

Jurnal kajian Kesehatan Masyarakat	Vol. 2 No. 1	Edition: November 2020 – April 2021
	<a href="http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JK2M">http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JK2M</a>	
Received: 20 Oktober 2020	Revised: 27 Oktober 2020	Accepted: 28 Oktober 2020

## **STRATEGI INFECTION PREVENTION CONTROL NURSE (IPCN) MEMINIMALKAN KEJADIAN TERTUSUK JARUM SUNTIK PADA PERAWAT RAWAT INAP DI RSU MITRA SEJATI MEDAN TAHUN 2020**

*Hesty Herlina Ompusunggu, Elisabeth Dame Manalu, Heri Novita Tarigan  
Institut Kesehatan DELI HUSADA Deli Tua  
Email : [hestyherlina472@gmail.com](mailto:hestyherlina472@gmail.com)*

### **ABSTRACT**

*Mitra Sejati General Hospital is one of the Medan North Sumatera Private Hospitals which also has an important role in health services. In term of improving work safety especially for nurses, Mitra Sejati Hospital has made several policies such as establishing Standard Procedures Operating (SPO) before and after tacking action on patients. However, there were still find the incidents the of needle sticking to nurses in the Mitra Sejati General Hospital Medan. The purpose of this study was to determine the strategy : "Infection Prevention Control Nurse (IPCN)"to minimize the incidence of needle sticking to nurses in the Inpatient Hospital of Mitra Sejati Medan in 2020. The type of this study was a qualitative descriptive design study that was presented exploratively. The informants in this study were 7 (seven) people, namely Nursing Supervisor, Head of Inpatient Room, Managing Nurse, Chairperson of PPI, Infection Prevention Control Nurse (IPCN). Data collection techniques in this study used in-depth interviews. The results showed that Mitra Sejati General Hospital already had a SPO on the use of Personal Protective Equipment (PPE), SPO of Safe Injection Practice, but the obstacles faced were still some nurses who did not attend the SPO, likewise related to health protection, officers are still not running optimally where health workers, especially nurses, have not received regular health checks. The conclusion that can be concluded from this study is that the use of Personal Protective Equipment (PPE), SPO Safe Injecting Practices, Health protection for officers and management of sharps waste is syringes have not been implemented optimally which causes the occurrence of needle sticking in nurses.*

**Keywords:** *Strategy, Needle Stick Injury, Inpatient Nurse*

### **1. PENDAHULUAN**

Berdasarkan UU No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi Dan

Perizinan Rumah Sakit menyatakan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Salah satu persoalan keselamatan kerja di Rumah sakit adalah adanya cedera benda tajam seperti tertusuk jarum suntik. Hal ini merupakan masalah yang serius dalam bidang pekerjaan kesehatan dan menjadi persoalan keselamatan kerja yang harus dihadapi oleh tenaga kesehatan pada umumnya. Kejadian kecelakaan kerja dapat merugikan bagi pekerja, maupun pihak Rumah Sakit seperti hilangnya waktu kerja, terganggunya efisiensi dan efektivitas proses bekerja perawat dalam menangani pasien. Luka tertusuk jarum suntik atau yang dikenal dengan *Needle Stick Injury* merupakan salah satu cedera luka akibat jarum yang langsung menusuk kulit. Luka tertusuk benda tajam seperti jarum suntik dapat disebabkan oleh pengelolaan limbah medis yang tidak sesuai standar. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 disebutkan bahwa cakupan rumah sakit yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar pada tahun 2018 adalah sebesar 9,48% di Sumatera Utara. (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Perawat merupakan kelompok tenaga kesehatan yang rentan terpapar cedera benda tajam dengan angka kejadian paling tinggi. Secara global lebih dari 35 juta tenaga kesehatan di dunia memiliki resiko mengalami cidera benda tajam baik dari jarum maupun benda medis tajam lainnya yang terkontaminasi patogen berbahaya setiap tahunnya (Manzoor, et al, 2010). Tenaga kesehatan berisiko terpapar darah dan cairan tubuh yang terinfeksi

(bloodborne pathogen) yang dapat menimbulkan infeksi Human Hepatitis B Virus (HBV), Human Hepatitis C Virus (HCV) dan Human Immunodeficiency Virus (HIV) melalui berbagai cara, salah satunya melalui luka tusuk jarum atau benda tajam lainnya. Pekerjaan perawat merupakan jenis pekerjaan yang berisiko tertusuk jarum suntik bekas pasien, dan bahaya-bahaya lain yang dapat menjadi media penularan penyakit.

Data tertusuk jarum suntik tertinggi pada peneliti terdahulu oleh Pangalila,dkk tentang Hubungan Antara Beban Kerja dengan Cedera Tertusuk Jarum Suntik pada Perawat di Rumah Sakit GMIM Kalooran Amurang sebanyak 46 orang (58,2%) dengan kategori beban kerja berat, sedang dan normal. Dari data laporan IPCN di RSUD Mitra Sejati terkait persentase tertusuk jarum suntik tahun 2018 sebanyak 4 kasus (2.54%) dan tahun 2019 sebanyak 7 kasus (4.45%)

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut di atas maka penulis tertarik dan memiliki keinginan untuk meneliti Strategi *Infection Prevention Control Nurse (IPCN)* Meminimalisasi Kejadian Tertusuk Jarum Suntik pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Mitra Sejati Medan Tahun 2020.

## **2. METODE**

Adapun jenis penelitian ini adalah penelitian desain deskriptif kualitatif yang disajikan secara eksploratif. Metode kualitatif umumnya berguna untuk menjawab

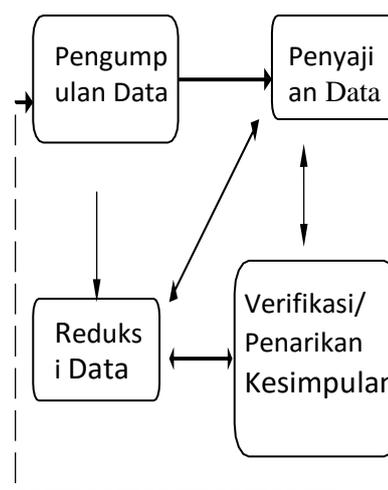
pertanyaan tentang 'apa', 'bagaimana', atau 'mengapa' dari sebuah fenomena dengan tujuan untuk memahami bagaimana sebuah komunitas atau individu di dalamnya melihat suatu isu tertentu. Dalam penelitian ini peneliti akan bertanya secara langsung dan mendalam (*in depth interview*) kepada responden yang berhubungan secara langsung tentang masalah penelitian. Proses pengumpulan data dilakukan dengan bantuan alat perekam suara dengan *handphone* untuk dapat merekam pembicaraan pada saat penelitian berlangsung, peneliti juga akan membuat catatan lapangan (*field note*) yang berisikan deskripsi tentang tanggal, waktu dan informasi dasar tentang suasana saat wawancara seperti tatanan lingkungan dan aktivitas yang berlangsung ketika wawancara dilakukan.

Informan Penelitian merupakan orang yang diyakini memiliki pengetahuan yang luas tentang permasalahan yang sedang diteliti dan pemilihan partisipan berdasarkan pada asas kesesuaian dan kecukupan sampai mencapai saturasi (*saturation*) data serta melakukan prinsip triangulasi sumber data. Dalam penelitian ini yang menjadi informan adalah Supervisor Keperawatan, Kepala Ruang Rawat Inap, Perawat Pelaksana, Ketua PPI, IPCN.

Menurut (Miles & Huberman, 1992) analisis terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan yaitu: reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan/verifikasi. Mengenai

ketiga alur tersebut secara lebih lengkapnya. Secara skematis proses analisis data menggunakan model analisis data interaktif Miles dan Huberman dapat dilihat pada bagan berikut:

**Gambar 1 : Model Analisis Data Interaktif Miles dan Huberman**



### 3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### Alat Pelindung Diri (APD)

Berdasarkan hasil temuan penelitian diatas, pada Strategi IPCN meminimalisasi Kejadian Tertusuk Jarum pada Perawat Rawat Inap pada beberapa strategi yang digunakan Strategi *Infection Prevention Control Nurse (IPCN)* meminimalisasi kejadian tertusuk jarum suntik, menurut PERMENKES RI Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dalam penerapan Kewaspadaan Standar yaitu kewaspadaan Kewaspadaan Standar yaitu: Alat Pelindung Diri (APD), Perlindungan Kesehatan Petugas, Praktek Menyuntik yang Aman dan Pengelolaan Limbah

Benda Tajam. Berdasarkan kebijakan yang telah ditetapkan direktur Rumah Sakit Umum Mitra Sejati tentang prosedur Alat Pelindung Diri (APD) yang sudah ada untuk dapat diterapkan di lapangan khususnya perawat, ketersediaan APD mencukupi, namun dari hasil wawancara yang dilakukan terhadap beberapa informan perawat masih ada perawat yang belum patuh dalam penggunaan APD saat melakukan tindakan misalnya: menyuntik, menginfus. Kepatuhan menggunakan APD merupakan salah satu strategi untuk meminimalisasi kejadian tertusuk jarum suntik dan ketidakpatuhan penggunaan APD dapat beresiko terpapar atau terkontaminasi dengan darah atau cairan tubuh pasien dan cedera tertusuk jarum suntik. Hal ini dapat dilihat saat peneliti melakukan observasi langsung, terdapat beberapa perawat yang melakukan tindakan menyuntik tanpa menggunakan APD.

Sebagaimana teori yang dikemukakan oleh (Notoatmodjo, 2007): Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pembentukan perilaku terjadi melalui 3 domain, yaitu pengetahuan, sikap, dan pengetahuan yang dimiliki petugas.

Pada dasarnya pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka pengetahuan seseorang akan semakin luas. Akan tetapi perlu diingat bahwa adakalanya meskipun pendidikan seseorang rendah belum tentu pengetahuannya rendah pula karena pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal (Wawan, Dewi, 2014). Teori tersebut dikaitkan peneliti dengan pelaksanaan penggunaan APD pada perawat rawat inap di Rumah Sakit Umum Mitra Sejati bahwa perlu diadakannya sosialisasi yang berkelanjutan mengenai pentingnya penggunaan APD pada perawat saat melakukan tindakan seperti menyuntik, menginfus guna terhindar dari cedera jarum suntik dan pajanan cairan tubuh pasien yang dapat menular melalui kontak.

### **Praktek Menyuntik Yang Aman**

Berdasarkan kebijakan yang telah ditetapkan direktur Rumah Sakit Umum Mitra Sejati tentang Praktek Menyuntik Yang Aman sudah ada ketetapan Direktur sebagai regulasi yaitu tidak diperbolehkan menutup kembali jarum suntik (*recapping*) atau dua tangan tapi harus dengan tehnik satu tangan, penggunaan jarum *single use* (tidak boleh berungkali digunakan) dan jarum yang telah digunakan langsung segera dibuang ke *safety box* atau tidak meletakkan sembarangan. Dari

hasil observasi peneliti bahwa masih ada yang melakukan tehnik *recapping* (menutup kembali jarum suntik) dengan tehnik dua tangan tanpa menggunakan APD dan meletakkan di nierbekken.

Permenkes RI No.27 Tahun 2017 mengemukakan : Praktek menyuntik yang aman, pakai jarum yang steril, sekali pakai, pada tiap suntikan untuk mencegah kontaminasi pada peralatan injeksi dan terapi. Alat suntik yang digunakan dalam praktek pelayanan keperawatan di pelayanan kesehatan memiliki resiko bagi perawat, yaitu tertusuk jarum. Perilaku atau tindakan yang tidak aman dan terbukti bisa menusuk jari perawat adalah disaat menutup ujung jarum suntik (*recapping*) dan membuang bekas jarum suntik sembarangan. Jangan menekuk atau mematahkan, jangan meletakkan limbah benda tajam sembarang tempat dan segera membuang limbah benda tajam ke kontainer yang tahan tusuk, anti bocor dan tidak bisa dibuka lagi dan tidak mudah tembus, jarum suntik selalu dibuang sendiri oleh sipemakai, tidak menyarungkan kembali jarum suntik habis pakai, kontainer benda tajam diletakkan dekat lokasi tindakan.

Teori diatas dapat dikaitkan peneliti dengan hasil observasi langsung yang telah dilakukan bahwa masih ada ditemukan perawat yang menutup kembali jarum suntik dengan tehnik dua tangan (*recapping*) dan meletakkan di nierbekken. Dengan ini, peneliti mengharapkan agar Rumah Sakit

melakukan sosialisasi, edukasi dan pelatihan yang berkesinambungan terhadap perawat guna menjaga perawat dari cidera jarum suntik.

### **Perlindungan Kesehatan Petugas**

Perlindungan Kesehatan Petugas masih belum berjalan maksimal dan sebagian staf khususnya perawat mendapatkan pemeriksaan kesehatan berkala pada tahun 2017 yang dilakukan sekali saja seperti : HBSAg, dan yang mendapatkan masih ruangan khusus saja yaitu: IGD, OK, ICU dan HD. Pada kasus staf perawat yang tertusuk jarum suntik belum dilakukan vaksinasi. Permenkes No.27 Tahun 2017 mengemukakan Perlindungan Kesehatan Petugas melakukan pemeriksaan kesehatan berkala terhadap semua petugas baik tenaga kesehatan maupun tenaga non kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan harus mempunyai kebijakan untuk penatalaksanaan akibat tusukan jarum atau benda tajam bekas pasien, yang berisikan antara lain siapa yang harus dihubungi saat terjadi kecelakaan dan pemeriksaan serta konsultasi yang dibutuhkan oleh petugas yang bersangkutan. berhati-hati dalam bekerja untuk mencegah trauma saat menggunakan jarum, ataupun benda tajam lainnya, saat membuang jarum yang telah dipakai, memanipulasi jarum dengan tangan, menekuk jarum, mematahkan, melepaskan jarum dari spuit. Buang jarum atau spuit, pisau, scapel, dan peralatan tajam

habis pakai kedalam wadah tahan tusukan, dan jangan mengarahkan bagian tajam jarum kebagian tubuh selain akan menyuntik.

Teori diatas dapat dikaitkan dengan hasil wawancara yang dilakukan beberapa petugas kesehatan di Rumah Sakit Umum Mitra Sehati hanya ada beberapa petugas kesehatan dilakukan pemeriksaan kesehatan, seperti: Vaksin HBSAg, namun untuk petugas kesehatan yang tertusuk jarum suntik belum ada dilakukan pemberian vaksin atau *medical check-up*. Berdasarkan kasus tersebut, peneliti mengharapkan agar pimpinan rumah sakit dapat memperhatikan kesehatan petugas dan memotivasi petugas kesehatan untuk lebih aktif dalam hal pelaporan kasus tertusuk jarum.

### **Pengelolaan Limbah Benda Tajam**

Berdasarkan kebijakan yang telah ditetapkan direktur Rumah Sakit Umum Mitra Sehati tentang Pengelolaan Limbah Benda Tajam sudah ada ketetapan Direktur sebagai regulasi bagaimana pengelolaan limbah yang benar. Pada pengelolaan limbah benda tajam di Rumah Sakit Mitra Sehati sudah memiliki tempat-tempat khusus limbah sesuai dengan jenisnya, misalnya: khusus limbah jarum dibuang ke *safety box* yang tahan tusuk, tahan air, tidak mudah tembus, tidak boleh dibuka tutup dan jika  $\frac{3}{4}$  penuh langsung dibuang oleh pengangkut, namun masih ada staf yang meletakkan tidak pada tempatnya setelah melakukan tindakan.

Permenkes No.27 Tahun 2017 mengemukakan bahwa Pengelolaan Limbah Benda Tajam, 1) Identifikasi jenis limbah : secara umum limbah medis dibagi menjadi padat, cair dan gas sedangkan kategori limbah medis padat terdiri dari benda tajam, limbah infeksius, limbah patologi, limbah sitotoksik, limbah farmasi, limbah radioaktif ; 2) Pemisahan limbah : pemisahan dimulai pada awal limbah dihasilkan dengan memisahkan limbah sesuai dengan jenisnya. Limbah benda tajam yang memiliki permukaan tajam masukkan kedalam wadah tahan tusuk dan air contoh: jarum, spuit, ujung infus, benda yang permukaannya tajam ; 3) Wadah tempat penampungan sementara limbah infeksius berlambang *biohazard*, wadah limbah diruangan harus tertutup , mudah dibuka dengan pedal kaki, bersih dan setiap hari dicuci, terbuat dari bahan yang kuat, ringan dan tidak berkarat ; 4) Pengangkutan: pengangkutan limbah harus menggunakan troli khusus yang kuat, tertutup dan mudah dibersihkan, tidak boleh tercecer, petugas menggunakan APD ketika mengangkut limbah ; 5) Wadah penampungan limbah benda tajam : tahan bocor dan tahan tusukan; harus mempunyai pegangan yang dapat dijinjing dengan satu tangan ; mempunyai penutup yang tidak dapat dibuka lagi ; ditutup dan diganti setelah  $\frac{3}{4}$  penuh bagian terisi dengan limbah ; 6) Pembuangan benda tajam: wadah benda tajam merupakan limbah medis dan harus dimasukkan kedalam kantong

medis sebelum insinerasi, tidak memberikan kemungkinan perlukaan. Pada pengelompokan limbah Rumah Sakit (Abdul Khair, 2019) pengelompokan limbah medis rumah sakit bermacam-macam dan berdasarkan potensi bahaya yang ditimbulkan sebagai berikut, yaitu : 1) Limbah benda tajam, adalah objek atau alat yang memiliki sudut tajam, ujung atau bagian yang menonjol yang dapat memotong atau menusuk kulit. Benda tajam yang terbuang mungkin terkontaminasi oleh darah, cairan tubuh, bahan mikrobiologi, bahan beracun dan radio aktif ; 2) Limbah infeksius, yang berkaitan dengan pasien yang memerlukan isolasi penyakit menular (perawatan intensif), limbah dari laboratorium yang berkaitan dengan pemeriksaan mikrobiologi ; 3) Limbah jaringan tubuh, yang meliputi organ, anggota badan, plasenta ;4) Limbah Citotoksik ; 5) Limbah farmasi; 6) Limbah kimia dan 7) Limbah radioaktif.

Hal tersebut diatas dapat peneliti kaitkan dengan hasil observasi peneliti terhadap temuan perawat yang masih belum memahami mengenai pengelolaan limbah benda tajam yang baik dan benar sehingga masih ditemukan penempatan jarum suntik di nierbekken, yang mana seharusnya dimasukkan ke dalam safety box agar mengurangi resiko cedera tertusuk jarum

#### **4. KESIMPULAN**

##### **Alat Pelindung Diri**

Rumah Sakit Umum Mitra Sejati sudah memiliki SPO

penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) seperti: Sarung tangan atau *Handscoon*, masker, topi, apron dan sepatu boot misalnya saat melakukan tindakan menginfus atau menyuntik. Kendala yang dihadapi adalah yaitu ketidakpatuhan penggunaan APD saat melakukan Tindakan dan kurangnya sosialisasi.

##### **Praktek Menyuntik Yang Aman**

Rumah Sakit Umum Mitra Sejati sudah memiliki SPO Praktek Menyuntik yang Aman sudah ada ketetapan Direktur sebagai regulasi yaitu tidak diperbolehkan menutup kembali jarum suntik (*recapping*) atau dua tangan tapi harus dengan tehnik satu tangan, penggunaan jarum single use (tidak boleh berungkali digunakan) dan jarum yang telah digunakan langsung segera dibuang ke safety box atau tidak meletakkan sembarangan, namun kendala yang dihadapi masih ada beberapa perawat yang tidak mengikuti SPO praktek menyuntik yang aman dan kurangnya kesadaran perawat.

##### **Perlindungan Kesehatan Petugas**

Petugas masih belum berjalan maksimal dan sebagian staf khususnya perawat mendapatkan pemeriksaan kesehatan berkala pada tahun 2017 yang dilakukan sekali saja seperti : HBSAg, dan yang mendapatkan masih ruangan khusus saja yaitu: IGD, OK, ICU dan HD. Kendala yang dihadapi belum pernah dilakukan

pemeriksaan kesehatan bagi petugas yang terkena tusuk jarum suntik. Hal ini perlu dibuat suatu kebijakan dalam hal pemeriksaan kesehatan secara berkala serta vaksinasi khususnya bagi petugas yang tertusuk jarum suntik dan dilakukan pemeriksaan kesehatan bagi karyawan baru.

### **Pengelolaan Limbah Benda Tajam**

Rumah Sakit Umum Mitra Sejati sudah memiliki SPO Pengelolaan Limbah Benda Tajam yang ditetapkan oleh Direktur sebagai regulasi bagaimana pengelolaan limbah yang benar. Pada pengelolaan limbah benda tajam di Rumah Sakit Mitra Sejati sudah memiliki tempat-tempat khusus limbah sesuai dengan jenisnya, misalnya: khusus limbah benda tajam seperti: jarum suntik dibuang ke safety box yang tahan tusuk, tahan air, tidak mudah tembus, tidak boleh dibuka tutup dan jika  $\frac{3}{4}$  penuh langsung dibuang oleh pengan gkut, namun kendala yang dihadapi masih ada perawat yang meletakkan jarum suntik tersebut tidak pada tempatnya setelah melakukan tindakan.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Bodgan, R., dan Taylor S., 2013. *Pengantar Metode Penelitian Kualitatif*. Rachman, Ed). Surabaya: Usaha Nasional
- Cheisy M. Pangalila. *Hubungan AntaraBeban Kerja denga Cedera Tertusuk Jarum Suntik pada Perawat di Rumah Sakit GMIM*. Kalooran Amurang. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi : 2017
- Elmi, S., Babaie, J., Malek, M., dan Motazed, Z. (2018). *Occupational Exposures to Needle Stick Injuries among Health Care Staff; A Review Study*. Tabriz University of Medical Sciences
- Imas Masturoh., 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembang & Pemberdayaan SDM Kesehatan*. Jakarta: 2018.
- Indri Meilawati., *Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Luka Tusuk Jarum Suntik pada Perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Brimob*. Depok :2018
- Kemenkes RI.,2011. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Kesehatan Lainnya*. Jakarta: Kemenkes RI. 2011.
- Lantip Diat Prasajo., 2018. *Manajemen Strategi*. Yogyakarta : 2018.
- Meleong, L., 2018. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : Remaja Rosdakarya
- Notoadmojo, 2012., *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: 2012
- HIPPI (Himpunan Perawat Pencegah dan Pengendali Infeksi Indonesia) Pusat.,2017. *Modul*

*Pelatihan IPCN Berbasis Kompetensi.* Jakarta: 2017

OSHA, (2015). *OSHA Safety and Health Program Management Guidelines.* <http://www.osha.go.id>

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 27 Tahun 2017 *tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.* Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2017

Profil Kesehatan Indonesia.,2018. *Pengelolaan Limbah Medis :* 2018