih juga memegang benda tajam, jadi hal-hal yang kita anggap biasa saja,, hal-hal biasa saja tapi memberikan dampak yang negatif,, mungkin perlu disosialisasikan lagi ketika semua pegawai baru atau mahasiswa baru untuk masuk lebih penekanannya kepada hati-hati dengan berhubungan dengan benda tajam,,(Inf-4)

“Kendala yang ditemui dalam upaya pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk jarum suntik bekas pakai hampir tidak ada,, ada pengendalian strategi yang kita lakukan adalah kita lihat dari kronologisnya, dari kronologisnya akan terlihat, apakah ini terkait dengan sarana/ prasarana atautkah orangnya. Jadi apabila terkait dengan orangnya yang kadang-kadang lalai, itu biasanya kita berikan edukasi melalui penanggungjawab K3 unit kerja dan kepala unit kerja bekerjasama dengan PPI.

Untuk pengendalian risiko kita lihat dulu, dimana daerah yang berisiko, untuk petugas yang berisiko, kita lihat intensitas kegiatan disana. Untuk pengendalian kita duduk bersama dengan.”(Inf-5)

PEMBAHASAN

Pengetahuan Menurut Notoadmodjo (2014) pengetahuan adalah hal apa yang diketahui oleh orang atau responden. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, salah satunya yaitu memahami. Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan perawat terhadap pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk jarum suntik ini baik, diharapkan dapat melahirkan perilaku atau kecenderungan bertindak yang baik terkait pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk jarum suntik. Sebesar 31,1% responden pernah mengalami kejadian tertusuk jarum suntik bekas pasien. Sejalan dengan penelitian Brela dkk (2021) bahwa meningkatnya 81 pengetahuan perawat terhadap kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik maka makin besar pula pencegahan yang bisa dilakukan untuk menghindari tertusuk jarum suntik.

Penelitian yang dilakukan Pracasisiwi (2014) bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan terjadinya Needle Stick Injury. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang mempunyai pengetahuan kurang baik tentang Needle Stick Injury, seluruhnya diketahui mempunyai perilaku pencegahan Needle Stick Injury yang cukup baik. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan saja tidak cukup untuk meningkatkan penerapan

perilaku pencegahan Needle Stick Injury. Notoatmodjo menyebutkan masih ada faktor lain yang mempengaruhi perilaku seseorang seperti faktor intern (kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi dan sebagainya) dan faktor ekstern yang meliputi lingkungan fisik seperti iklim, manusia maupun non fisik seperti sosial ekonomi, kebudayaan (Ernawati et al, 2016).

Sikap Menurut Notoadmodjo (2014) sikap adalah bagaimana pendapat atau penilaian orang atau responden terhadap hal. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi adalah merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Sikap mempunyai tingkat-tingkat, sebagai berikut : menerima, menanggapi, menghargai dan bertanggungjawab. Sikap kerja perawat sudah diatur dalam standar operasional kerja yang ditetapkan rumah sakit. Penelitian ini menunjukkan bahwa sikap perawat terhadap pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk benda tajam medis ini baik.

Sejalan dengan penelitian Brela dkk (2021) bahwa sikap perawat berupa evaluasi atau penilaian terhadap luka tertusuk jarum suntik dengan respon sikap yang baik menganggap bahwa luka tertusuk jarum adalah hal yang penting yang seharusnya dapat dicegah. Wirajaya & Nuraini (2019) menyebutkan petugas kesehatan harus memperhatikan kedisiplinan di dalam bekerja. Kedisiplinan membentuk suatu sikap dan perilaku petugas sehingga petugas tersebut sukarela berusaha bekerja secara kooperatif.

Kebijakan/SPO

Kebijakan adalah aturan tertulis yang merupakan keputusan formal organisasi, yang bersifat mengikat, yang mengatur perilaku dengan tujuan untuk menciptakan tata nilai baru dalam organisasi. Kebijakan akan menjadi rujukan utama para anggota organisasi dalam berperilaku. Permenkes no 27 tahun 2017 mengemukakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan harus mempunyai kebijakan untuk penatalaksanaan akibat tusukan jarum atau benda tajam bekas pasien. Berdasarkan hasil penelitian dan telaah dokumen di RSUP Dr M Djamil Padang sudah tersedia mengenai kebijakan terkait penatalaksanaan pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk benda tajam bekas pakai, yang digunakan untuk seluruh ruangan di rumah sakit, diantaranya yaitu : . Panduan pengelolaan benda tajam dan jarum yang sama, SPO penyuntikan yang aman, SPO penatalaksanaan tertusuk jarum atau benda tajam bekas pakai, SPO penanganan jarum dan benda tajam terkontaminasi bekas pakai Kebijakan internal yang telah dibuat oleh RSUP Dr M Djamil Padang sudah disosialisasikan kepada seluruh staf dilingkungan rumah sakit ini dimulai sejak penerimaan staf baru. Semua staf baru dan mahasiswa baru wajib mengikuti LOI umum sebelum masuk RSUP Dr M Djamil Padang, sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit. Perilaku perawat dalam bekerja berpedoman pada Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ditetapkan dari rumah sakit. Jika perawat tidak patuh dalam penerapan SOP teknik menyuntik yang aman dapat menyebabkan kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik yang berdampak pada penularan infeksi patogen yang membahayakan diri perawat sehingga peranan SOP sangat penting untuk terhindar dari tertusuk jarum suntik. Idayanti (2008) menemukan penerapan SOP menyuntik yang aman, sebagian besar responden di ruang rawat inap memiliki pengetahuan tinggi dan sikap sangat baik sehingga menerapkan SOP teknik menyuntik dengan kategori baik sesuai dengan pedoman persiapan alat dan pelaksanaannya (Ahsan et al, 2019)

Alur

Menurut Permenkes no 27 tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan bahwa alur luka tusuk jarum sebagai berikut : jika tertusuk jarum terkontaminasi segera cuci dengan air mengalir/cairan antiseptik sampai bersih, kemudian segera melapor ke atasan dan dilanjutkan dengan membuat laporan, kemudian perawatan oleh dokter, petugas dan sumber dilakukan pemeriksaan darah HCV, HBV, HIV. Bagaimana alur penatalaksanaan kejadian tertusuk benda tajam medis di RSUP Dr M Djamil

Padang sudah tertuang di SPO penatalaksanaan tertusuk jarum atau benda tajam bekas pakai yang diterbitkan tanggal 5 Februari 2018. Bila seseorang tertusuk jarum bekas pakai dan benda tajam, segera lakukan pertolongan pertama, jangan panik, segera bilas dengan air mengalir/cairan antiseptik sampai bersih. Kemudian yang bersangkutan segera melapor kepada kepala ruangan untuk selanjutnya laporan diteruskan ke komite PPIRS dan K3RS. Dengan didampingi kepala ruangan/katim yang bersangkutan segera di bawa ke IGD untuk penanganan lebih lanjut, ditindak lanjuti oleh dokter jaga IGD, kemudian selanjutnya diarahkan sesuai dengan kondisi yang bersangkutan

Dana

Center for Disease Control (2008), mengemukakan salah satu dampak yang ditimbulkan oleh tertusuk benda tajam harus diperhatikan dan dianggap serius terkait biaya. Biaya termasuk biaya langsung yang terkait dengan perawatan awal dan tindak lanjut dari seseorang yang terkena tertusuk benda tajam. Diperkirakan biaya perawatan untuk tertusuk benda tajam berkisar \$71 hingga \$5.000 tergantung pada perawatan yang diberikan. Adanya biaya yang sulit dihitung yaitu biaya terkait dengan psikologis seseorang yang diakibatkan khawatir atas konsekuensi terkena kejadian tertusuk benda tajam. Hasil penelitian ini menunjukkan ada anggaran yang dialokasikan bahkan masuk dalam rancangan anggaran biaya rumah sakit untuk pengobatan, disamping tetap menggunakan kartu BPJS bagi PNS dan BPJS ketenagakerjaan bagi non PNS. Namun kebijakan rumah sakit tersebut secara tertulis belum tertuang di regulasi yang ada. Jadi belum nampak kejelasan dalam hal pembiayaan untuk pengobatan.

Sarana/Prasarana

Permenkes no 27 tahun 2017 mengemukakan indikasi penggunaan APD adalah jika melakukan tindakan yang memungkinkan tubuh atau membran mukosa terkena atau terpercik darah atau cairan tubuh. Dan jarum yang telah digunakan langsung segera dibuang ke safety box. Berdasarkan hasil penelitian mengenai sarana / prasarana yang dibutuhkan dalam upaya pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk benda tajam medis di RSUP Dr M Djamil Padang sudah tersedia lengkap, bahwa ketersediaan sarana / prasarana ini sangat penting.

Safety-engineered device adalah sebuah perangkat tajam dengan fitur keselamatan yang terintegrasi yang dirancang untuk melindungi jarum. Beberapa negara sudah ada rekomendasi untuk menggunakan safety-engineered device seperti di Amerika Serikat dan Prancis (Tosini et al, 2010). Penerapan safety-engineered device merupakan sebuah solusi bagi tenaga kesehatan untuk meminimalisir terjadinya tertusuk jarum suntik. Penelitian Hoffman et al (2013) menunjukkan bahwa needle stick injury yang tinggi dalam rutinitas harian rumah sakit, tingginya angka cedera tersebut tergantung pada taraf kedisiplinan petugas akan tetapi dengan adanya penerapan safety-engineered device dapat menyebabkan penurunan angka needle stick injury secara signifikan dan mengurangi risiko infeksi karena pajanan darah. Sementara dalam penelitian Ottino et al (2019) menunjukkan bahwa safety engineered device mampu mengurangi risiko terjadinya needle stick injury pada petugas kesehatan, akan tetapi perlunya untuk menyeleksi safety-engineered device dengan keamanan yang tinggi serta meningkatkan program pelatihan staff kesehatan sehingga lebih teliti dan lebih memperhatikan prosedur sehingga terhindar dari needle stick injury

Sosialisasi

Sosialisasi menurut Paul B Horton adalah suatu proses yang ditempuh seorang individu melalui proses belajar untuk memahami, menghayati, menyesuaikan dan melaksanakan suatu tindakan. Berdasarkan hasil pengamatan saat penelitian, bahwa sosialisasi terhadap kebijakan ataupun SPO mengenai pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk benda tajam medis

sudah dilaksanakan pada saat orientasi perawat 86 baru. Ini termasuk LOI bagi staf yang akan melakukan dinas di RSUP Dr M Djamil Padang karena sudah standar akreditasi rumah sakit. Diperlukan re-sosialisasi, sosialisasi tidak saja dilakukan sekali pada saat loi, bisa dilakukan secara berkala.

Tatalaksana Pasca Pajanan/Monev

Permenkes no 27 tahun 2017 mengemukakan setiap pajanan dicatat dan dilaporkan kepada yang berwenang yaitu atasan langsung dan komite PPI atau K3. laporan tersebut sangat penting untuk menentukan langkah berikutnya. Memulai PPP sebaiknya secepatnya kurang dari 4 jam dan tidak lebih dari 72 jam, setelah 72 jam tidak dianjurkan karena tidak efektif. Dikemukakan juga salah satu tugas dan tanggung jawab IPCN adalah memantau petugas kesehatan yang terpajan / tertusuk jarum suntik bekas pakai untuk mencegah penularan penyakit infeksi.

Berdasarkan hasil penelitian, mengenai bagaimana tatalaksana pasca pajanan / monitoring evaluasi sudah dilaksanakan follow up oleh PPIRS dan K3RS. Dari observasi belum nampak hasil follow up oleh PPIRS dan K3RS terdokumentasi dengan baik. Namun harapannya bagaimana semua perawat dapat memahami bagaimana tatalaksana pasca pajanan, sehingga risiko akibat tertusuk benda tajam bekas pasien bisa di kendalikan. 6.9 Kendala/Hambatan Penelitian ini menunjukkan bahwa sistem pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk benda tajam medis pada perawat di RSUP Dr M Djamil Padang sudah berjalan dengan baik. Namun memang ada hal-hal yang perlu menjadi perhatian, sebagai penguat sistem sehingga risiko bisa di kendalikan dan berkurangnya atau tidak adanya kejadian tertusuk benda tajam medis bekas pakai. Berdasarkan hasil penelitian ada beberapa hal yang menjadi perhatian yaitu : Dari perawat sendiri bekerja sesuai standar dan fokus ,Alat yang digunakan / jarum suntik tersebut memang benar-benar safety, kadangkadangkadang memang ada produk-produk tertentu yang menyebabkan sudah hati-hati tapi karena teknik dari pada alat tersebut yang menyebabkan tertusuk. ,Kejelasan pembiayaan yang diakomodir oleh rumah sakit, sehingga manager di ruangan jelas juga menyampaikan ke stafnya. ,Pengawasan terhadap penanganan jarum suntik bekas pakai lebih ditingkatkan

KESIMPULAN

Unsur input yang diperoleh adalah sebagai berikut: kebijakan sudah tersedia seperti panduan dan SPO. Kemudian, Alur penatalaksanaan kejadian tertusuk jarum suntik sudah tertuang di SPO penatalaksanaan tertusuk jarum suntik bekas pakai. Untuk, Sarana dan prasarana sudah tersedia lengkap. Sementara, Sumber dana berasal dari rumah sakit, disamping juga menggunakan BPJS bagi PNS dan BPJS ketenagakerjaan bagi non PNS, hal ini secara tertulis belum tertuang di regulasi yang ada. Sehingga, belum nampak kejelasan dalam hal pembiayaan untuk pengobatan yang di akomodir rumah sakit, unsur proses yang diperoleh adalah sebagai berikut: sosialisasi sudah dilaksanakan. Kemudian, tatalaksana pasca pajanan/monev sudah dilaksanakan follow up oleh tim PPIRS dan tim K3RS, unsur output yang diperoleh adalah pelaksanaan pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk jarum suntik sudah baik, namun sebesar 31,1% responden pernah mengalami kejadian tertusuk jarum suntik bekas pakai. Ada hal-hal yang harus diperhatikan yaitu dari perilaku perawat itu sendiri, karena kurang hati-hatian dalam melakukan tindakan yang menggunakan jarum suntik dan juga kurang memperhatikan kondisi pasien pada saat melakukan tindakan yang berisiko tertusuk jarum seperti pada saat kondisi pasien gelisah, Sebagian besar perawat memiliki pengetahuan yang baik mengenai pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk jarum suntik dari jumlah 90 perawat, Sebagian besar perawat

memiliki sikap positif mengenai pencegahan dan pengendalian kejadian tertusuk jarum suntik dari jumlah 90 perawat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh civitas akademik Universitas Fakultas Kedokteran Universitas Andalas yang telah mendukung penulis sehingga artikel ini dapat terselesaikan dengan baik

DAFTAR PUSTAKA

- Indonesia, Keputusan Menteri and Republik Indonesia. (2009). Undang –Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- Puspitasari, Sylvia, and Rubi Ginanjar. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecelakaan Kerja Tertusuk Jarum Suntik Atau Benda Tajam Lainnya Pada Perawat Di RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor Tahun (2018). Vol 2 No 2.163- 171.
- Indonesia, Menteri Kesehatan RI. (2017). Permenkes Nomor 27 Tahun 2017. Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Meilawati, Indri, Yuli Prapancha, and Teguh Wiyono. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Luka Tusuk Jarum Suntik Pada Perawat Di Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Tahun 2018. Vol 9, No 1. 24-36.
- Sugiyono, (2015). Metode Penelitian Manajemen. Bandung: Alfabeta
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2014). Ilmu Prilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Brela Andreana Motula, Paul A.T. Kawatu, Eva M. Mantjoro. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kecelakaan Kerja Tertusuk Jarum Suntik Pada Perawat di Rumah Sakit Anugerah Tomohon. *Jurnal Kesmas*, Vol.II. No 5 September 2022.137-142.
- Susianik Ernawati, Erlisa Candrawati, Yanti Rosdiana. (2016). Pengetahuan Perawat Sebagai Determinan Perilaku Pencegahan Needle Stick Injury. *Nursing News*. Volume 1, Nomor 2,28-34
- Council, International. (2021). Council of Nurses The Icn Code Of Ethics For Nurses.
- Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit (PPIRS) RSUP Dr. M. Djamil, (2019), Laporan Kejadian Tertusuk Benda Tajam Infeksius Tahun 2019.
- Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit (PPIRS) RSUP Dr. M. Djamil, (2020), Laporan Kejadian Tertusuk Benda Tajam Infeksius Tahun 2020.
- Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit (PPIRS) RSUP Dr. M. Djamil, (2021), Laporan Kejadian Tertusuk Benda Tajam Infeksius Tahun 2021.
- Ahsan, Niko Dima, Kadek Chintya Nurlita Widyahastuti,. (2019). Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) Teknik Menyuntik Dengan Pencegahan Kejadian Tertusuk Jarum Di Rumah Sakit. *J.K Mesencephalon*, Vol.5 No. 1. 42-47.