

**HUBUNGAN KEPATUHAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
(SOP), MASA KERJA DAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN
KEJADIAN TERTUSUK JARUM SUNTIK PADA PERAWAT
RAWAT INAP DI RSUD INCHE ABDOEL MOEIS**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana S-1**

**Minat Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)
Program Studi Kesehatan Masyarakat**



REYNITA APRILLIA
NPM: 22.13201.021

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHAKAM SAMARINDA**

2026

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Reynita Aprillia

NPM : 22.13201.021

Peminatan : Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Judul Skripsi : Hubungan Kepatuhan Standar Operasional Prosedur, Masa Kerja Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik Pada Perawat Rawat Inap di RSUD Inche Abdoel Moeis.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji pada Tanggal 10 Agustus 2026 dan diterima sebagai bagian dari persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.

Menyetujui
Dewan Penguji:

Ketua Penguji/Pembimbing I

Dr. H. Suwignyo, SKM., M.Si

NIDN.1118077702

Anggota Penguji/Pembimbing II

Istiarto, SKM., M.Kes

NIDN.1101058502

Anggota Penguji/Penguji I

Iwan Harwidian Maharisma, S.Pi., M.Si

NIDN.1123098201

Anggota Penguji/Penguji II

Ilham Rahmatullah, SKM., M.Ling

NIDN.1122098901

Mengetahui

Dekan

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda



Ilham Rahmatullah, SKM., M.Ling

NIDN.2012.089.140

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Reynita Aprillia

NPM : 22.13201.021

Judul Skripsi : Hubungan Kepatuhan Standar Operasional Prosedur, Masa Kerja Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik Pada Perawat Rawat Inap di RSUD Inche Abdoel Moeis.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penelitian Laporan Skripsi berdasarkan hasil penelitian, pemikiran dan pemaparan asli dari peneliti sendiri, baik untuk naskah laporan maupun kegiatan *programing* yang tercantum sebagai bagian dari Laporan Skripsi ini. Jika terdapat karya orang lain, peneliti akan mencantumkan sumber secara jelas.

Dengan demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah di peroleh karena karya tulis ini dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Samarinda, 10 Agustus 2026

Yang membuat pernyataan,



Reynita Aprillia

NPM. 22.13201.021

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Reynita Aprillia

NPM : 22.13201.021

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Fakultas : Kesehatan Masyarakat /Kesehatan Masyarakat

Jenis Karya : Skripsi

Judul : Hubungan Kepatuhan Standar Operasional Prosedur, Masa Kerja Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik Pada Perawat Rawat Inap di RSUD Inche Abdoel Moeis.

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk:

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Perpustakaan UWGM Samarinda atas penelitian karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, serta menampilkannya dalam bentuk softcopy untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan UWGM Samarinda, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti/pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UWGM Samarinda, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana semestinya.

Samarinda, 10 Agustus 2026
Yang Membuat Pernyataan



Reynita Aprillia
NPM.22.13201.021

ABSTRAK

Reynita Aprillia. 2026. Hubungan Kepatuhan Standar Operasional Prosedur (SOP), Masa Kerja dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik Pada Perawat Rawat Inap di RSUD Inche Abdoel Moeis. Di bawah Bimbingan Bapak Dr. Suwignyo, SKM., M. Si Selaku Dosen Pembimbing I dan Bapak Istiarto, SKM., M. Kes Selaku Dosen Pembimbing II.

Kejadian tertusuk jarum suntik merupakan salah satu risiko kerja yang sering dialami perawat akibat tindakan invasif yang dilakukan secara langsung kepada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepatuhan standar operasional prosedur (SOP), masa kerja dan tingkat pendidikan dengan kejadian tertusuk jarum suntik pada perawat rawat inap di RSUD I.A. Moeis Tahun 2026.

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian berjumlah 79 perawat, dengan sampel sebanyak 71 responden menggunakan teknik total sampling (8 perawat tidak menjadi responden karena sedang cuti saat pengambilan data). Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji Chi-Square.

Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan antara kepatuhan Standar Operasional Prosedur (SOP) dengan kejadian tertusuk jarum suntik dengan nilai $p\text{-value} = 0,000 (<0,05)$. Masa kerja tidak berhubungan dengan nilai $p\text{-value} = 1,000 (>0,05)$, Tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan kejadian tertusuk jarum suntik dengan nilai $p\text{-value} = 0,614 (>0,05)$.

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan Standar Operasional Prosedur (SOP) dengan kejadian tertusuk jarum suntik pada perawat rawat inap. Oleh karena itu, kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) perlu dipertahankan dan ditingkatkan guna meminimalkan risiko kejadian tertusuk jarum suntik.

Kata Kunci : Tertusuk Jarum Suntik, Kepatuhan SOP, Masa Kerja, Tingkat Pendidikan, Perawat

Kepustakaan : 35 (2007–2025).

ABSTRACT

Reynita Aprillia. 2026. *The Relationship between Compliance with Standard Operating Procedures (SOP), Length of Service, and Educational Level and the Incidence of Needlestick Injuries among Inpatient Nurses at Inche Abdoel Moeis Regional General Hospital. Supervised by Dr. Suwignyo, S.K.M., M.Si. as the I Supervisor and Istiarto, S.K.M., M.Kes. as the II Supervisor.*

Needlestick injury is one of the occupational hazards frequently experienced by nurses due to invasive procedures performed directly on patients. This study aimed to determine the relationship between compliance with Standard Operating Procedures (SOP), length of service, and educational level and the incidence of needlestick injuries among inpatient nurses at Inche Abdoel Moeis Regional General Hospital in 2026.

This study employed a quantitative research design with a cross-sectional approach. The study population consisted of 79 nurses, with a sample of 71 respondents selected using the total sampling technique. Eight nurses were excluded because they were on leave during the data collection period. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using the Chi-square test.

The statistical analysis showed a significant relationship between compliance with Standard Operating Procedures (SOP) and the incidence of needlestick injuries ($p\text{-value} = 0.000$; $p < 0.05$). However, no significant relationship was found between length of service and the incidence of needlestick injuries ($p\text{-value} = 1.000$; $p > 0.05$). Likewise, educational level was not significantly associated with the incidence of needlestick injuries ($p\text{-value} = 0.614$; $p > 0.05$).

In conclusion, compliance with Standard Operating Procedures (SOP) was significantly associated with the incidence of needlestick injuries among inpatient nurses. Therefore, adherence to Standard Operating Procedures (SOP) should be maintained and continuously improved to minimize the risk of needlestick injuries.

Keywords: *Needlestick Injury, Standard Operating Procedure Compliance, Length of Service, Educational Level, Nurses*

Bibliography: 35 (2007-2025).

RIWAYAT HIDUP



Reynita Aprillia merupakan penulis karya ilmiah ini. Penulis lahir di Sungai Tabuk pada 11 April 2005 merupakan anak pertama dari dua bersaudara dari pasangan Bapak Muhammad Yusran dan Ibu Janiah. Peneliti memulai pendidikannya di Sekolah Dasar Negeri (SDN) 01 Pejambuan dan lulus pada tahun 2016, melanjutkan pendidikan Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN) 3 Long Bagun dan lulus pada tahun 2019, setelah itu melanjutkan pendidikan di Sekolah Menengah Atas Negeri (SMAN) 1 Gambut dan lulus pada tahun 2022. Kemudian peneliti melanjutkan Pendidikan ke Perguruan Tinggi Swasta pada tahun 2022 di Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi Kesehatan Masyarakat dengan peminatan Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

Pada tahun 2025 peneliti melakukan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) 1 dan 2 di Desa Bukit Pariaman Kecamatan Tenggarong Seberang. Pada bulan Agustus 2025 Peneliti melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Wilayah Desa Karang Tunggal Kecamatan Tenggarong Seberang. Kemudian pada bulan September 2025 peneliti melaksanakan kegiatan Magang di perusahaan PT Bumi Marga Kharisma Utama (BMKU) yang bergerak di bidang Kontraktor di Ruko Palladium Jl. Sinar Mas Land Boulevard, kota Balikpapan, Kecamatan Balikpapan Utara, Kalimantan Timur.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan bimbingan dan petunjuk-Nya, Skripsi dengan judul “Hubungan Kepatuhan Standar Operasional Prosedur (SOP), Masa Kerja Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik Pada Perawat Rawat Inap Di RSUD Inche Abdoel Moeis” dapat terselesaikan dengan baik. Sehubungan dengan itu penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu kami tidak lupa mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Rektor Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda Bapak Prof. Dr. Husaini Usman, M.Pd., M.T.
2. Wakil Rektor Bidang Akademik Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda Bapak Dr. Arbain, M.Pd
3. Wakil Rektor Bidang Umum dan Keuangan Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda Bapak Dr. Akhmad Sopian, M.P
4. Wakil Rektor Bidang Kapsikhumas Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda Bapak Dr. Suyanto, M.Si
5. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda Bapak Ilham Rahmatullah, SKM., M.Ling.
6. Wakil Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Ibu Apriyani, SKM., MPH.
7. Ketua Program Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda Bapak Istiarto, SKM., M.Kes.
8. Sekretaris Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda Ibu Siti Hadijah, Aspan, S.Keb., MPH.
9. Dosen Pembimbing 1 yang telah memberikan arahan, motivasi, serta masukan yang sangat berarti dalam proses penyusunan skripsi ini, Bapak Dr. Suwignyo, SKM., M.Si.
10. Dosen Pembimbing 2 yang telah memberikan arahan, motivasi, serta masukan yang sangat berarti dalam proses penyusunan skripsi ini, Bapak Istiarto, SKM., M.Kes.
11. Dosen Penguji 1 yang telah memberikan arahan, motivasi, serta masukan yang sangat berarti dalam proses penyusunan skripsi ini, Bapak Iwan

Harwidian Maharisma, S.Pi., M.Si.

12. Dosen Penguji 2 yang telah memberikan arahan, motivasi, serta masukan yang sangat berarti dalam proses penyusunan skripsi ini, Bapak Ilham Rahmatullah, SKM., M.Ling.
13. Seluruh Staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dalam penyusunan skripsi ini dan arah serta bantuannya dalam syarat administrasi sehingga berjalan dengan baik.
14. Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Direktur dan seluruh jajaran RSUD I.A. Moeis atas izin, dukungan, dan fasilitas yang telah diberikan kepada penulis selama proses penelitian. Penulis juga menyampaikan apresiasi kepada seluruh perawat rawat inap yang telah bersedia menjadi responden serta berpartisipasi aktif dalam penelitian ini.
15. Dengan penuh rasa syukur ke hadirat Allah SWT, penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang tak terhingga kepada kedua orang tua tercinta, Bapak dan Mama, atas doa yang tak pernah putus, kasih sayang yang tulus, serta dukungan lahir dan batin yang senantiasa mengiringi setiap langkah penulis. Di tengah proses panjang penyusunan Skripsi ini, kehadiran dan pengorbanan Bapak dan Mama menjadi kekuatan terbesar yang membuat penulis mampu bertahan dan terus melangkah. Karya sederhana ini penulis persembahkan sebagai ungkapan rasa cinta, terima kasih, dan bakti kepada Bapak dan Mama yang telah menjadi sumber semangat.
16. Kepada sahabat-sahabat penulis di bangku perkuliahan, Ryfadia Setiawan, Hesty Widya Triwahyuni, Nur Aulia, dan Rena Farisma. Terima kasih telah menemani dan menjadi sahabat penulis selama masa perkuliahan yang tidak selalu mudah untuk dilalui. Terima kasih atas segala bantuan, dukungan, kebersamaan, serta kesediaan kalian untuk saling mengajarkan dan menguatkan satu sama lain. Banyak suka dan duka yang telah kita lewati bersama hingga akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Semoga persahabatan ini tetap terjaga dan semoga kita semua dapat

meraih apa yang dicita-citakan.

17. *Last but not least*, untuk anak perempuan pertama sekaligus harapan kedua orang tuanya, **Reynita Aprillia**. Ya, diri saya sendiri. Apresiasi sebesar-besarnya untuk diri sendiri yang telah diam-diam berjuang tanpa henti. Terima kasih telah bekerja keras, bertahan, dan tidak menyerah hingga mampu berada di titik ini. Terima kasih untuk setiap malam yang dihabiskan dengan *overthinking*, setiap pagi yang disambut dengan kekhawatiran, namun semuanya tetap dijalani dan berhasil dilalui. Terima kasih kepada hati yang tetap ikhlas meskipun banyak hal terjadi di luar prediksi. Teruslah belajar, bertumbuh, dan senantiasa mensyukuri setiap nikmat yang Allah SWT berikan. Tetap semangat untuk terus berusaha dan berbahagialah di mana pun kamu berada. Penulis berdoa agar setiap langkah kecilmu senantiasa diperkuat, dikelilingi oleh orang-orang yang baik dan hebat, serta setiap mimpi yang diperjuangkan dapat terwujud pada waktu yang terbaik menurut kehendak-Nya. Aamiin.

Besar harapan penulis agar Skripsi ini dapat dijadikan salah satu bahan dan kajian khususnya dalam bidang ilmu Kesehatan masyarakat. Penulis menyadari bahwa banyak kekurangan dalam penyusunan Skripsi ini sehingga dengan segala kerendahan hati penulis menerima saran dan kritik.

Samarinda, 10 Agustus 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	ii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRAK</i>.....	vi
RIWAYAT HIDUP.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xivi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Kajian Teori	7
1. Rumah Sakit	7
2. Unit Rawat Inap.....	8
3. Keselamatan dan Kesehatan Kerja	9
4. Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit	13
5. Konsep Luka Tertusuk Jarum	14
6. Konsep Kepatuhan	14
7. Faktor – Faktor Penyebab Kejadian	15
8. Pencegahan dan Pengendalian.....	23
B. Penelitian Terdahulu	26
C. Kerangka Teori	29
D. Kerangka Konsep	30
E. Hipotesis Penelitian	31
BAB III METODOLOGI	32
A. Jenis Penelitian dan Pendekatan.....	32

B.	Tempat dan Waktu Penelitian	32
C.	Populasi dan Sampel	32
D.	Instrumen Penelitian	33
E.	Teknik Pengujian Instrumen	34
F.	Teknik Pengumpulan Data	36
G.	Teknik Pengolahan Data	37
H.	Teknik Analisis Data.....	37
I.	Jadwal Penelitian	39
J.	Definisi Operasional	40
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	42
A.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	42
B.	Hasil Penelitian dan Analisis Data	44
C.	Pembahasan	50
D.	Keterbatasan Penelitian	59
BAB V	PENUTUP.....	60
A.	Kesimpulan.....	60
B.	Saran	60
	DAFTAR PUSTAKA.....	62
	LAMPIRAN.....	65

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu.....	26
Tabel 3.1 Kisi – Kisi Kuesioner Kepatuhan SOP	34
Tabel 3.2 Kisi – Kisi Kuesioner Masa Kerja.....	34
Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas	35
Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas	36
Tabel 3.5 Jadwal Penelitian.....	39
Tabel 3.6 Definisi Operasional.....	40
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Perawat Rawat Inap di RSUD I.A. Moeis	44
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Perawat rawat inap di RSUD I.A. Moeis.....	44
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik pada Perawat Rawat Inap di RSUD I.A. Moeis	45
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan SOP pada Perawat rawat inap di RSUD I.A. Moeis.....	46
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Masa Kerja pada Perawat rawat inap di RSUD I.A. Moeis.....	46
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pada Perawat Rawat Inap di RSUD I.A. Moeis	45
Tabel 4.7 Tabulasi silang antara Hubungan Kepatuhan SOP dengan kejadian tertusuk jarum suntik pada perawat rawat inap di RSUD I.A. Moeis	47
Tabel 4.8 Tabulasi Silang antara Hubungan Masa Kerja dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik pada Perawat Rawat inap di RSUD I.A. Moeis	48
Tabel 4.9 Tabulasi Silang antara Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik pada Perawat Rawat Inap di RSUD I.A. Moeis.....	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian Berdasarkan Teori Lawrence Green (Notoadmojo 2007)	29
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	30
Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSUD Inche Abdoel Moeis Samarinda.....	43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian

Lampiran 3 Surat Balasan Izin Penelitian Oleh RSUD Inche Abdoel Moeis

Lampiran 4 Surat Keterangan Selesai Penelitian

Lampiran 5 Uji Validitas

Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur (SOP)

Lampiran 7 Tabulasi Data

Lampiran 8 Hasil Penelitian Analisis Univariat

Lampiran 9 Hasil Penelitian Analisis Bivariat

Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

APD	: Alat Pelindung Diri
HBV	: <i>Hepatitis B Virus</i>
HCV	: <i>Hepatitis C Virus</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
ILO	: <i>International Labour Organization</i>
K3	: Keselamatan dan Kesehatan Kerja
K3RS	: Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit
NSC	: <i>Nasional Safety Council</i>
NSI	: <i>Needle Stick Injury</i>
PPIRS	: Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SOP	: Standar Operasional Prosedur
UU	: Undang – Undang
WHO	: World Health Organization

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit didefinisikan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan individu secara komprehensif. Rumah sakit harus mampu menyediakan pelayanan yang meliputi pelayanan promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan), kuratif (pengobatan), rehabilitatif (pemulihan), hingga paliatif (meringankan penderitaan pada penyakit berat) (Presiden RI, 2023). Rumah sakit adalah tempat yang berisiko cedera karena banyak aktivitas yang terkait dengan penyakit berbahaya dan prosedur kritis dengan alat atau benda tajam. Sebuah laporan *Nasional Safety Council* (NSC) tahun 2008 menunjukkan bahwa tingkat kecelakaan kerja di rumah sakit 41% lebih tinggi daripada di sektor lain. Tertusuk jarum, terkilir, sakit pinggang, tergores atau terpotong, luka bakar, penyakit infeksi, dan lainnya adalah kasus yang paling umum (Kadek Eni Dwiari, 2020).

Secara global, lebih dari 35 juta tenaga kesehatan di seluruh dunia diperkirakan mengalami risiko cedera akibat benda tajam setiap tahunnya, baik dari jarum suntik maupun instrumen medis lainnya yang telah terkontaminasi oleh patogen berbahaya seperti Hepatitis B (HBV), Hepatitis C (HCV), dan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) (Motulo et al., 2022).

Kecelakaan kerja merupakan kejadian yang tidak terjadi secara kebetulan, melainkan ada sebabnya. Kecelakaan bekerja dalam bidang kesehatan dapat disebabkan oleh pekerja yang lalai, bekerja melebihi kemampuan mereka, atau kondisi ergonomis yang buruk di tempat kerja (S. Putri et al., 2018). Menurut WHO (1995), satu dari sepuluh orang yang bekerja di bidang kesehatan mengalami luka-luka yang disebabkan oleh objek tajam. Cedera akibat benda tajam merupakan isu krusial dalam dunia kerja di bidang kesehatan dan menjadi tantangan utama dalam upaya

menjaga keselamatan kerja bagi tenaga kesehatan secara umum (Motulo et al., 2022).

Menurut *World Health Organization* (dalam Ristiani, 2017) Setiap tahunnya, sekitar 2,5% tenaga kesehatan di seluruh dunia berisiko terpapar HIV, dan sekitar 40% lainnya berpotensi mengalami paparan virus Hepatitis B dan Hepatitis C akibat kontak dengan darah di lingkungan kerja, salah satunya melalui insiden tertusuk jarum bekas yang telah terkontaminasi. Berdasarkan *World Health Organization* (2019) dari total 39,47 juta tenaga kesehatan di seluruh dunia, sekitar 66,7% di antaranya merupakan perawat (Nuramalah et al., 2023).

Tertusuk Jarum atau NSI merujuk pada luka yang disebabkan oleh jarum yang secara tidak sengaja menembus kulit, seperti jarum medis, jarum untuk pengambilan darah, infus intravena, atau jarum perantara sistem intravena. NSI membawa risiko setiap orang yang menangani jarum suntik dan alat serupa. Selama penggunaan jarum, baik saat dibuka maupun dikeluarkan, hal ini terjadi. Jarum dapat mencederakan pekerja lainnya jika tidak disingkirkan dengan benar. Situasi ini mungkin terjadi dalam berbagai fase, seperti membuka alur pemakaian dan mengeluarkan jarum suntik (Gusmiarni, 2024).

Perawat sebagai anggota inti tenaga kesehatan yang terbesar di rumah sakit (40–60 persen), dan di antara komponen pelayanan kesehatan lainnya, perawat adalah salah satu tenaga kesehatan yang berinteraksi dengan pasien dengan intensitas tertinggi (S. Putri et al., 2018). Perawat sangat rentan terhadap infeksi yang dapat membahayakan jiwa. Perawat memiliki kemampuan khusus untuk memberikan perawatan medis dan bertanggung jawab untuk mencegah penyakit baik pada pasien maupun dirinya sendiri (Ferusgel et al., 2022).

Perawat yang bekerja di ruang rawat inap memiliki frekuensi interaksi yang sangat tinggi dengan pasien karena pelayanan diberikan secara terus-menerus selama masa perawatan pasien. Selain melakukan tindakan medis yang berulang, perawat rawat inap juga bekerja dalam sistem shift dengan

beban kerja yang cukup tinggi. Kondisi tersebut dapat meningkatkan potensi terjadinya kecelakaan kerja, termasuk cedera tertusuk jarum suntik apabila prosedur kerja tidak dilakukan sesuai standar operasional yang telah ditetapkan. Penelitian terdahulu juga menunjukkan bahwa kejadian tertusuk jarum suntik lebih sering terjadi pada shift kerja pagi dan malam, yang umumnya dipengaruhi oleh kondisi kerja yang terburu-buru saat menangani pasien.

Perawat di rumah sakit dapat mengalami kecelakaan tertusuk jarum suntik karena beberapa faktor seperti Usia, Masa kerja yang berkaitan dengan pengalaman, pelatihan, dan vaksinasi HB adalah beberapa di antaranya. Bahwa sebanyak 39,4% perawat mengalami kecelakaan kerja di mana mereka tertusuk jarum suntik atau benda tajam lainnya. Faktor risiko yang paling signifikan terkait dengan kecelakaan kerja adalah keterampilan di mana perawat tidak memiliki keterampilan yang cukup (49,3%) dan faktor pelatihan yang belum diberikan kepada perawat (42,3%). Dengan demikian, risiko yang paling besar terhadap kejadian kecelakaan adalah faktor pelatihan (Puspitasari et al., 2019).

Upaya untuk mencegah kecelakaan kerja karena NSI telah dilakukan, tetapi kecelakaan masih terjadi. Upaya - upaya yang dapat dilakukan oleh perawat untuk mencegah kejadian ini adalah harus dilatih secara teratur untuk meningkatkan kemampuan mereka dan mengurangi risiko kecelakaan (Qamara & Fadilah, 2024). Kepatuhan terhadap prosedur seperti teknik injeksi yang tepat, pembuangan jarum bekas dengan aman, dan penggunaan alat pelindung diri (APD) yang sesuai adalah penting untuk mencegah cedera akibat alat tajam (Ummah, 2019).

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa variabel masa kerja, tingkat keamanan saat menyuntik, serta standarisasi pelaksanaan SOP terbukti memiliki hubungan yang signifikan. Tingkat pendidikan dipandang sebagai faktor protektif, sedangkan pelaksanaan SOP yang tidak standar menjadi salah satu faktor risiko terbesar dalam kejadian kecelakaan kerja akibat tertusuk jarum. Hal ini menguatkan pentingnya

penelitian lebih lanjut mengenai kepatuhan terhadap SOP sebagai salah satu determinan keselamatan kerja perawat (A. E. Putri, 2023).

Selain kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) dan masa kerja, tingkat pendidikan turut berperan dalam kejadian tertusuk jarum suntik pada perawat. Tingkat pendidikan merupakan faktor predisposisi yang memengaruhi perilaku keselamatan kerja tenaga kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2007), pendidikan formal berperan penting dalam membentuk pengetahuan, sikap, serta kemampuan seseorang dalam menerima dan menerapkan informasi kesehatan, termasuk dalam pelaksanaan SOP dan prinsip keselamatan dan kesehatan kerja (K3). Perawat dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik terhadap risiko paparan darah dan cairan tubuh, mampu mengidentifikasi potensi bahaya saat melakukan tindakan keperawatan, serta lebih mudah menerima materi pelatihan keselamatan kerja. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa kurangnya pemahaman tenaga kesehatan terhadap prosedur kerja yang aman menjadi salah satu faktor utama terjadinya cedera akibat benda tajam, termasuk *needle stick injury* (WHO, 2019).

Berdasarkan Laporan insiden Tertusuk Jarum Pada Perawat oleh Komite K3RS di RSUD Inche Abdoel Moeims pada tahun 2022 terdapat 4 kasus, tahun 2023 terdapat 1 kasus, tahun 2024 terdapat 2 kasus, dan tahun 2025 dari bulan januari – juni terdapat 2 kasus. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Inche Abdoel Moeis, sebuah rumah sakit milik pemerintah kota Samarinda. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Inche Abdoel Moeis merupakan rumah sakit Tipe C, yang memiliki layanan kedokteran spesialis dasar dan berfungsi sebagai fasilitas rujukan dari puskesmas. Pemilihan rumah sakit ini didasarkan pada perannya yang strategis dalam memberikan pelayanan kesehatan tingkat lanjut kepada masyarakat, serta tingginya intensitas interaksi tenaga kesehatan, khususnya perawat, dengan pasien dan alat medis.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk mendalami terkait Hubungan Kepatuhan Standar Operasional Prosedur (SOP), Masa Kerja Dan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Tertusuk Jarum suntik.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah Terdapat Hubungan Kepatuhan Standar Operasional Prosedur (SOP), Masa Kerja Dan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik Pada Perawat Rawat Inap Di RSUD Inche Abdoel Moeis?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Hubungan Mengetahui Hubungan Kepatuhan Standar Operasional Prosedur (SOP), Masa Kerja Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik Pada Perawat Rawat Inap Di RSUD Inche Abdoel Moeis.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Hubungan Kepatuhan Standar Operasional Prosedur (SOP) Dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik pada Perawat Rawat Inap di RSUD Inche Abdoel Moeis
- b. Mengetahui Hubungan Masa Kerja Dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik pada Perawat Rawat Inap di RSUD Inche Abdoel Moeis
- c. Mengetahui Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik pada Perawat Rawat Inap Di RSUD Inche Abdoel Moeis

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan memperkaya literatur ilmiah mengenai hubungan antara kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP), Masa Kerja dan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Tertusuk Jarum suntik pada perawat.
- b. Bagi peneliti, penelitian ini menjadi sarana untuk menerapkan pengetahuan dan keterampilan dalam proses penelitian ilmiah. Selain itu, penelitian ini meningkatkan pemahaman peneliti tentang pentingnya kepatuhan terhadap prosedur keselamatan kerja.

2. Manfaat Praktis

- a. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan data nyata terkait kepatuhan perawat terhadap prosedur, serta hubungannya dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik, yang dapat menjadi dasar bagi rumah sakit dalam merumuskan kebijakan dan pelatihan guna meningkatkan keselamatan kerja dan kualitas pelayanan.

- b. Manfaat Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran perawat terhadap pentingnya kepatuhan pada Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam menjalankan tugas keperawatan. Dengan adanya pemahaman yang lebih baik mengenai Kejadian Tertusuk Jarum Suntik, perawat didorong untuk lebih proaktif dalam menjaga kesehatan dan keselamatan kerja, sehingga dapat meminimalkan risiko kecelakaan kerja dan meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah sakit

Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit merupakan bagian integral dari organisasi sosial dan kesehatan yang berfungsi menyediakan pelayanan kesehatan secara komprehensif, pelayanan kuratif untuk mengobati penyakit, serta pelayanan preventif untuk mencegah penyakit bagi masyarakat. Rumah sakit juga berfungsi sebagai pusat pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan serta sebagai pusat penelitian medis.

Berdasarkan UU No. 44 tahun 2023 tentang rumah sakit menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit menurut Permenkes Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit menyebutkan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

b. Tujuan Rumah Sakit

- 1) Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
- 2) Memberikan perlindungan terhadap lingkungan Rumah Sakit dan Keselamatan sumber daya manusia di Rumah Sakit.
- 3) Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan Rumah Sakit.

- 4) Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia Rumah Sakit dan Rumah Sakit.

c. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Dalam pasal 4 dan Pasal 5 UU No. 44 Tahun 2023 dijelaskan tentang tugas dan fungsi rumah sakit. Rumah sakit memiliki tugas untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang komprehensif bagi individu, yang mencakup pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam melaksanakan tugas tersebut, rumah sakit memiliki fungsi sebagai berikut:

- 1) Menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- 2) Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu melalui pelayanan kesehatan tingkat kedua dan ketiga secara komprehensif sesuai dengan kebutuhan medis.
- 3) Menyelenggarakan program pendidikan dan pelatihan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan keterampilan dalam memberikan pelayanan kesehatan.
- 4) Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan serta evaluasi teknologi di bidang kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dengan tetap memperhatikan standar etika dalam ilmu kesehatan.

2. Unit Rawat Inap

a. Definisi

Rawat inap, yang sering disebut sebagai *hospitalisasi*, merupakan istilah yang menggambarkan proses ketika pasien dirawat oleh tenaga kesehatan karena kondisi atau penyakit tertentu yang memerlukan pasien untuk menjalani perawatan di suatu ruangan di rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Pasien yang menjalani rawat inap dapat berasal dari instalasi gawat darurat (IGD), fasilitas rawat jalan, maupun poliklinik. Pasien dari IGD dan fasilitas rawat jalan yang diputuskan untuk mendapatkan

perawatan lebih lanjut di unit rawat inap merupakan pasien yang memerlukan pelayanan kesehatan berkelanjutan dan oleh karena itu harus menjalani perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan setidaknya selama satu hari. (Indonesia Kementerian Kesehatan, 2021).

b. Tujuan Rawat Inap

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan (PMK) nomor 26 tahun 2021, pelayanan rawat inap atau *hospitalisasi* bertujuan untuk memfasilitasi pelaksanaan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, dan pelayanan kesehatan secara berkesinambungan yang diperlukan bagi pasien dengan diagnosis atau masalah kesehatan tertentu. Pelaksanaan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, dan pelayanan kesehatan secara berkesinambungan tersebut bertujuan untuk membantu pasien memulihkan kesehatannya secara optimal, baik secara fisik, mental, sosial, maupun spiritual (Indonesia Kementerian Kesehatan, 2021).

3. Keselamatan dan Kesehatan Kerja

a. Definisi Keselamatan Kerja

Keselamatan kerja merupakan suatu bentuk upaya yang ditujukan untuk menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan pekerja di berbagai bidang pekerjaan, serta mencegah terjadinya kecelakaan, kerusakan, dan kerugian yang berkaitan langsung maupun tidak langsung dengan peralatan, lingkungan kerja, dan kondisi kerja. Selain itu, keselamatan kerja juga bertujuan untuk meminimalkan risiko kecelakaan dan kerugian yang berdampak terhadap tenaga kerja secara fisik maupun psikologis.

b. Definisi Kesehatan Kerja

Kesehatan tidak hanya dimaknai sebagai kondisi bebas dari penyakit atau gangguan fisik, tetapi juga mencakup keseimbangan aspek fisik, mental, dan sosial, serta kemampuan individu untuk berfungsi dan berinteraksi secara optimal dengan lingkungannya,

termasuk dalam konteks pekerjaan. Paradigma kesehatan saat ini menekankan pentingnya upaya promotif dan preventif guna mempertahankan kondisi sehat, bukan semata-mata pada pengobatan atau pemulihan penyakit.

Kesehatan kerja sendiri merupakan cabang dari ilmu kesehatan atau kedokteran yang fokus utamanya adalah menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan pekerja secara menyeluruh, baik fisik, mental, maupun sosial. Upaya ini mencakup tindakan pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit atau gangguan kesehatan yang berkaitan langsung dengan faktor pekerjaan dan lingkungan kerja. Seiring berkembangnya waktu, konsep kesehatan kerja tidak lagi terbatas pada sektor industri saja, melainkan mencakup perlindungan dan promosi kesehatan bagi semua orang yang melakukan aktivitas kerja, sesuai dengan pendekatan *total health of all at work*.

c. Definisi Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Menurut *International Labour Organization* (ILO) Keselamatan Kesehatan Kerja (K3) tujuannya adalah untuk meningkatkan dan mempertahankan tingkat kesejahteraan setinggi-tingginya bagi seluruh pekerja, baik secara fisik, mental, maupun sosial, dalam berbagai jenis pekerjaan, mencegah gangguan kesehatan yang disebabkan oleh pekerjaan, melindungi pekerja dalam setiap jenis pekerjaan dari risiko yang timbul akibat faktor-faktor yang dapat memengaruhi kesehatan, menempatkan dan mempertahankan pekerja dalam lingkungan kerja yang sesuai dengan kondisi fisiologis dan psikologis mereka, serta memastikan kesesuaian antara pekerjaan dengan pekerja, maupun antara setiap individu dengan tugas yang menjadi tanggung jawabnya.

Menwujudkan lingkungan kerja yang aman, sehat, dan bebas dari pencemaran lingkungan adalah salah satu bentuk upaya

kesehatan dan keselamatan kerja (K3). Hal ini memungkinkan orang untuk dilindungi dan bebas dari kecelakaan kerja.

d. Tujuan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

Tujuan dari Keselamatan Kesehatan Kerja menurut Kasmir (2019), yaitu:

1) Membuat karyawan merasa nyaman

Dengan di miliknya prosedur kerja serta adanya peralatan kerja yang memadai dan tercukupi maka akan membuat karyawan merasa lebih aman dan nyaman dalam bekerja. Perasaan khawatir dapat diminimalkan, sehingga karyawan dapat serius dan fokus dalam melaksanakan aktivitas pekerjaannya, dan meningkatkan produktivitas kerja.

2) Memperlancar proses kerja

Melalui penerapan program keselamatan kerja, kecelakaan kerja dapat diminimalkan. Dengan terjaminnya kesehatan karyawan, baik secara fisik maupun psikologis, mereka dapat menjalankan tugas dan pekerjaannya secara normal. Dengan demikian, hasil kerja yang lebih baik dapat dicapai dan proses kerja dapat berlangsung dengan lancar, terutama dalam hal efisiensi waktu kerja.

3) Agar karyawan/pekerja berhati-hati dalam bekerja

Hal tersebut berarti bahwa karyawan harus mengetahui dan memahami peraturan kerja yang telah ditetapkan dalam melaksanakan tugasnya. Karyawan juga diwajibkan untuk mematuhi prosedur kerja yang telah ditetapkan, serta seluruh karyawan harus menggunakan alat pelindung diri (APD) dengan benar agar dapat melaksanakan pekerjaannya dengan lebih waspada dan berhati-hati.

4) Mematuhi aturan dan peringatan kerja

Perusahaan sebaiknya memasang rambu-rambu peringatan keselamatan kerja yang telah tersedia di berbagai lokasi sebagai

tanda dan peringatan keselamatan. Peraturan dan rambu-rambu peringatan tersebut bertujuan untuk meningkatkan kesadaran karyawan dalam bekerja. Pemasangan rambu-rambu peringatan keselamatan kerja harus dilakukan pada tempat yang mudah terlihat dan jelas, serta tidak terhalang oleh benda atau hambatan lainnya.

5) Tidak mengganggu proses kerja

Program keselamatan kerja bertujuan untuk memastikan bahwa perilaku karyawan tidak mengganggu proses kerja mereka. Sebagai contoh, meskipun penggunaan alat keselamatan kerja dapat menimbulkan sedikit ketidaknyamanan dalam melakukan pekerjaan, hal tersebut tidak seharusnya mengganggu alur kerja maupun aktivitas karyawan.

6) Menekan biaya

Hal ini berarti bahwa perusahaan berupaya menghemat biaya melalui penerapan program keselamatan kerja. Hal tersebut dikarenakan program keselamatan kerja dapat meminimalkan terjadinya kecelakaan kerja. Oleh karena itu, karyawan diwajibkan untuk menggunakan alat dan perlengkapan keselamatan kerja. Apabila kecelakaan kerja tetap terjadi, biaya yang ditimbulkan dapat ditekan dan diminimalkan, sehingga biaya pengobatan serta kehilangan waktu kerja karyawan dapat dikurangi.

7) Menghindari kecelakaan kerja

Hal ini berarti bahwa karyawan dapat mematuhi peraturan kerja, misalnya dengan menggunakan peralatan kerja secara tepat sesuai dengan peraturan yang berlaku, sehingga kecelakaan kerja dapat diminimalkan. Pada umumnya, kecelakaan terjadi karena karyawan kurang memperhatikan prosedur yang telah ditetapkan dan penggunaan peralatan kerja yang tepat.

8) Menghindari tuntutan pihak-pihak tertentu

Apabila terjadi kecelakaan kerja, perusahaan sering kali dianggap bertanggung jawab. Melalui penerapan program keselamatan kerja, tuntutan karyawan terkait keselamatan dan perlindungan kesehatan di tempat kerja dapat diminimalkan, karena karyawan telah menyetujui untuk mematuhi ketentuan yang berlaku di perusahaan dan dengan demikian memahami risiko yang mungkin mereka hadapi.

4. Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit

a. Definisi Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit

Dasar keselamatan dan kesehatan kerja rumah sakit (K3RS) merupakan suatu usaha yang bekerja sama dengan seluruh elemen rumah sakit, warga masyarakat, dan masyarakat sekitar untuk menjamin terciptanya lingkungan kerja rumah sakit yang aman, terjamin, dan nyaman bagi seluruh elemen rumah sakit, warga masyarakat, dan lingkungan sekitar (Bando et al., 2020).

Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) mencakup seluruh upaya yang dilakukan untuk menjamin dan melindungi keselamatan serta kesehatan seluruh pekerja di rumah sakit maupun di lingkungan sekitar rumah sakit melalui pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit. (Kemenkes RI, 2015).

Di Indonesia, regulasi tentang standar kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit (K3RS) tertuang dalam Permenkes RI Nomor 66 tahun 2016 yang mengharuskan pengelola rumah sakit maupun SDM rumah sakit mengupayakan keselamatan dan kesehatan kerja melalui K3RS agar risiko terjadinya PAK (Penyakit Akibat Kerja) dan KAK (Kecelakaan Akibat Kerja) di rumah sakit dapat dihindari.

b. Tujuan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Rumah Sakit

Tujuan dari penyelenggaraan K3RS yaitu adalah untuk menciptakan Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit secara optimal, efektif, efisien dan berkesinambungan (Kemenkes RI, 2015).

5. Konsep Luka Tertusuk Jarum

Cedera akibat benda tajam merupakan salah satu permasalahan serius dalam bidang kedokteran kerja dan termasuk dalam risiko keselamatan kerja yang dihadapi oleh tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan berisiko mengalami kontak dengan darah dan cairan tubuh yang terinfeksi, yang melalui berbagai mekanisme, termasuk cedera akibat tertusuk jarum dan benda tajam lainnya, dapat menyebabkan penularan penyakit seperti Hepatitis B (HBV), Hepatitis C (HCV), dan HIV. (Mapanawang et al., 2017).

Menurut pedoman keselamatan kerja tenaga kesehatan yang dikeluarkan oleh *Centers for Disease Control and Prevention*, pencegahan kejadian tertusuk jarum atau *needle stick injury* dilakukan melalui penerapan *standard precautions*, antara lain tidak melakukan penutupan ulang (*recapping*) jarum suntik, menggunakan alat pelindung diri (APD), membuang jarum ke dalam *safety box* segera setelah digunakan, serta melaporkan dan melakukan tindak lanjut setelah terjadi pajanan.

6. Konsep Kepatuhan

a. Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan merupakan salah satu bagian dari perilaku individu yang berkaitan dengan tindakan mengikuti dan menaati peraturan. Kepatuhan ditandai dengan sikap taat, kesediaan untuk menyesuaikan diri, mengikuti instruksi dan peraturan, serta bertindak secara disiplin. Kepatuhan merupakan perubahan perilaku dari perilaku yang tidak sesuai dengan aturan menjadi perilaku yang sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan.

b. Kepatuhan Perawat

Kepatuhan Perawat didefinisikan sebagai perilaku yang ditunjukkan oleh seorang perawat terhadap tindakan, prosedur, atau aturan yang harus dilakukan atau dipatuhi (Notoatmojo, 2007). Kepatuhan perawat berkaitan dengan sikap dan perilaku profesional dalam melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan standar yang berlaku. Perawat dituntut untuk menjalankan praktik secara bertanggung jawab dan sesuai dengan prinsip profesionalisme. Seiring dengan perkembangan sistem pelayanan kesehatan, termasuk dalam bidang keperawatan, telah terjadi perubahan yang signifikan selama beberapa tahun terakhir. Perubahan tersebut menyebabkan masyarakat menjadi lebih berpengetahuan, memahami hak-haknya dalam memperoleh pelayanan kesehatan, serta semakin kritis terhadap mutu dan kualitas layanan yang diberikan (Wahyuni & Ni'mah, 2020).

7. Faktor – Faktor Penyebab Kejadian

Model *precede-proceed* yang dikembangkan oleh Lawrence W. Green merupakan suatu model perencanaan program yang menekankan pada pentingnya analisis faktor-faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan. Model ini banyak digunakan dalam penelitian perilaku tenaga kesehatan karena mampu menjelaskan sebab-sebab terjadinya perilaku, serta menyediakan kerangka kerja untuk merancang intervensi yang efektif. Dalam konteks penelitian ini, perilaku yang dimaksud adalah kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) oleh perawat sebagai upaya mencegah Kejadian tertusuk jarum suntik. Menurut model ini, terdapat tiga faktor utama yang memengaruhi perilaku tenaga kesehatan:

a. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi adalah faktor-faktor yang mendorong terjadinya perilaku tertentu pada seseorang. Faktor-faktor ini meliputi pengetahuan dan sikap, tradisi dan kepercayaan, sistem

nilai individu, tingkat pendidikan, dan status sosial ekonomi. (Notoadmodjo, 2007).

1) Umur

Umur memiliki pengaruh signifikan terhadap terjadinya kecelakaan kerja. Orang yang lebih tua lebih rentan terhadap kecelakaan kerja daripada orang yang lebih muda karena mereka memiliki waktu reaksi dan kelincahan yang lebih baik. Namun, kecelakaan kerja juga sering terjadi di kalangan anak muda, mungkin karena kecerobohan dan perilaku impulsif.

2) Tingkat Pendidikan

Pendidikan seseorang memengaruhi pemikiran mereka ketika menangani tugas yang diberikan lebih jauh lagi, pendidikan juga memengaruhi sejauh mana mereka memanfaatkan pelatihan yang ditawarkan dalam kinerja pekerjaan dan keselamatan kerja. Menurut Notoadmodjo (2007), tingkat formal pendidikan secara bertahap meningkat seiring dengan jumlah pengetahuan yang dipelajari dan diajarkan.

3) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu. Pengetahuan, juga dikenal sebagai pengetahuan kognitif, sangat penting untuk mempengaruhi tindakan seseorang (overt behavior). Pengetahuan berasal dari pengamatan dan pengalaman seseorang tentang hal-hal baru yang dapat bermanfaat bagi mereka (Notoatmodjo, 2007).

4) Sikap

Sikap adalah reaksi atau respons mendasar seseorang terhadap stimulus atau objek. Keadaan mental dan kesiapan yang dibentuk oleh pengalaman memberikan pengaruh dinamis atau terarah pada reaksi individu terhadap semua objek dan

situasi terkait. Sebenarnya, perspektif menunjukkan bahwa reaksi berbeda terhadap stimulus tertentu (Notoadmodjo, 2007).

5) Masa Kerja

Masa kerja merupakan faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kecelakaan akibat kerja. Berdasarkan berbagai penelitian dengan meningkatnya masa kerja dan keterampilan akan disertai dengan penurunan angka kecelakaan akibat kerja. Kewaspadaan terhadap kecelakaan akibat kerja bertambah baik sejalan dengan pertambahan usia dan lamanya kerja ditempat kerja yang bersangkutan. Semakin lama seseorang bekerja, semakin banyak pengalaman kerja yang didapatnya. Namun, masa kerja yang lama dapat menyebabkan kebiasaan, yang pada gilirannya akan mengurangi kehati-hatian seseorang di tempat kerja karena merasa bahwa mereka sudah terbiasa dengan aktivitas kerja tersebut (Meilawati et al., 2019).

Masa kerja memiliki pengaruh terhadap kinerja perawat, baik secara positif maupun negatif. Secara positif, perawat dengan masa kerja yang lebih panjang diharapkan memiliki peningkatan keterampilan, pengetahuan, serta pengalaman kerja yang lebih memadai, sehingga risiko terjadinya *needlestick injury* (NSI) dapat diminimalkan. Namun demikian, masa kerja juga dapat memberikan dampak negatif, karena rutinitas kerja yang berlangsung secara berulang berpotensi menimbulkan kejenuhan, yang pada akhirnya dapat menurunkan tingkat kewaspadaan perawat. Kondisi tersebut dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya tindakan yang tidak sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP).

Banyak penelitian menunjukan bahwa masa kerja yang panjang selalu berkorelasi dengan kepatuhan, karena faktor kebiasaan dan penurunan kewaspadaan dapat mempengaruhi. Jika Presentasi <50% maka masak kerja (baru) <5 tahun

karena masih dalam tahap baru belajar dan lebih cenderung mengikuti aturan secara ketat. Jika persentasinya $\geq 50\%$ maka masa kerja (lama) ≥ 5 tahun pekerja yang sudah lama bekerja di perusahaan dan memiliki pengalaman yang luas karena memahami konsekuensi dari tidak mengikuti prosedur dan telah melihat dampaknya dalam jangka panjang (Putri, 2021).

b. Faktor Pemungkin

Faktor pemungkin merupakan unsur yang memfasilitasi atau memungkinkan individu untuk melakukan suatu perilaku. Faktor ini mencakup tersedianya sarana, prasarana, serta fasilitas penunjang yang secara langsung mendukung terlaksananya perilaku tersebut (Notoatmodjo, 2007).

1) Alat Pelindung Diri

Menurut teori Green, perubahan perilaku adalah hasil belajar seseorang. Menurut Notoatmodjo (2007), adanya perubahan atau penambahan pengetahuan sikap dan keterampilan individu menyebabkan perubahan perilaku. Namun, perubahan pengetahuan dan sikap ini tidak menjamin perubahan perilaku karena perilaku kadang-kadang memerlukan dukungan material dan sarana (faktor yang memungkinkan).

Seseorang menggunakan alat pelindung diri saat bekerja untuk melindungi diri dari bahaya yang berasal dari lingkungan tempat kerja mereka atau sumber bahaya lainnya yang dapat muncul di tempat kerja. Masker (alat pelindung wajah), sarung tangan, penutup kepala, celemek, dan sepatu pelindung adalah beberapa contoh alat pelindung diri.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), penggunaan alat pelindung diri (APD) sangat penting untuk melindungi selaput lendir mulut, hidung, mata dari tetesan dan cairan yang terkontaminasi. Sudah diketahui bahwa tangan dapat

menularkan patogen ke bagian tubuh lain atau ke orang lain. Kebersihan tangan dan penggunaan sarung tangan sangat penting untuk melindungi petugas kesehatan dan mencegah penularan kepada orang lain. Masker wajah, alas kaki, gaun atau pakaian pelindung, dan penutup kepala juga dianggap penting untuk mencegah penularan kepada petugas kesehatan (Helga, 2020).

Alat pelindung diri (APD) memainkan peran penting dalam upaya mencegah penularan agen infeksius baik dari dalam lingkungan rumah sakit, dari pasien ke petugas kesehatan, dari satu pasien ke pasien lain, atau dalam kasus infeksi yang diderita oleh pasien itu sendiri.

Penggunaan APD yang benar harus didukung oleh pengetahuan dan pola pikir yang tepat. Mengenai pengetahuan, petugas kesehatan harus memahami potensi risiko infeksi dan jalur penularan agen infeksius agar dapat memilih jenis dan bahan APD yang sesuai dengan bahaya yang ada. Mengenai pola pikir, perilaku petugas kesehatan terkait penggunaan APD harus didukung oleh praktik yang baik, seperti penerapan APD yang konsisten dan benar selama prosedur perawatan dan kesadaran akan pentingnya perawatan APD yang tepat.

- a) Jenis Alat Pelindung Diri : Sarung tangan, Respirator, Topi Keras, Kacamata Pengaman, Pakaian Kerja/Gaun.

2) Jarum Suntik

Cedera akibat benda tajam menimbulkan masalah serius dalam layanan kesehatan dan juga merupakan bahaya keselamatan kerja yang umumnya dihadapi oleh petugas medis. Petugas medis berisiko bersentuhan dengan darah dan cairan tubuh yang terinfeksi, yang dapat menyebabkan infeksi HBV, HCV, dan HIV melalui berbagai cara misalnya, melalui luka

tertusuk jarum suntik atau benda tajam lainnya. (Mapanawang dalam (A. E. Putri, 2023)).

Ketidakhadiran sistem pengawasan rumah sakit juga dapat menyebabkan tertusuk jarum suntik atau benda tajam lainnya. Kecelakaan ini juga dapat disebabkan oleh penggunaan peralatan yang tidak aman, kelalaian karyawan, dan ketidakmampuan untuk mematuhi prosedur operasional yang berlaku (Puspitasari dalam, A. E. Putri, 2023).

Cedera tertusuk jarum adalah cedera kulit yang terlihat dan dapat terjadi saat tenaga medis bekerja di lingkungan klinis, seperti rumah sakit. Jarum, pisau rumah sakit memiliki banyak benda tajam, termasuk gunting, pecahan kaca, dan tabung reaksi. Ketika benda tajam terkontaminasi darah atau cairan tubuh, pasien dapat tertular penyakit seperti HIV. Cedera atau tusukan benda tajam juga dapat menyebabkan tetanus, yang paling sering ditularkan melalui jarum suntik (Meilawati et al., 2019). Salah satu alasan utama meningkatnya jumlah cedera tertusuk jarum suntik adalah rendahnya pelaporan kecelakaan kerja. Banyak petugas layanan kesehatan yang percaya bahwa cedera akibat tertusuk jarum suntik adalah hal biasa, dan mereka yang pernah mengalaminya sering kali lebih memilih untuk mengobati lukanya sendiri dengan membersihkan area tersebut dengan alkohol daripada melaporkan kejadian tersebut sebagai kecelakaan.

Penyebab luka antara lain alat pelindung diri yang tidak memadai, jarum suntik dan benda tajam yang tidak aman, informasi yang tidak memadai mengenai risiko paparan, prosedur pembuangan limbah medis yang tidak tepat khususnya mengenai sistem pembuangan jarum dan, yang paling penting perilaku petugas kesehatan saat menangani benda atau jarum tajam.

3) Standar Operasional Prosedur (SOP)

Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah suatu pedoman kerja yang digunakan sebagai dasar pelaksanaan tugas sesuai dengan peran dan tanggung jawab masing-masing, serta menjadi alat evaluasi kinerja rumah sakit berdasarkan aspek teknis, administratif, dan prosedural yang relevan. Di Indonesia, SOP juga dimanfaatkan untuk mengukur kualitas kinerja institusi pelayanan publik, termasuk dalam hal responsivitas, tanggung jawab, dan akuntabilitas pelayanan rumah sakit (Wijaya et al., 2024).

Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah instruksi atau langkah-langkah standar untuk memenuhi persyaratan pelanggan tertentu. SOP merupakan prosedur atau langkah-langkah yang harus diikuti dalam suatu proses kerja tertentu dan diterima oleh orang yang berwenang atau bertanggung jawab untuk mempertahankan tingkat kinerja atau kondisi tertentu sehingga suatu tugas dapat diselesaikan secara efektif dan efisien. (Depkes RI, 2004).

Standar Operasional Prosedur (SOP) ialah prosedur yang diterapkan untuk menjaga keselamatan dan kesehatan kerja institusi untuk seluruh pekerja dengan tujuan mengurangi kesalahan, kesalahan, dan kelalaian. SOP disusun untuk mengarahkan kegiatan asuhan keperawatan guna tercapainya tujuan yang efisien serta efektif sehingga konsisten dan aman dalam hal peningkatan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku (Depkes RI, 2006).

c. Faktor Penguat

Faktor penguat merupakan elemen yang berperan dalam mendorong atau memperkuat terwujudnya suatu perilaku. Faktor ini mencakup sikap dan tindakan dari figur-figur yang berpengaruh di masyarakat seperti tokoh agama, tokoh masyarakat, serta petugas

kesehatan. Selain itu, regulasi seperti undang-undang, kebijakan pemerintah pusat maupun daerah yang berkaitan dengan kesehatan juga termasuk dalam faktor penguat tersebut (Notoatmodjo, 2007).

1) Pengawasan

Pengawasan merupakan upaya penegakan aturan yang wajib dipatuhi sebagai bagian dari strategi untuk meningkatkan keselamatan kerja. Tujuan utamanya adalah memperoleh umpan balik yang dapat digunakan untuk melakukan perbaikan ke depan. Proses pengawasan dapat dilakukan melalui observasi langsung ke lokasi kerja, analisis terhadap laporan yang diterima, atau melalui pengumpulan data dan informasi yang secara khusus ditujukan untuk mengevaluasi objek yang diawasi.

Secara umum, pemantauan adalah proses yang melibatkan pengamatan dan evaluasi implementasi kebijakan dan aktivitas organisasi untuk memastikan bahwa tujuan tercapai dan tidak ada penyimpangan dalam implementasi. (Munthohir, 2025).

2) Motivasi

Motivasi berasal dari kata Latin "*moreve*", yang mengandung makna dorongan internal dalam diri seseorang untuk melakukan tindakan atau menunjukkan perilaku tertentu. Dorongan ini erat kaitannya dengan kebutuhan individu, yang merupakan potensi dalam diri manusia dan perlu diberikan respons atau pemenuhan.

Motivasi dalam konteks kerja diartikan sebagai dorongan dari dalam diri seseorang untuk melakukan tindakan secara sadar guna mencapai tujuan yang diharapkan. Definisi motivasi kerja mengacu pada pendorong internal dan eksternal yang memengaruhi perilaku dan keterlibatan individu di tempat kerja. Motivasi kerja mencakup kekuatan yang mendorong individu untuk bekerja dengan tekun, mencapai tujuan, dan

memberikan kontribusi yang berharga bagi organisasi tempat mereka bekerja (Siregar & Faddilla, 2023).

3) Tingkat Keamanan Menyuntik

Cedera akibat tusukan jarum sering kali terjadi karena ketidakpatuhan tenaga kesehatan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) saat menggunakan jarum suntik dalam kegiatan kerja. Salah satu contohnya adalah kebiasaan tidak langsung membuang jarum bekas ke dalam tempat khusus untuk benda tajam, yang meningkatkan risiko luka tusuk (Fitria, 2020).

Selain itu, kejadian tusukan juga bisa terjadi secara tidak terduga, seperti saat perawat menyuntik pasien dan pasien tiba-tiba melakukan gerakan spontan, yang menyebabkan ujung jarum tidak sengaja melukai perawat. Praktik menutup kembali jarum suntik setelah digunakan pun dikenal sebagai salah satu tindakan berisiko tinggi yang dapat menyebabkan cedera (La Ode Alifariki, 2019).

Tidak hanya pada jarum suntik, tindakan tidak aman lainnya juga dapat memicu luka akibat benda tajam. Misalnya, ketika tenaga kesehatan mematahkan ampul tanpa memperhatikan tanda pada ampul, menggunakan jari yang hanya dilapisi bantalan kertas, atau mematahkan ampul sambil berdiri dan menekannya ke meja, semua tindakan tersebut dapat menyebabkan luka tusuk yang berbahaya (Sungkawa et al., 2020).

8. Pencegahan dan Pengendalian

Rumah sakit perlu mengimplementasikan strategi pengendalian risiko secara bertahap dengan mengacu pada model hierarki kontrol yang dimulai dari eliminasi hingga penggunaan alat pelindung diri.

a. Menerapkan Hirarki Kontrol

1) Eliminasi

Upaya pengendalian yang menghilangkan potensi bahaya dan risiko di tempat kerja.

2) Substitusi

Upaya Pengendalian dengan mengganti sesuatu yang memiliki potensi bahaya dengan sesuatu yang memiliki potensi bahaya yang lebih kecil.

3) Pengendalian Teknik

Upaya pengendalian dengan melakukan rekayasa teknik untuk mengurangi potensi bahaya terhadap pekerja.

4) Administratif

Upaya yang dilakukan melalui pengaturan kebijakan, prosedur kerja, pelatihan, pengawasan, dan sistem kerja untuk mengurangi kemungkinan terjadinya kecelakaan kerja.

5) Alat Pelindung Diri (APD)

Alat Pelindung Diri digunakan sebagai bentuk pengendalian terakhir. Alat Pelindung Diri (APD) mencakup sarung tangan, masker medis, pelindung mata, pelindung wajah, gaun pelindung, alas kaki pengaman.

b. Penanganan

Penanganan terhadap kejadian tertusuk jarum atau cedera akibat benda tajam merupakan bagian penting dari strategi pencegahan dan pengendalian infeksi, khususnya bagi petugas yang mengalami luka akibat tusukan, sayatan, atau robekan oleh alat medis tajam seperti jarum suntik, pisau bedah, jarum jahit, gunting, skalpel, dan kawat logam (RS Bhayangkara, 2020).

Tujuan utama dari pengelolaan cedera akibat benda tajam adalah untuk memberikan perlindungan bagi tenaga kesehatan, pelajar, petugas kebersihan, hingga pengunjung dari risiko penularan penyakit menular melalui darah, seperti hepatitis B, hepatitis C, dan HIV.

1) Pertolongan Pertama

- a) Tidak Panik
- b) Area tubuh yang mengalami kontak dengan darah atau cairan tubuh harus segera dibersihkan menggunakan sabun antiseptik dan air mengalir. Jika pajanan terjadi pada selaput lendir seperti mulut atau hidung, maka area tersebut perlu segera dibilas dengan air bersih. Sementara itu, apabila darah atau cairan mengenai mata, maka bilas harus dilakukan menggunakan air steril atau larutan NaCl tanpa menggosok area yang terpapar.

2) Penanganan Pasca Pajanan

Tindakan lanjutan setelah pajanan darah atau cedera benda tajam harus disesuaikan dengan waktu kejadian. Apabila insiden terjadi di luar jam kerja, tenaga kesehatan dianjurkan segera menuju Instalasi Gawat Darurat (IGD) untuk mendapatkan penanganan medis lebih lanjut. Sebaliknya, jika kejadian berlangsung saat jam kerja, maka perawat harus segera mendatangi poliklinik penyakit dalam dengan membawa surat konsultasi dari dokter di unit kerja masing-masing guna mendapatkan evaluasi dan tindak lanjut yang sesuai.

3) Pelaporan

Proses pelaporan dan pendokumentasian merupakan bagian penting dalam penanganan kejadian pajanan darah dan cedera benda tajam. Informasi yang harus dicatat secara lengkap meliputi hari, tanggal, dan waktu kejadian, lokasi terjadinya insiden, mekanisme terjadinya pajanan, bagian tubuh yang terdampak, faktor penyebab, jenis cairan tubuh yang menjadi sumber (misalnya darah, urin, atau tinja), serta jumlah cairan yang terpapar, baik dalam jumlah banyak maupun sedikit.

Selain itu, penting untuk menentukan status pasien sebagai sumber pajanan, termasuk apakah pasien memiliki riwayat penyakit menular seperti HIV, hepatitis B (HBV), atau hepatitis

C (HCV). Status petugas yang mengalami pajanan juga harus didokumentasikan, mencakup riwayat hepatitis B, status imunisasi, serta kondisi khusus seperti kehamilan atau menyusui.

Jika sumber pajanan tidak dapat diidentifikasi, maka petugas yang terpapar perlu menjalani pemeriksaan terhadap infeksi HIV, HBV, dan HCV. Namun, jika status pasien diketahui bebas dari ketiga infeksi tersebut dan tidak dalam masa inkubasi, maka tindakan medis khusus tidak diperlukan. Meski demikian, konseling tetap dapat diberikan apabila terdapat keraguan atau kekhawatiran dari pihak petugas yang terpapar.

B. Penelitian Terdahulu

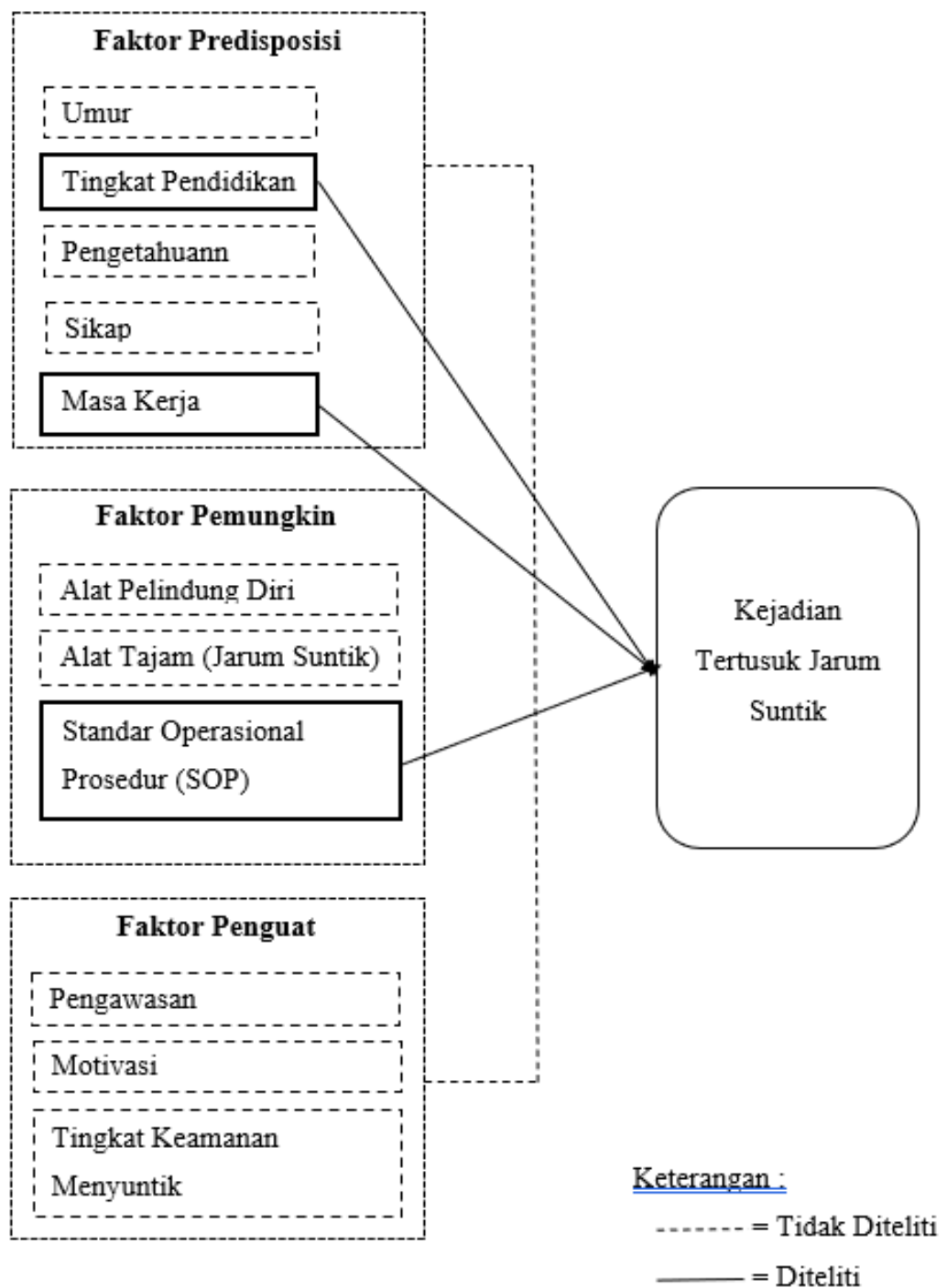
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Publikasi Jurnal	Penulis (Tahun)	Variabel	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Analisis faktor risiko kejadian kecelakaan kerja luka tertusuk jarum pada perawat di rsup dr. Wahidin sudirohusodo makassar	Putri, Amilah Eka (2023)	Variabel bebas: Umur, Tingkat Pendidikan, Masa Kerja, Tingkat Keamanan Menyuntik, dan Standarisasi Pelaksanaan SOP.	Kuantitatif dengan case control study	Hasil Penelitian menunjukkan bahwa variabel umur dan tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan signifikan sedangkan masa kerja, tingkat keamanan

					menyuntik, dan standarisasi pelaksanaan SOP memiliki hubungan yang signifikan.
2.	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecelakaan tertusuk jarum suntik pada perawat	Herlinawati et al., (2019)	Variabel Bebas: Pelatihan, Standar Kerja, Kewaspadaan Universal, Pengetahuan. Variabel Terikat: Kejadian Tertusuk Jarum	Kuantitatif pendekatan cross sectional	Analisis data menggunakan uji chi-square. Hasil uji statistik didapatkan bahwa pelatihan ($p = 0,011$) dan standar kerja ($p = 0,002$) mempunyai hubungan yang bermakna dengan kecelakaan tertusuk jarum suntik. Sedangkan kewaspadaan universal ($p =$

					0,356) dan pengetahuan ($p = 0,643$) tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan kecelakaan tertusuk jarum suntik.
3.	Kejadian tertusuk jarum pada perawat	Shafa et al., (2023)	Variabel Bebas: Pengetahuan, Sikap, Beban Kerja Variabel Terikat: Kejadian Tertusuk Jarum Suntik	Metode Kuantitatif dengan desain Analitik Cross-Sectional	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan beban kerja berhubungan secara signifikan dengan kejadian <i>needle stick injury</i> (NSI) pada perawat.

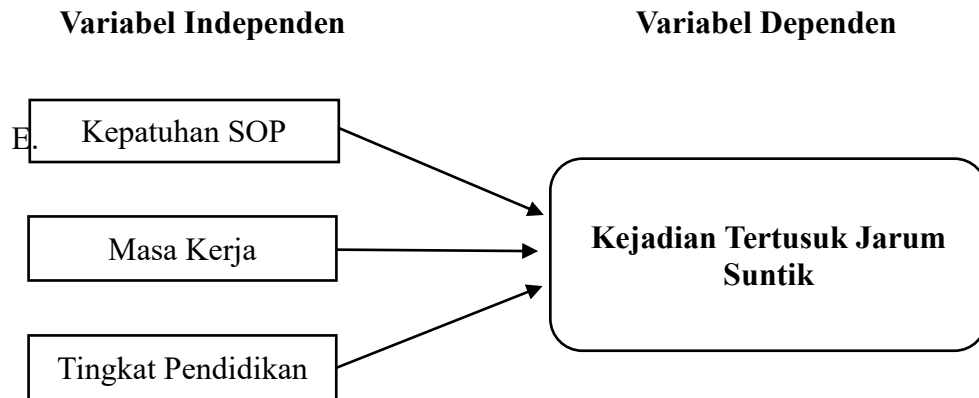
C. Kerangka Teori



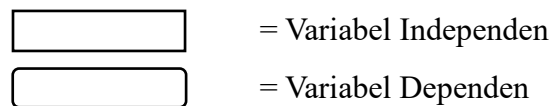
Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian Berdasarkan Teori Lawrence Green (Notoatmojo, 2007)

D. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep dalam penelitian ini sebagai berikut :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep



E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan pernyataan sementara yang diajukan sebagai jawaban atas rumusan masalah dalam penelitian, di mana pertanyaan penelitian telah dirumuskan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dalam penelitian ini, hipotesis yang diajukan adalah sebagai berikut:

1. Ho : Tidak terdapat hubungan antara kepatuhan Standar Operasional Prosedur (SOP) dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik pada perawat rawat inap di RSUD Inche Abdoel Moeis.
 Ha : Terdapat hubungan antara kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik pada perawat rawat inap di RSUD Inche Abdoel Moeis.
2. Ho : Tidak terdapat hubungan antara Masa Kerja dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik pada perawat rawat inap di RSUD Inche Abdoel Moeis.
 Ha : Terdapat hubungan antara Masa Kerja dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik pada perawat rawat inap di RSUD Inche Abdoel Moeis.
3. Ho : Tidak terdapat hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik pada perawat perawat rawat inap di RSUD Inche Abdoel Moeis.
 Ha : Terdapat hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik pada perawat rawat inap di RSUD Inche Abdoel Moeis.

BAB III

METODOLOGI

A. Jenis Penelitian dan Pendekatan

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*). Penelitian *cross-sectional* adalah jenis penelitian yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana faktor risiko dan efek berubah-ubah berkorelasi satu sama lain. Dengan menggunakan pendekatan pengumpulan data sekaligus pada suatu saat atau pendekatan observasi, penelitian *cross-sectional* adalah jenis penelitian yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana korelasi ini terjadi. Artinya, setiap subjek penelitian hanya dilihat sekali dan status variabel atau karakteristik subjek dinilai selama pemeriksaan. Ini menunjukkan bahwa semua subjek penelitian diamati secara bersamaan (Siyoto & Sodik, 2015). Pendekatan ini relevan dengan judul penelitian “Hubungan Kepatuhan Standar Operasional Prosedur (SOP), Masa Kerja dan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik pada Perawat Rawat Inap di RSUD Inche Abdoel Moeis” karena memungkinkan peneliti mengukur hubungan antar variabel secara objektif dan sistematis dalam satu periode waktu pengamatan.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di RSUD Inche Abdoel Moeis Samarinda pada bulan Maret 2026.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat Rawat Inap diruang Mahakam 15 perawat, diruang Karang Mumus 32 perawat, dan diruang Karang Asam 32 perawat di RSUD Inche Abdoel Moeis yaitu sebanyak 79 orang.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini menggunakan Total Sampling dimana teknik pengambilan sampel menjadikan semua populasi sebagai

sampel penelitian (Alimuddin, 2021) sampel penelitian yang berjumlah 71 karyawan (8 perawat cuti saat pengambilan data dilakukan).

a. Kriteria Inklusi

- 1) Perawat yang aktif bekerja saat pengambilan data dilakukan.
- 2) Perawat yang bersedia berpartisipasi untuk mengisi kuesioner dalam penelitian.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Perawat yang sedang cuti bekerja saat pengambilan data dilakukan.
- 2) Perawat yang tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh seorang peneliti saat mengumpulkan data agar tugasnya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, lebih cermat, dan lebih sistematis, sehingga hasilnya lebih mudah diolah (Arikunto, 2016). Pada penelitian ini instrumen yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Identitas responden

Pada kuesioner ini terdapat identitas responden seperti Nama, Umur, Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan.

2. Variabel Kepatuhan terhadap SOP

Pada variable Kepatuhan Standar Operasional Prosedur (SOP) Kuesioner di susun oleh peneliti berdasarkan pedoman *standard precautions* dari *Centers for Disease Control and Prevention* dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

Tabel 3.1 Kisi – Kisi Kuesioner Kepatuhan SOP

No	Indikator	Butir Soal	Nomor Pertanyaan
1	Mengikuti SOP Penyuntikan	2	1, 2
2	Tidak melakukan <i>reccaping</i>	1	3
3	Pembuangan jarum ke <i>safety box</i>	3	4, 9, 10
4	Penggunaan APD	2	5, 6
5	Praktik Cuci Tangan	1	7
6	Posisi Kerja Aman	1	8
7	Pelaporan & tindak lanjut pajanan	2	11, 12

3. Variabel Masa Kerja

Tabel 3.2 Kisi – Kisi Kuesioner Masa Kerja

Variabel	Parameter	Butir Soal
Masa Kerja	$\leq 5 \text{ Tahun}$	1
	$> 5 \text{ Tahun}$	

E. Teknik Pengujian Instrumen

1. Uji Validitas

Uji validitas adalah pengujian yang dilakukan untuk mengetahui apakah suatu instrumen pengukuran dinyatakan valid (sahih) atau tidak. Instrumen yang dimaksud dalam hal ini berupa butir-butir pertanyaan yang terdapat pada kuesioner. Sebuah kuesioner dianggap valid apabila setiap pertanyaannya mampu merepresentasikan dan mengukur aspek yang hendak diteliti. Uji signifikansi dilakukan dengan cara membandingkan nilai r hitung dengan nilai r tabel dan biasanya dilakukan uji signifikansi koefisien korelasi pada taraf signifikansi 0,05 yang artinya suatu item dianggap valid jika berkorelasi signifikan terhadap skor total. Item dinyatakan valid apabila memenuhi ketentuan sebagai berikut jika r hitung $>$ r tabel maka item dinyatakan valid.

Demikian juga sebaliknya jika $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$ maka item dinyatakan tidak valid (Janna & Herianto, 2021). Berikut hasil uji validitas untuk variable Kepatuhan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Tertusuk Jarum Suntik:

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas

No	Variabel	r Hitung	r Tabel	Keterangan
1	Variabel Kepatuhan SOP			
	X1	0,627	0,361	Valid
	X2	0,487	0,361	Valid
	X3	0,564	0,361	Valid
	X4	0,546	0,361	Valid
	X5	0,722	0,361	Valid
	X6	0,561	0,361	Valid
	X7	0,622	0,361	Valid
	X8	0,725	0,361	Valid
	X9	0,592	0,361	Valid
	X10	0,561	0,361	Valid
	X11	0,577	0,361	Valid
	X12	0,691	0,361	Valid
2	Variabel Tertusuk Jarum Suntik			
	Y1	0,953	0,361	Valid
	Y2	0,948	0,361	Valid

Berdasarkan pengujian validitas di atas, dapat diketahui bahwa semua pernyataan pada variabel Kepatuhan SOP dan variabel Tertusuk Jarum Suntik memiliki nilai $r \text{ tabel}$ yang lebih dari $r \text{ hitung}$ dan dapat dikatakan valid sehingga dapat dilanjutkan ke dalam uji reliabilitas.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan suatu indeks yang menggambarkan tingkat kepercayaan atau keandalan sebuah instrumen pengukuran. Melalui uji reliabilitas, dapat diketahui apakah alat ukur tersebut memberikan hasil yang konsisten ketika pengukuran dilakukan secara berulang. Suatu instrumen dinyatakan reliabel apabila mampu menghasilkan data yang relatif sama meskipun pengukuran dilakukan beberapa kali.

Demikian, pengujian reliabilitas dilakukan setelah uji validitas karena instrumen yang akan diuji harus terlebih dahulu dinyatakan valid sebelum dinilai tingkat konsistensinya. Jika hasil pengujian menunjukkan bahwa instrumen tidak valid, maka uji reliabilitas tidak perlu dilaksanakan (Janna & Herianto, 2021).

Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas

No	Variabel	Batas toleransi Cornbach's alpa	Cornbach's alpa	Keterangan
1	Kepatuhan SOP	0,6	0,842	Reliabel
2	Tertusuk Jarum Suntik	0,6	0,894	Reliabel

Berdasarkan hasil uji reliabilitas di atas dapat diketahui bahwa kedua variabel tersebut dikatakan reliabel dan layak digunakan pada instrumen penelitian.

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dibagi menjadi dua jenis, yaitu data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner tertutup yang telah disusun oleh peneliti. Kuesioner ini digunakan untuk mengukur tingkat kepatuhan perawat terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP), Masa kerja dan Tingkat Pendidikan perawat serta riwayat kejadian tertusuk jarum suntik.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh melalui studi terdahulu seperti jurnal dan laporan terdokumentasi dari instansi terkait di lingkungan RSUD Inche Abdoel Moeis. Data tersebut meliputi informasi jumlah total perawat sebagai dasar populasi penelitian, serta laporan kejadian insiden

keselamatan kerja yang terdokumentasi di bagian K3RS (Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit).

G. Teknik Pengolahan Data

1. *Editing*: Proses ini dilakukan untuk memeriksa kelengkapan dan konsistensi jawaban responden dalam kuesioner. Kuesioner yang tidak lengkap atau tidak memenuhi kriteria akan dieliminasi.
2. *Coding*: Memberikan kode numerik pada setiap jawaban kuesioner untuk memudahkan proses input dan analisis statistik.
3. *Entry Data*: Data yang telah diedit dan dikodekan akan diinput ke dalam program komputer menggunakan SPSS, yang akan digunakan untuk proses analisis lebih lanjut.
4. *Cleaning*: Pembersihan data dengan melakukan pemeriksaan kembali guna memastikan bahwa data telah terbebas dari kesalahan.

H. Teknik Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis Univariat merupakan analisis yang dilakukan untuk mendeskripsikan masing - masing variabel dalam penelitian. Dalam analisis ini dihasilkan distribusi dan persentase dari masing - masing variabel. Adapun variable bebas yang di analisis yaitu Kepatuhan standar operasional prosedur (SOP), Masa Kerja, Tingkat Pendidikan dan Variabel Terikat yaitu Tertusuk Jarum suntik. Analisis Univariat menggunakan distribusi frekuensi persentase dengan rumus yakni:

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Presentase yang dicari

F = Frekuensi sampel untuk setiap pertanyaan

n = Jumlah keseluruhan sampel

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat merupakan analisis yang digunakan pada dua variable yang diduga terdapat hubungan pada variable yang diuji dengan menggunakan uji statistic *Chi – Square* dengan tingkat signifikan $p\text{-value} < 0,05$. Ketentuan penggunaan uji Chi-Square:

- a. Frekuensi yang diharapkan dalam setiap sel harus lebih besar dari lima.
- b. Untuk tabel kontingensi 2 x 2, Pengujian Chi-Square disarankan sebagai berikut:
 - 1) Jika $n > 40$, maka gunakan Uji Chi-Square dengan koreksi kontinuitas untuk tabel kontingensi 2 x 2.
 - 2) Jika n berada di antara 20 – 40, uji Chi-Square dengan rumus Yates' Correction dapat digunakan jika semua frekuensi yang diharapkan (E) adalah lima atau lebih. Jika frekuensi yang diharapkan kurang dari lima, gunakan uji fisher.
 - 3) Jika $n < 20$, selalu gunakan Uji Fisher.

$$= \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

$$dF = (k - 1)(b - 1)$$

I. Jadwal Penelitian

Tabel 3.5 Jadwal Penelitian

Uraian	Bulan						
	Sep	Okto	Nov	Des	Mar	Jul	Agus
Pengajuan Judul							
Proses Bimbingan							
Seminar Proposal							
Penelitian							
Seminar Hasil Penelitian							
Pendadaran							

J. Definisi Operasional

Tabel 3.6 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Kriteria	Skala Data
Variabel Dependen					
Kejadian Tertusuk Jarum Suntik	Peristiwa tertusuk jarum suntik secara tidak sengaja yang dialami perawat saat bekerja dalam 1 tahun terakhir	Riwayat Kejadian	Kuesioner	1 = Jika Pernah 0 = Jika Tidak Pernah	Nominal
Variabel Independen					
Kepatuhan Standar Operasional Prosedur (SOP)	Tingkat kesesuaian perilaku perawat dalam melaksanakan prosedur penyuntikan sesuai SOP rumah sakit	a. Mengikuti SOP penyuntikan b. Tidak melakukan <i>recapping</i> c. Penggunaan APD d. Cuci tangan e. Pembuangan <i>safety box</i> f. Posisi kerja aman g. Pelaporan pajanan	Kuesioner (Skala Guttman)	1 = Tidak Patuh 0 = Patuh (untuk item unfavorable dibalik). Tidak patuh = Skor < 12 (Median), Patuh = Skor 12 (Median) (Janay et al., 2024)	Ordinal

Masa Kerja	Lama waktu tenaga kerja bekerja dari awal masuk sampai saat penelitian ini dilakukan.	Durasi masa kerja (dalam tahun)	Kuesioner	1) Baru : Jika < 5 Tahun 2) Lama : Jika ≥ 5 Tahun (Putri, 2021)	Nominal
Tingkat Pendidikan	Pendidikan formal terakhir yang ditempuh dan diselesaikan oleh Perawat	Jenjang Pendidikan	Kuesioner	1) D3 Keperawatan 2) S1/Ners	Ordinal

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Profil Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis

Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis merupakan salah satu rumah sakit umum daerah yang berada di Kota Samarinda, Kalimantan Timur. Rumah sakit ini beralamat di Jl. H. A. M. Rifaddin No.1, Kelurahan Harapan Baru, Kecamatan Loa Janan Ilir, Kota Samarinda, Kalimantan Timur. RSUD I.A. Moeis diresmikan pada tanggal 24 Januari 2007 berdasarkan Peraturan Daerah Kota Samarinda Nomor 8 Tahun 2007. Sejak berdiri, rumah sakit ini berperan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah daerah yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan yang optimal.

2. VISI dan MISI RSUD I.A. MOEIS

Dalam menjalankan operasionalnya, RSUD I.A. Moeis memiliki visi yaitu:

a. Visi

“Menjadikan rumah sakit yang modern, dinamis, efektif, efisien, dan kompetitif.”

Untuk mewujudkan visi tersebut, RSUD I.A. Moeis menetapkan beberapa misi, yaitu:

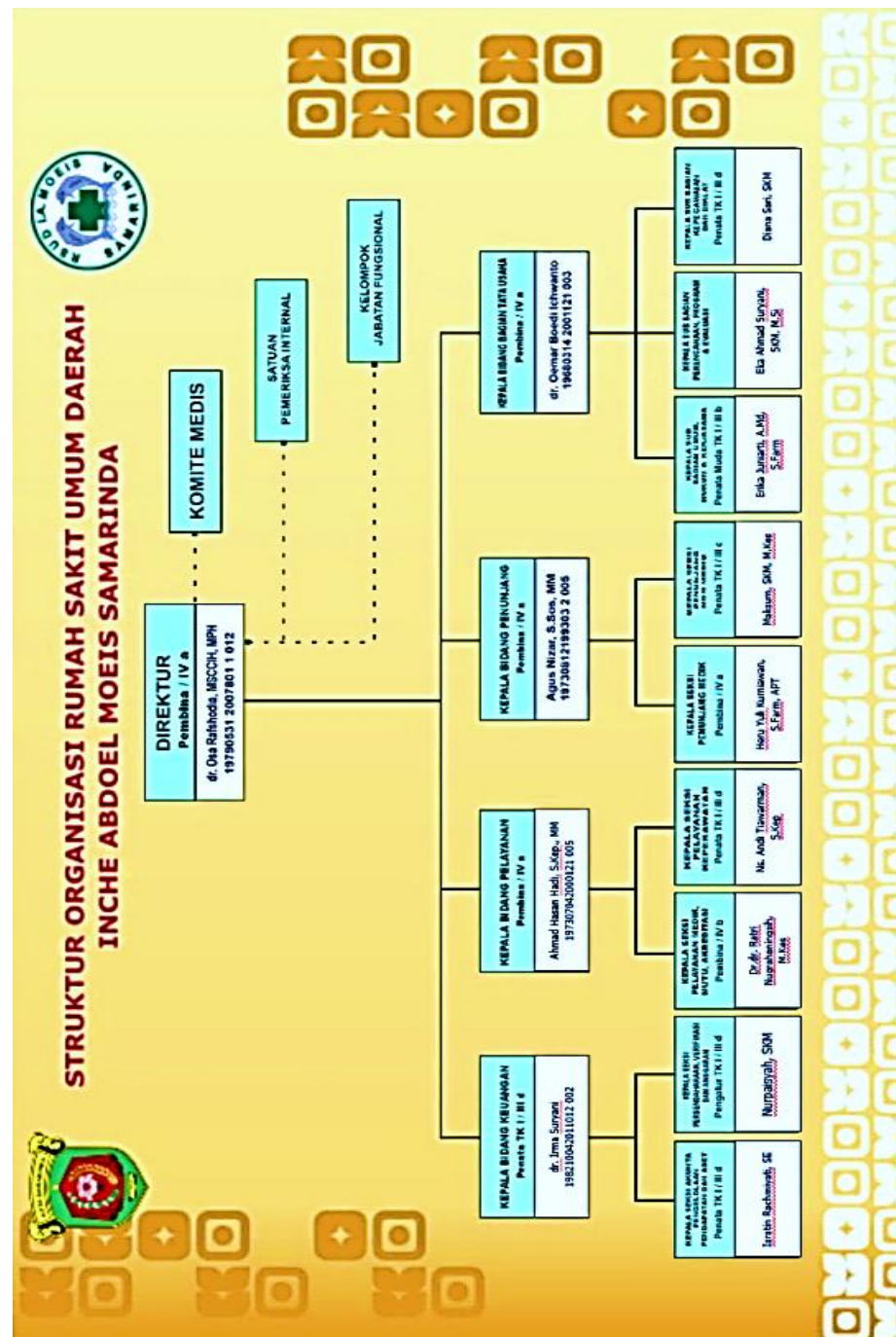
b. Misi

- 1) Meningkatkan tata kelola rumah sakit dan sumber daya manusia yang unggul, berbudaya, dan berdaya saing.
- 2) Meningkatkan kualitas dan akses pelayanan prima.
- 3) Meningkatkan kompetensi layanan rumah sakit ke strata utama.
- 4) Meningkatkan sarana dan prasarana rumah sakit yang bermutu sesuai standar.
- 5) Meningkatkan pengelolaan keuangan dan aset rumah sakit yang profesional, transparan, dan akuntabel.

3. Moto

RSUD I.A. Moeis juga memiliki moto pelayanan yaitu “*Kami peduli kesehatan Anda*”, yang mencerminkan komitmen rumah sakit dalam memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat.

4. Struktur Organisasi



Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSUD Inche Abdoel Moeis

B. Hasil Penelitian dan Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis Univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari masing masing variable yang diteliti. Berdasarkan pengumpulan data yang dilakukan terhadap 71 responden perawat di ruang rawat inap, diperoleh gambaran karakteristik responden yang meliputi kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP), Masa Kerja, Tingkat Pendidikan, serta kejadian Tertusuk jarum suntik.(*Needle Stick Injury/NSI*). Distribusi frekuensi masing-masing variabel disajikan dalam tabel.

a. Umur

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Perawat Rawat Inap di RSUD I.A. Moeis

Umur	Frekuensi	Presentase(%)
<35 Tahun	44	62
≥35 Tahun	27	38
Jumlah	71	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan distribusi jawaban responden pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 71 responden terdapat sebanyak 44 orang (62%) dengan usia <35 tahun dan yang paling sedikit 27 orang (38%) dengan usia ≥35 Tahun.

b. Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Perawat rawat inap di RSUD I.A. Moeis

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase(%)
Laki - Laki	18	25.4
Perempuan	53	74.6
Jumlah	71	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan distribusi jawaban responden pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 71 responden terdapat sebanyak 53 orang (74.6%) dengan jenis kelamin perempuan dan yang paling sedikit 18 orang (25.4%) dengan jenis kelamin laki - laki.

c. Kejadian Tertusuk Jarum Suntik

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik Pada Perawat Rawat Inap di RSUD I.A. Moeis

Kejadian Tertusuk Jarum Suntik	Frekuensi	Presentase(%)
Pernah	11	15.5
Tidak Pernah	60	84.5
Jumlah	71	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan distribusi jawaban responden pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 71 responden terdapat sebanyak 60 orang (84.5%) tidak pernah mengalami kejadian tertusuk jarum suntik dalam waktu satu tahun terakhir dan yang paling sedikit sebanyak 11 orang (15.5%) pernah mengalami kejadian tertusuk jarum dalam waktu satu tahun terakhir.

d. Kepatuhan Standar Operasional Prosedur (SOP)

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan SOP pada Perawat Rawat Inap di RSUD I.A. Moeis

Kepatuhan SOP	Frekuensi	Presentase(%)
Patuh	49	69
Tidak Patuh	22	31
Jumlah	71	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan distribusi jawaban responden pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 71 responden terdapat sebanyak 49 orang

(69%) Patuh terhadap SOP dan paling sedikit terdapat 22 orang (31%) tidak patuh terhadap SOP.

e. Masa Kerja

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Masa Kerja pada Perawat rawat inap di RSUD I.A. Moeis

Masa Kerja	Frekuensi	Presentase(%)
Baru <5 Tahun	30	42.3
Lama $\geq$ 5 Tahun	41	57.7
Jumlah	71	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan distribusi jawaban responden pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa jumlah responden penelitian berdasarkan masa kerja paling banyak adalah responden dengan masa kerja $\geq$ 5 Tahun yaitu sebanyak 41 orang (57,7 %) dan paling sedikit terdapat 30 orang (42.3 %) dengan masa kerja <5 Tahun.

f. Tingkat Pendidikan

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan pada Perawat rawat inap di RSUD I.A. Moeis

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Presentase(%)
D3 Keperawatan	37	52.1
S1/Ners	34	47.9
Jumlah	71	100

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan distribusi jawaban responden pada tabel 4.6 menunjukkan bahwa jumlah responden penelitian berdasarkan tingkat pendidikan paling banyak adalah responden dengan tingkat pendidikan D3 yaitu sebanyak 37 orang (52,1%), dan 34 orang (47,9%) memiliki tingkat Pendidikan S1/Ners.

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat merupakan analisis yang digunakan pada dua variable yang diduga terdapat hubungan pada variable yang diuji dengan menggunakan uji statistic *Chi – Square* dengan tingkat signifikan $p\text{-value} < 0,05$.

a. Kepatuhan Standar Operasional Prosedur (SOP)

Tabel 4.7 Tabulasi silang antara Hubungan Kepatuhan SOP dengan kejadian tertusuk jarum suntik pada perawat rawat inap di RSUD I.A. Moeis

Kepatuhan SOP	Kejadian Tertusuk Jarum						<i>P- Value</i>
	Suntik				Total		
	Pernah		Tidak Pernah				
	N	%	N	%	N	%	
Tidak Patuh	10	45,5%	12	54,5%	22	100%	0,000
Patuh	1	2%	48	98%	49	100%	
Total	11	15,5%	60	84,5%	71	100%	

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa dari 49 responden yang memiliki tingkat kepatuhan SOP kategori patuh, sebagian besar tidak pernah mengalami kejadian tertusuk jarum suntik yaitu sebanyak 48 orang (98,0%), sedangkan yang pernah mengalami kejadian tertusuk jarum suntik hanya sebanyak 1 orang (2,0%). Sementara itu, dari 22 responden yang memiliki tingkat kepatuhan SOP kategori tidak patuh, sebanyak 12 orang (54,5%) tidak pernah mengalami kejadian tertusuk jarum suntik dan sebanyak 10 orang (45,5%) pernah mengalami kejadian tertusuk jarum suntik.

Secara keseluruhan, dari 71 responden yang diteliti, terdapat 60 orang (84,5%) yang tidak pernah mengalami kejadian tertusuk jarum suntik dan 11 orang (15,5%) yang pernah mengalami kejadian tertusuk jarum suntik. Hasil distribusi tersebut menunjukkan bahwa kejadian tertusuk jarum suntik lebih banyak

ditemukan pada perawat yang tidak patuh terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) dibandingkan dengan perawat yang patuh terhadap SOP.

Hasil uji bivariat menggunakan *Fisher Exact Test* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan SOP dengan kejadian tertusuk jarum suntik pada perawat di RSUD I.A. Moeis Samarinda. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat yang patuh terhadap SOP memiliki kecenderungan lebih rendah mengalami kejadian tertusuk jarum suntik dibandingkan dengan perawat yang tidak patuh terhadap SOP.

b. Masa Kerja

Tabel 4.8 Tabulasi Silang antara Hubungan Masa Kerja dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik pada Perawat Rawat inap di RSUD I.A. Moeis

Kejadian Tertusuk Jarum							<i>P-Value</i>
Masa Kerja	Suntik				Total		
	Pernah		Tidak Pernah				
	N	%	N	%	N	%	
Baru <5 Tahun	5	16,7%	25	83,3%	30	100%	1,000
Lama ≥5 Tahun	6	14,6%	35	85,4%	41	100%	
Total	11	15,5%	60	84,5%	71	100%	

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa responden yang memiliki masa kerja baru (<5 tahun) sebanyak 30 orang. Pada kelompok tersebut, sebagian besar tidak pernah mengalami kejadian tertusuk jarum suntik yaitu sebanyak 25 orang (83,3%), sedangkan yang pernah mengalami kejadian tertusuk jarum suntik sebanyak 5 orang (16,7%).

Responden yang memiliki masa kerja lama (≥ 5 tahun) sebanyak 41 orang. Pada kelompok tersebut, sebagian besar tidak pernah mengalami kejadian tertusuk jarum suntik yaitu sebanyak 35 orang (85,4%), sedangkan yang pernah mengalami kejadian tertusuk jarum suntik sebanyak 6 orang (14,6%).

Secara keseluruhan, dari 71 responden terdapat 60 orang (84,5%) yang tidak pernah mengalami kejadian tertusuk jarum suntik dan 11 orang (15,5%) yang pernah mengalami kejadian tertusuk jarum suntik.

Hasil uji bivariat menggunakan *Fisher Exact Test* menunjukkan nilai $p = 1,000$ ($p > 0,05$), sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan kejadian tertusuk jarum suntik pada perawat di RSUD I.A. Moeis Samarinda.

c. Tingkat Pendidikan

Tabel 4.9 Tabulasi Silang antara Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik pada Perawat Rawat Inap di RSUD I.A. Moeis

Kejadian Tertusuk Jarum							p- Value
Tingkat Pendidikan	Suntik				Total		
	Pernah		Tidak Pernah				
	N	%	N	%	N	%	
D3 Keperawatan	7	18,9%	30	81,1%	37	100%	0,614
S1/Ners	4	11,8%	30	88,2%	34	100%	
Total	11	15,5%	60	84,5%	71	100%	

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 4.9 diketahui bahwa responden dengan tingkat pendidikan D3 Keperawatan berjumlah 37 orang. Dari jumlah tersebut, sebagian besar responden tidak pernah mengalami kejadian tertusuk jarum suntik, yaitu sebanyak 30 orang (81,1%),

sedangkan responden yang pernah mengalami kejadian tertusuk jarum suntik sebanyak 7 orang (18,9%).

Responden dengan tingkat pendidikan S1/Ners berjumlah 34 orang. Pada kelompok ini, sebagian besar responden tidak pernah mengalami kejadian tertusuk jarum suntik, yaitu sebanyak 30 orang (88,2%), sedangkan responden yang pernah mengalami kejadian tertusuk jarum suntik sebanyak 4 orang (11,8%).

Secara keseluruhan, dari 71 responden yang diteliti, sebanyak 60 orang (84,5%) tidak pernah mengalami kejadian tertusuk jarum suntik dan sebanyak 11 orang (15,5%) pernah mengalami kejadian tertusuk jarum suntik.

Hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,614$ ($p > 0,05$). Oleh karena itu, H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian tertusuk jarum suntik pada perawat di RSUD I.A. Moeis Samarinda.

C. Pembahasan

1. Hubungan Kepatuhan SOP dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan terhadap standar operasional prosedur (SOP) dengan kejadian tertusuk jarum suntik pada perawat rawat inap. Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai p -value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan terhadap SOP dengan kejadian tertusuk jarum suntik pada perawat rawat inap.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kepatuhan perawat terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP), maka semakin rendah risiko terjadinya kejadian tertusuk jarum suntik. Sebaliknya, ketidakpatuhan terhadap prosedur keselamatan kerja dapat

meningkatkan kemungkinan terjadinya cedera akibat benda tajam selama pelaksanaan tindakan keperawatan. Kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan salah satu bentuk perilaku kerja aman (*safe work behavior*) yang bertujuan untuk melindungi tenaga kesehatan dari berbagai risiko kecelakaan kerja, termasuk paparan benda tajam yang berpotensi menularkan penyakit infeksi seperti Hepatitis B, Hepatitis C, dan HIV (CDC, 2008).

Secara teori, Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan pedoman kerja yang berisi langkah-langkah baku dalam melaksanakan suatu pekerjaan agar dapat dilakukan secara aman, efektif, dan konsisten (Wijaya et al., 2024). Dalam praktik keperawatan, Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait penggunaan jarum suntik meliputi penggunaan alat pelindung diri (APD), menghindari tindakan penutupan ulang (*recapping*) jarum suntik setelah digunakan, melakukan pembuangan jarum pada *safety box* yang tersedia, serta menjaga konsentrasi dan ketelitian selama melakukan tindakan invasif. Ketidakepatuhan terhadap prosedur tersebut dapat meningkatkan peluang terjadinya kontak langsung dengan jarum suntik yang telah digunakan sehingga risiko tertusuk jarum menjadi lebih besar (CDC, 2021).

Penilaian kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam penelitian ini dilakukan menggunakan kuesioner yang mengukur perilaku perawat dalam menerapkan prosedur keselamatan kerja saat melakukan tindakan keperawatan. Aspek yang dinilai meliputi penggunaan APD, kepatuhan terhadap prosedur penanganan jarum suntik, tata cara pembuangan limbah medis sesuai standar keselamatan kerja serta pelaporan pasca kejadian. Semakin tinggi skor yang diperoleh responden menunjukkan semakin baik tingkat kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) yang diterapkan dalam aktivitas kerja sehari-hari.

Berdasarkan hasil jawaban responden, sebagian besar perawat telah menunjukkan kepatuhan yang baik terhadap standar operasional prosedur (SOP) dalam penggunaan jarum suntik. Namun, masih ditemukan beberapa responden yang belum konsisten dalam menerapkan seluruh prosedur keselamatan kerja. Ketidakkonsistenan tersebut terutama terlihat pada perilaku menghindari tindakan penutupan ulang (recapping) jarum suntik setelah digunakan, pembuangan jarum suntik yang tidak segera dilakukan setelah tindakan selesai, pembuangan jarum suntik yang tidak selalu dilakukan ke dalam safety box, serta pelaporan kejadian tertusuk jarum suntik yang belum dilakukan secara optimal. Meskipun jumlahnya tidak banyak, kondisi tersebut tetap perlu menjadi perhatian karena dapat meningkatkan risiko terjadinya paparan benda tajam pada tenaga kesehatan.

Secara teori, tindakan penutupan ulang (recapping) jarum suntik, keterlambatan dalam membuang jarum suntik, serta pembuangan jarum yang tidak sesuai prosedur merupakan faktor yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kontak tidak sengaja antara tangan perawat dengan benda tajam yang telah terkontaminasi. Selain itu, tidak dilaporkannya kejadian tertusuk jarum suntik dapat menyebabkan keterlambatan dalam penatalaksanaan pascapaparan dan meningkatkan risiko terjadinya infeksi akibat paparan darah maupun cairan tubuh pasien. Oleh karena itu, kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam penanganan dan pembuangan benda tajam menjadi salah satu upaya penting dalam mencegah terjadinya kejadian tertusuk jarum suntik pada perawat (CDC, 2008).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dima, 2019) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan perawat dalam penerapan standar operasional prosedur (SOP) dengan pencegahan kejadian tertusuk jarum, dengan nilai *p-value* sebesar 0,004 ($p < 0,05$). Selain itu, nilai

koefisien korelasi sebesar 0,406 menunjukkan bahwa hubungan yang terjadi berada dalam kategori sedang. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat kepatuhan perawat terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP), maka semakin baik upaya pencegahan kejadian tertusuk jarum suntik di rumah sakit.

Hasil Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (A. E. Putri, 2023) yang menunjukkan bahwa pelaksanaan standar operasional prosedur (SOP) memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian Tertusuk jarum suntik, dengan nilai OR sebesar 3,333 (CI 95% 1,235 – 8,997). Hal ini menunjukkan bahwa perawat yang tidak melaksanakan Standar Operasional Prosedur (SOP) dengan baik memiliki risiko lebih besar mengalami kejadian tertusuk jarum dibandingkan dengan perawat yang patuh terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kepatuhan terhadap standar operasional prosedur memiliki peranan penting dalam menurunkan risiko kejadian tertusuk jarum suntik pada perawat rawat inap. Semakin baik kepatuhan perawat terhadap prosedur keselamatan kerja, maka semakin kecil kemungkinan terjadinya cedera akibat benda tajam. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan kepatuhan melalui pelatihan keselamatan kerja secara berkala, pengawasan yang berkesinambungan, penyediaan sarana keselamatan yang memadai, serta penguatan budaya keselamatan (*safety culture*) di lingkungan rumah sakit guna meminimalkan risiko kejadian tertusuk jarum suntik pada perawat.

2. Hubungan Masa Kerja dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan kejadian tertusuk jarum suntik pada perawat rawat inap di RSUD I.A. Moeis Samarinda, dengan nilai *p-value* sebesar 1,000 ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa lama bekerja tidak berpengaruh secara signifikan terhadap risiko terjadinya

kejadian tertusuk jarum suntik. Dengan demikian, baik perawat dengan masa kerja baru maupun perawat dengan masa kerja lama memiliki kemungkinan yang relatif sama dalam mengalami kejadian tertusuk jarum suntik atau *needle stick injury* (NSI).

Secara teori, masa kerja merupakan lamanya seseorang bekerja pada suatu bidang pekerjaan tertentu yang dapat memengaruhi tingkat pengalaman, keterampilan, serta kemampuan dalam melaksanakan tugas. Semakin lama masa kerja seseorang, maka semakin banyak pengalaman yang dimiliki sehingga diharapkan dapat meningkatkan kemampuan dalam melakukan tindakan keperawatan secara aman dan sesuai prosedur (Meilawati et al., 2019). Namun, lamanya masa kerja tidak selalu menjamin seseorang terhindar dari risiko kecelakaan kerja, karena kejadian tertusuk jarum suntik tidak hanya dipengaruhi oleh pengalaman kerja, tetapi juga oleh perilaku kerja, kepatuhan terhadap prosedur keselamatan, serta kondisi lingkungan kerja.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa tidak adanya hubungan antara masa kerja dengan kejadian tertusuk jarum suntik kemungkinan disebabkan karena perawat baik yang memiliki masa kerja baru maupun lama bekerja dalam sistem dan lingkungan kerja yang sama serta mematuhi standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Perawat dengan masa kerja baru umumnya telah memperoleh pengetahuan dan keterampilan mengenai keselamatan kerja selama pendidikan maupun orientasi kerja di rumah sakit, sedangkan perawat dengan masa kerja yang lebih lama memiliki pengalaman yang lebih banyak dalam melakukan berbagai tindakan invasif. Kondisi tersebut menyebabkan risiko terjadinya kejadian tertusuk jarum suntik pada kedua kelompok relatif tidak berbeda (Puspitasari et al., 2019).

Selain masa kerja, kejadian tertusuk jarum suntik juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain, seperti kepatuhan terhadap standar operasional prosedur (SOP), tingkat kelelahan kerja, tindakan tidak

aman, beban kerja tinggi, frekuensi tindakan invasif, serta kondisi lingkungan kerja (Novianti et al., 2025). Perawat rawat inap memiliki tanggung jawab dalam melakukan berbagai tindakan yang melibatkan penggunaan benda tajam, seperti pemasangan infus, pemberian injeksi, pengambilan sampel darah, dan tindakan invasif lainnya. Tingginya frekuensi kontak dengan alat tajam tersebut menyebabkan risiko tertusuk jarum suntik dapat terjadi pada seluruh perawat tanpa memandang lamanya masa kerja. Oleh karena itu, upaya pencegahan kejadian tertusuk jarum suntik tidak hanya bergantung pada pengalaman kerja, tetapi juga memerlukan penerapan perilaku kerja yang aman serta dukungan lingkungan kerja yang mendukung budaya keselamatan (*safety culture*).

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (J. M. Putri, 2023) yang menunjukkan bahwa kejadian tertusuk jarum tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan masa kerja, dengan nilai *p-value* sebesar 0,744 ($p > 0,05$). Hasil Penelitian ini juga sejalan dengan (Nasution, 2025) yang menunjukkan bahwa masa kerja tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian tertusuk jarum suntik atau *needle stick injury*, dengan nilai *p-value* sebesar 0,694 ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa lamanya pengalaman kerja tidak berpengaruh secara langsung terhadap risiko terjadinya luka tusuk jarum pada perawat.

Namun Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Indrayanti, 2024) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan kejadian tertusuk jarum suntik, dengan nilai *p-value* sebesar 0,023 ($p < 0,05$). Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa semakin lama masa kerja perawat, maka semakin mempengaruhi risiko terjadinya luka tusuk jarum. Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dion et al., 2022) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan dengan nilai *p-value* sebesar 0,007 ($p < 0,05$), yang menyatakan bahwa

masa kerja dapat mempengaruhi kinerja perawat baik secara positif maupun negatif. Semakin lama masa kerja, maka perawat akan semakin berpengalaman dalam melaksanakan tugasnya sehingga dapat menurunkan risiko kejadian tertusuk jarum.

Perbedaan hasil penelitian tersebut diduga disebabkan oleh adanya perbedaan karakteristik responden, beban kerja, budaya keselamatan kerja, serta penerapan standar operasional prosedur (SOP) pada masing-masing rumah sakit. Di sisi lain, masa kerja yang lebih lama tidak selalu memberikan dampak positif terhadap keselamatan kerja. Kebiasaan kerja yang telah dilakukan secara berulang dalam jangka waktu yang lama dapat menimbulkan rasa terlalu percaya diri dan menurunkan kewaspadaan dalam bekerja, sehingga berpotensi meningkatkan risiko terjadinya kejadian tertusuk jarum suntik (Putri, 2021). Sebaliknya, perawat dengan masa kerja yang lebih baru cenderung lebih berhati-hati dan lebih patuh terhadap prosedur yang telah ditetapkan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan risiko kejadian tertusuk jarum suntik relatif sama pada kedua kelompok masa kerja.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa masa kerja bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian tertusuk jarum suntik pada perawat rawat inap di RSUD I.A. Moeis Samarinda. Kejadian tertusuk jarum suntik dapat dialami oleh seluruh perawat, baik yang memiliki masa kerja baru maupun lama. Oleh karena itu, upaya pencegahan kecelakaan kerja akibat benda tajam perlu dilakukan secara menyeluruh kepada seluruh perawat tanpa membedakan lamanya masa kerja, melalui peningkatan kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP), pelatihan keselamatan kerja secara berkala, serta penguatan budaya keselamatan (*safety culture*) di lingkungan rumah sakit.

3. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai p-value sebesar 0,614 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian tertusuk jarum suntik pada perawat di RSUD I.A. Moeis Samarinda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa baik perawat dengan tingkat pendidikan D3 Keperawatan maupun S1/Ners memiliki kemungkinan yang relatif sama dalam mengalami kejadian tertusuk jarum suntik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan formal tidak secara langsung memengaruhi risiko kejadian tertusuk jarum suntik pada perawat. Meskipun pendidikan yang lebih tinggi umumnya berkaitan dengan peningkatan pengetahuan dan kemampuan dalam praktik keperawatan, kejadian tertusuk jarum suntik lebih banyak dipengaruhi oleh perilaku kerja, kepatuhan terhadap standar operasional prosedur, kondisi lingkungan kerja, tingkat kewaspadaan, serta frekuensi paparan terhadap tindakan invasif. Oleh karena itu, perawat dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi belum tentu memiliki risiko yang lebih rendah apabila tidak didukung oleh penerapan praktik kerja yang aman.

Secara teori, tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat memengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku seseorang dalam bekerja (Notoadmodjo, 2007). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin luas pula pengetahuan yang dimiliki, termasuk pengetahuan mengenai keselamatan dan kesehatan kerja. Namun demikian, pengetahuan yang baik tidak selalu berbanding lurus dengan perilaku kerja yang aman. Dalam praktik pelayanan kesehatan, kepatuhan terhadap standar operasional prosedur, pengalaman kerja, beban kerja, serta budaya keselamatan di tempat kerja sering kali memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap kejadian

kecelakaan kerja dibandingkan tingkat pendidikan formal yang dimiliki tenaga kesehatan.

Berdasarkan karakteristik responden pada penelitian ini, sebagian besar perawat memiliki latar belakang pendidikan D3 Keperawatan dan S1/Ners yang sama-sama telah mendapatkan pendidikan mengenai prosedur tindakan keperawatan, penggunaan alat pelindung diri, serta penanganan benda tajam selama masa pendidikan. Kesamaan dasar kompetensi tersebut memungkinkan setiap perawat memiliki pemahaman yang relatif setara mengenai upaya pencegahan kejadian tertusuk jarum suntik. Selain itu, adanya orientasi kerja, pelatihan keselamatan pasien, dan pelatihan pencegahan infeksi yang diberikan oleh rumah sakit juga dapat menyamakan tingkat pengetahuan dan keterampilan perawat dari berbagai jenjang pendidikan.

Selain tingkat pendidikan, kejadian tertusuk jarum suntik pada perawat dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain seperti kepatuhan terhadap standar operasional prosedur (SOP), masa kerja, beban kerja, kelelahan, tingkat konsentrasi saat bekerja, serta frekuensi tindakan invasif yang dilakukan. Secara teoritis, perawat yang sering melakukan pemasangan infus, pengambilan darah, injeksi, maupun tindakan invasif lainnya memiliki risiko pajanan yang lebih tinggi terhadap benda tajam dibandingkan dengan perawat yang lebih jarang melakukan tindakan tersebut (Hosseinipalangi et al., 2022). Oleh karena itu, risiko tertusuk jarum suntik tidak hanya ditentukan oleh tingkat pendidikan, tetapi juga oleh faktor lingkungan dan karakteristik pekerjaan yang dijalani perawat sehari-hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (A. E. Putri, 2023) yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian tertusuk jarum suntik, dengan nilai OR sebesar 0,792 (CI 95%: 0,307–2,044). Selain itu, penelitian lain juga menunjukkan hasil uji *Chi-Square* dengan nilai *p-value* sebesar 0,695 ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan

antara tingkat pendidikan dengan kejadian tertusuk jarum pada perawat. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak selalu menjadi faktor yang berpengaruh terhadap kejadian tertusuk jarum suntik.

Namun demikian, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (J. M. Putri, 2023) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian tertusuk jarum suntik, dengan nilai *p-value* sebesar 0,019 ($p < 0,05$).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian tertusuk jarum suntik pada perawat di RSUD I.A. Moeis Samarinda. Upaya pencegahan kejadian tertusuk jarum suntik tidak cukup hanya melalui peningkatan pendidikan formal, tetapi juga perlu didukung oleh pelatihan keselamatan kerja yang berkelanjutan, peningkatan kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP), pengawasan praktik kerja aman, serta penguatan budaya keselamatan di lingkungan rumah sakit.

D. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*, sehingga hanya dapat menggambarkan hubungan antar variabel pada satu waktu tertentu dan tidak dapat memastikan hubungan sebab-akibat secara langsung.
2. Penelitian ini hanya dilakukan pada perawat rawat inap di satu rumah sakit, sehingga hasil penelitian ini memiliki keterbatasan dalam generalisasi ke populasi yang lebih luas.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan tentang Hubungan Kepatuhan SOP, Masa Kerja dan Tingkat Pendidikan dengan kejadian tertusuk jarum suntik pada perawat rawat inap di RSUD I.A. Moeis, maka disimpulkan sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan antara kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik pada perawat rawat inap di RSUD Inche Abdoel Moeis, dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$).
2. Tidak terdapat hubungan antara masa kerja dengan kejadian tertusuk jarum suntik pada perawat rawat inap di RSUD Inche Abdoel Moeis, dengan nilai *p-value* sebesar 1,000 ($p > 0,05$).
3. Tidak Terdapat hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik pada perawat rawat inap di RSUD Inche Abdoel Moeis, dengan nilai *p-value* sebesar 0,614 ($p > 0,05$).

B. Saran

1. Disarankan untuk permasalahan Kepatuhan Standar Operasional Prosedur (SOP) dengan Kejadian Tertusuk Jarum:
 - a. Disarankan kepada perawat dapat meningkatkan kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam setiap tindakan keperawatan, seperti pada penggunaan APD, pembuangan jarum suntik sesuai prosedur, serta menghindari tindakan *recapping* jarum suntik setelah digunakan guna meminimalkan risiko kejadian tertusuk jarum suntik.
 - b. Disarankan rumah sakit dapat mempertahankan dan meningkatkan upaya pengawasan terkait penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) penggunaan jarum suntik dan keselamatan kerja perawat guna meminimalkan risiko kejadian tertusuk jarum suntik.

2. Disarankan kepada Rumah Sakit untuk memberikan edukasi, pembinaan, dan pengawasan mengenai keselamatan kerja kepada seluruh perawat tanpa membedakan masa kerja, sebagai upaya untuk memastikan bahwa setiap perawat memiliki kesadaran dan perilaku kerja yang aman dalam melakukan tindakan yang berisiko menyebabkan tertusuk jarum suntik.
3. Disarankan kepada Rumah Sakit untuk memberikan edukasi dan pembinaan terkait keselamatan dan kesehatan kerja kepada seluruh perawat tanpa membedakan tingkat pendidikan. Pemberian edukasi secara berkelanjutan diharapkan dapat mendukung penerapan perilaku kerja yang aman dan meminimalkan risiko kejadian tertusuk jarum suntik.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2009). *Sikap Manusia, Dan Pengukurannya Edisi Revisi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Bando, J. J., Kawatu, P. A. T., Ratag, B. T., Kesehatan, F., Universitas, M., Manado, S. R., Konsep Dasar Kesehatan, A., & Rumah, K. (2020). 1. Bando Jj, Kawatu Pat, Ratag Bt, Kesehatan F, Universitas M, Manado Sr, Et Al. Gambaran Penerapan Program Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3rs) Di Rumah Sakit Advent Manado. *J Kesmas*. 2020;9(2):33–40. Gambaran Penerapan Program Keselamatan . *Jurnal Kesmas*, 9(2), 33–40.
- Cdc. (2008). *Workbook For Designing , Implementing , And Evaluating A Sharps Injury Prevention Program Welcome*
- Centers For Disease Control And Prevention. (2020). *Bloodborne Infectious Diseases: Hiv/Aids, Hepatitis B, Hepatitis C*. Akses:<https://www.Cdc.Gov/Niosh/Topics/Bbp/>
- Centers For Disease Control And Prevention. (2021). *Needlestick Injuries*. https://archive.cdc.gov/www_cdc_gov/niosh/newsroom/feature/needlestick_disposal.html
- Dima, N. (2019). Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Standar Operasional Prosedur (Sop) Teknik Menyuntik Dengan Pencegahan Kejadian Tertusuk Jarum Di Rumah Sakit. *J.K. Mesencephalon*, 5, 42–47.
- Dion, S., Situngkir, D., Irfandi, A., Unggul, U. E., & Jeruk, K. (2022). *Hubungan Masa Kerja Dan Pelatihan Dengan Kejadian Tertusuk Jarum Pada Pengelolaan Limbah Padat Di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang*. 2.
- Ferusgel, A., Hernike Napitupulu, L., & Putra., R. P. (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Rsu Mitra Medika Tanjung Mulia Medan. *Akrab Juara : Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial*, 7(1), 329. <https://doi.org/10.58487/AkrabJuara.V7i1.1779>
- Gusmiarni, N. (2024). Faktor Determinan Kejadian Needlestick Injury Pada Perawat Di Rsd Besemah Kota Pagar Alam. In *Skripsi* (Vol. 15, Issue 1).
- Helga, P. D. (2020). *Pentingnya Perawat Menggunakan Apd (Alat Pelindung Diri) Agar Terhindar Dari Penyakit Akibat Kecelakaan Kerja*.
- HosseiniPalangi, Z., Golmohammadi, Z., Ghashghaee, A., Ahmadi, N., HosseiniFard, H., & Mejjareh, Z. N. (2022). *Global , Regional And National Incidence And Causes Of Needlestick Injuries : A Systematic Review And Meta-Analysis*. 28(3), 233–241.
- Indonesia Kementerian Kesehatan. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2021 Tentang Pedoman Indonesian Case Base Groups (Ina-Cbg) Dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan. *Peraturan Perundang-Undangan*.

- Janay, A. I., Kilic, B., & Unal, B. (2024). *Healthcare Workers ' Compliance With Covid-19 Prevention And Control Measures At De Martino Hospital , Mogadishu , Somalia : A Cross-Sectional Study*.
- Janna, N. M., & Herianto, H. (2021). *Konsep Uji Validitas Dan Reliabilitas Dengan Menggunakan Spss*.
- Kadek Eni Dwiari, P. M. (2020). *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit Umum. Kota Denpasar*. 7(2), 35–47.
- Mapanawang, S., Pandelaki, K., & Panelewen, J. (2017). *Kendage Tahuna Relationship Between , Knowledge , Competence , Duration Of Work , And Workload With Needle Stik Injury Nurses At Regional Rsud Liun Kendage*. 5(3), 4336–4345.
- Meilawati, I., Prapancha, Y., & Wiyono, T. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Luka Tusuk Jarum Suntik Pada Perawat Di Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Tahun 2018. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 9(1), 2622–2948.
[Http://Ejournal.Urindo.Ac.Id/Index.Php/Kesehatan](http://Ejournal.Urindo.Ac.Id/Index.Php/Kesehatan)
- Motulo, B. A., Kawatu, P. A. T., & Mantjoro, E. M. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Kecelakaan Kerja Tertusuk Jarum Suntik Pada Perawat Di Rumah Sakit Anugerah Tomohon. *Jurnal Kesmas*, 11(5), 137–142.
[Https://Ejournal.Unsrat.Ac.Id/Index.Php/Kesmas/Article/View/41675](https://Ejournal.Unsrat.Ac.Id/Index.Php/Kesmas/Article/View/41675)
- Munthohir, M. (2025). *Strategi Pengawasan Yang Efektif: Jenis Dan Fungsi Pengawasan Dalam Organisasi Modern*. 02, 635–645.
- Nasution, A. F. (2025). Faktor Yang Memengaruhi Terjadinya Luka Tusuk Jarum Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas Tahun. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dan Riset Pendidikan*, 4(1), 5804–5811.
- Novianti, T. N., Hariyono, W., Santri, I. N., Masyarakat, M. K., Masyarakat, F. K., Ahmad, U., Masyarakat, F. K., & Dahlan, U. A. (2025). Page 307 Of 13. *Jurnal Dunia Kesmas*, 6604(3), 307–319.
- Nuramalah, F., Ginanjar, R., & Fatimah, R. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tertusuk Jarum Dan Benda Tajam Needle Stick Injury Pada Perawat Di Rumah Sakit Medika Dramaga Tahun 2022. *Promotor*, 6(3), 176–179. [Https://Doi.Org/10.32832/Pro.V6i3.242](https://doi.org/10.32832/Pro.V6i3.242)
- Presiden Ri. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Undang-Undang*, 187315, 1–300.
- Puspitasari, S., . S., & Ginanjar, R. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecelakaan Kerja Tertusuk Jarum Suntik Atau Benda Tajam Lainnya Pada Perawat Di Rsud Leuwiliang Kabupaten Bogor Tahun 2018. *Promotor*,

2(2), 163–171. <https://doi.org/10.32832/Pro.V2i2.1803>

- Putri, A. E. (2023). *Analisis Faktor Risiko Kejadian Kecelakaan Kerja Luka Tertusuk Jarum Pada Perawat Di Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar= Analysis Of Risk Factors For Needle Stick Injury In Nurses At Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar*. Universitas Hasanuddin.
- Putri, J. M. (2023). Kejadian Kecelakaan Tertusuk Jarum Pada Perawat Di Rumah Sakit Labuang Baji Makassar. *Hasanuddin Journal Of Public Health*, 4(1), 1–10.
- Putri, S., Santoso, S., & Rahayu, E. P. (2018). Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Terhadap Kejadian Kecelakaan Kerja Perawat Rumah Sakit. *Jurnal Endurance*, 3(2), 271. <https://doi.org/10.22216/Jen.V3i2.2686>
- Qamara, S., & Fadilah, N. (2024). *Factors Associated With The Incidence Of Needle Stick Injury In Nurses In Hospitals : Literature Review*. 2(2).
- Siregar, M., & Faddilla, S. P. (2023). *Jurnal Pijar Studi Manajemen Dan Bisnis*. 1(3), 559–565.
- Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Literasi Media Publishing.
- Sungkawa, D., Ginanjar, R., & Asnifatima, A. (2020). Accident Investigation Needle Stick Injury Pada Petugas Medis Dan Non-Medis Di Bmc Maya Pada Hospital Tahun 2019. *Promotor*, 3(3), 222.
- Ummah, M. S. (2019). Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Dalam Keperawatan. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1). http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/red2017-eng-8ene.pdf?sequence=12&isallowed=Y%0ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regs-ciurbeco.2008.06.005%0ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_sistem_pembetungan_terpusat_strategi_melestari
- Wahyuni, E. D., & Ni'mah, L. (2020). The Affecting Factors Of Nurses' Compliance In Nursing Documentation. *International Journal Of Psychosocial Rehabilitation*, 24(2), 4098–4105.
- Wijaya, R. L., Royta, A., Islam, U., Raden, N., Lampung, I., & Lampung, K. B. (2024). *Praktek-Praktek Pembuatan Standar Operasional Prosedur (Sop) Praktek-Praktek Pembuatan Standar Operasional Prosedur (Sop)*. 2(6).
- Wijayanti, Kurniawati. (2014). *Hubungan Praktik Penerapan Standar Operating Prosedure (Sop) Dan Pemakaian Alat Pelindung Diri (Apd) Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja Pada Perawat Unit Perinatologi Di Rsud Tugurejo Semarang*.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian

Lembar Persetujuan Responden

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat:

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Reynita Aprillia

NPM : 2213201021

Institusi : Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda

Judul Penelitian : “Hubungan Kepatuhan Standar Operasional Prosedur (SOP), Masa Kerja dan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik pada Perawat Rawat Inap di RSUD I. A. Moeis”

Menyatakan bahwa saya setuju untuk berpartisipasi sebagai responden pada penelitian mahasiswa tersebut. Saya akan mengikuti kegiatan penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan. Saya bersedia untuk mengisi kuesioner dan berkenan untuk di rekam dan di catat segala informasi yang saya berikan kepada peneliti.

Samarinda, Maret 2026

Responden

()

Hubungan Kepatuhan Standar Operasional Prosedur (SOP), Masa Kerja dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik Pada Perawat Rawat Inap di RSUD Inche Abdoel Moeis

I. Karakteristik Responden

Nama :
 Umur : Tahun
 Jenis Kelamin :
 Tingkat Pendidikan : (D3 Keperawatan) / (S1/Ners)

II. Variabel Kepatuhan Standar Operasional Prosedur

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Saya menggunakan jarum suntik sesuai dengan SOP rumah sakit pada setiap tindakan penyuntikan		
2	Saya tidak melakukan tindakan penyuntikan pasien tanpa mengikuti SOP rumah sakit.		
3	Saya tidak melakukan penutupan ulang (<i>recapping</i>) jarum suntik setelah digunakan		
4	Saya membuang jarum suntik ke dalam <i>safety box</i> sesuai SOP rumah sakit		
5	Saya menggunakan sarung tangan setiap melakukan tindakan yang melibatkan jarum suntik		
6	Saya tidak menggunakan sarung tangan karena kondisi kerja yang sibuk		
7	Saya melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan penyuntikan		
8	Saya menggunakan posisi kerja yang aman saat melakukan tindakan penyuntikan dengan jarum suntik		
9	Saya menunda pembuangan jarum suntik meskipun tindakan telah selesai.		
10	Saya pernah membuang jarum suntik bukan ke dalam <i>safety box</i>		

11	Saya mengikuti prosedur tindak lanjut setelah terjadi pajanan jarum suntik.		
12	Saya tidak melaporkan kejadian tertusuk jarum suntik karena dianggap tidak serius		

Keterangan skor :

Ya :1

Tidak : 0

Variabel Masa Kerja

1. Berapakah masa kerja perawat anda di RSUD Inche Abdoel Moeis?

☐ ≥ 5 Tahun

☐ < 5 Tahun

Sumber: Putri , 2021

Variabel Tertusuk Jarum Suntik

No	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Saya pernah mengalami Luka Tusuk Jarum Suntik (1 tahun terakhir)		
2	Jumlah kejadian LTJS		
	a. 0		
	b. 1-2 Kali		
	c. 3-4 Kali		
	d. > 5 Kali		

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian



Samarinda, 06 Maret 2026

Nomor : 659/FKM-UWGM /A/III/2026
Lamp. : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
DIREKTUR RSUD I. A. MOIES
Di - Samarinda

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam (FKM-UWGM) Samarinda, kami mohon diberikan kesempatan melakukan penelitian di RSUD I. A. Moies

Kepada mahasiswa yang tersebut dibawah ini :

Nama : Reynita Aprillia
NPM : 2213201021
Peminatan : Keselamatan dan Kesehatan Kerja
Judul Karya Ilmiah : "*Hubungan Kepatuhan Standar Operasional Prosedur (SOP), Masa Kerja dan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik pada Perawat Rawat Inap Di RSUD I. A. Moies*"

Demikian, atas bantuan dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi

Istianto, SKM., M.Kes
NIK. 2010.085.116

Contact Person: +62 831-4187-1253

Tembusan:

1. Arsip

Telp : (0541) 4121117
Fax : (0541) 736572
Email : fkm@uwgm.ac.id
Website : fkm.uwgm.ac.id

Kampus unggul, widyakewirausahaan, gemilang, dan mulia.

Kampus Biru UWGM
Gedung C Lantai 1 FKM
Jl. K.H. Wahid Hasyim 1, No.28 Rt.08
Samarinda, 75119

Lampiran 3 Surat Balasan Izin Penelitian oleh RSUD I.A. Moeis



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS KESEHATAN
RSUD I.A. MOEIS

Jalan H.A.M.M Rifaddin Samarinda Telp. 0541-7269006 7268960
Fax. 0541 7268893 e.mail rsud_iam@yahoo.com



Samarinda, 09 Maret 2026

Nomor : 445.1.45/1221/100.02.028
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Persetujuan Izin Penelitian

Yth,
Ka Prodi S1 Kesehatan Masyarakat
Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda
di-
Tempat

Sehubungan dengan surat Saudara nomor 659/FKM-UWGM/A/III/2026 tanggal 06 Maret 2026, perihal Permohonan Izin Penelitian Skripsi atas:

Nama : Reynita Aprillia
NIM : 2213201021
Prodi : S1 Kesehatan Masyarakat
Judul Penelitian : Hubungan Kepatuhan Standar Operasional Prosedur (SOP), Masa Kerja dan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik pada Perawat Rawat Inap di RSUD I.A Moeis

DAPAT DIBERIKAN dengan memperhatikan dan mematuhi peraturan yang berlaku di RSUD I.A. Moeis Samarinda. Kepada Mahasiswa yang bersangkutan diwajibkan untuk mempresentasikan hasil penelitian di RSUD I.A. Moeis Samarinda secara OFFLINE/ONLINE sebelum melakukan seminar hasil dengan instansi terkait dan Wajib mengumpulkan 1 rangkap Skripsi dan 1 rangkap Jurnal ke Ruang Bakoordik.

Adapun tarif untuk penelitian D-IV/S1/PROFESI sesuai Peraturan Direktur RSUD I.A Moeis Kota Samarinda Nomor 3 Tahun 2024 tentang Standar Tarif Non Pelayanan RSUD I.A Moeis Kota Samarinda sebesar Rp 300.000,-/orang/judul penelitian.

Pembayaran dapat ditransfer ke Bankaltimtara no. rek 1251400128 an. RSUD I.A MOEIS KOTA SAMARINDA, dengan nomor NPWP 419698717741000.

Demikian surat pemberitahuan ini disampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Bagian Tata Usaha
RSUD I.A. Moeis Samarinda

dr. Oemar Boedi Ichwanto
Pembina/IVa
NIP 196803142001121003

Lampiran 4 Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS KESEHATAN
RSUD I.A. MOEIS
Jln. H.A.M.M Rifuddin Samarinda Telp. 0541-7269006 7268960
FAX. 0541 7268893 e.mail rsud_iam@yahoo.com

Samarinda, 08 Juli 2026

Nomor : 445.1.45/3139/100.02.028
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Surat Keterangan
Selesai Penelitian

Kepada Yth.
Ketua Universitas Widyagama
Mahakam Samarinda
di-
Tempat

Dengan ini kami beritahukan bahwa Mahasiswa atas :

Nama : Reynita Aprillia
NIM : 2213201021
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
Judul : Hubungan Kepatuhan Standar Oprasional Prosedur (SOP), Masa Kerja dan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Tertusuk Jarum Suntik pada Perawat Rawat Inap di RSUD I.A Moeis Samarinda

TELAH SELESAI melakukan Penelitian di Ruang Karang Asam, Karang Mumus, di RSUD I.A. Moeis Samarinda, pada tanggal 16 Maret 2026.

Demikian surat pemberitahuan ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Pth. Kepala Sub Bagian Kepegawaian dan Diklat
RSUD I.A Moeis Samarinda

Chery Zullangi, S.Kom
NIP 199112182015061003

Lampiran 5 SOP Pemberian Obat Injeksi

 RSUD LA Moeis Samarinda	PEMBERIAN OBAT INTRAVENA		
	No. Dokumen 445.1.4/0116/100.02.028	No. Revisi 1	Halaman 1 dari 3
Standar Prosedur Operasional	Tanggal Terbit 2023	 Ditetapkan Direktur <u>dr. Syarifah Bahimah, M.Kes. AAK</u> NIP. 19740814 200312 2 004	
	PENGERTIAN	Mempersiapkan dan memberikan agen farmakologis yang diprogramkan melalui pembuluh darah vena	
TUJUAN	1. Untuk memperoleh reaksi obat yang cepat diabsorpsi daripada dengan injeksi parenteral lain 2. Untuk menghindari terjadinya kerusakan jaringan 3. Untuk memasukkan obat dalam jumlah yang lebih besar		
KEBIJAKAN	Sesuai Keputusan Direktur RSUD LA Moeis No. 445.1.01/35/100.02.028/2023 tentang Pemberlakuan SPO Pelayanan Keperawatan		
PELAKSANA	1. Perawat PK 1 / PK 2 / PK 3 2. Bidan BK 1 / BK 2 / BK 3		
PROSEDUR	A. Persiapan Alat-alat : 1. Sarung tangan bersih 2. Obat IV sesuai order 3. Alkohol swab 4. Spuit sesuai kebutuhan 5. Cairan pelarut, jika perlu 6. Torniket 7. Pengalas 8. Bengkok 9. Safety box		



**RSUD LA Moeis
Samarinda**

PEMBERIAN OBAT INTRAVENA

No. Dokumen
445.1.4/0116/100.02.028

No. Revisi
1

Halaman
2 dari 3

B. Persiapan pasien:

1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis)
2. Pasien dijelaskan tujuan dan langkah langkah prosedur

C. Pelaksanaan:

1. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
2. Memperkenalkan identitas petugas
3. Campurkan obat dengan cairan pelarut, sesuai kebutuhan
4. Lakukan prinsip 6 benar (pasien, obat, dosis, waktu, rute, dan dokumentasi)
5. Pasang sarung tangan bersih
6. Pilih area vena yang akan dilakukan area penusukan
7. Pasang pengalas dibawah area vena yang dipilih
8. Lakukan pembendungan dengan memasang torniket 5-10 cm diatas area penusukan
9. Anjurkan membuka dan mengepalkan tangan beberapa kali untuk membantu vena berdilatasi
10. Bersihkan area penusukan dengan alkohol swab
11. Lakukan penusukan dengan sudut 20 - 30° dengan *bevel* menghadap ke atas
12. Tarik sedikit plunger spuit sampai terlihat darah pada *plunger spuit*
13. Lepaskan torniket
14. Injeksikan obat intravena
15. Keluarkan jarum dari vena secara perlahan
16. Buang jarum dan spuit kedalam *safety box* tanpa *recapping* (menutup kembali jarum) lakukan penekanan pada area penusukan
17. Berikan balutan dengan kassa steril, *jika perlu*
18. Pasang plester pada area penusukan jika darah sudah berhenti
19. Rapiakan pasien dan alat alat yang digunakan
20. Lepaskan sarung tangan
21. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
22. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons

Lampiran 6 Uji Validitas

Kepatuhan SOP

No Res.	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	TOTAL
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
2	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
4	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	6
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
11	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8
12	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10
13	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	10
14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	10
15	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	7
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
17	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	6
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11
20	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10
23	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	6
24	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	8
25	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
27	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	8
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
30	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6

[illegible]

Kejadian Tertusuk Jarum Suntik

No Res.	Y2	Y2	TOTAL
1	1	1	2
2	0	0	0
3	1	1	2
4	0	0	0
5	1	1	2
6	0	0	0
7	1	0	1
8	0	0	0
9	0	0	0
10	1	1	2
11	0	0	0
12	1	1	2
13	0	0	0
14	0	0	0
15	1	0	1
16	1	1	2
17	0	0	0
18	0	0	0
19	0	0	0
20	0	0	0
21	0	0	0
22	1	0	1
23	0	0	0
24	1	1	2
25	1	1	2
26	0	0	0
27	0	0	0
28	0	0	0
29	1	1	2
30	1	1	2

		Y1	Y2	Total2
Y1	Pearson Correlation	1	.809**	.953**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000
	N	30	30	30
Y2	Pearson Correlation	.809**	1	.948**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000
	N	30	30	30
Total2	Pearson Correlation	.953**	.948**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	30	30	30

Lampiran 7 Tabulasi Data

Karakteristik Responden dan Tingkat Pendidikan

NO RES.	UMUR	KODE	JK	KODE	TINGKAT PENDIDIKAN	KODE
1	28	1	P	2	S1/Ners	2
2	25	1	P	2	D3	1
3	32	1	P	2	S1/Ners	2
4	27	1	P	2	S1/Ners	2
5	30	1	L	1	D3	1
6	32	1	P	2	D3	1
7	23	1	P	2	S1/Ners	2
8	27	1	P	2	D3	1
9	25	1	P	2	S1/Ners	2
10	28	1	L	1	S1/Ners	2
11	25	1	P	2	S1/Ners	2
12	27	1	P	2	S1/Ners	2
13	30	1	L	1	D3	1
14	24	1	P	2	S1/Ners	2
15	32	1	P	2	S1/Ners	2
16	31	1	P	2	S1/Ners	2
17	30	1	P	2	D3	1
18	37	2	P	2	D3	1
19	38	2	P	2	D3	1
20	26	1	P	2	D3	1
21	39	2	P	2	S1/Ners	2
22	41	2	P	2	D3	1
23	37	2	P	2	S1/Ners	2
24	37	2	P	2	D3	1
25	30	1	L	1	S1/Ners	2
26	27	1	P	2	D3	1
27	31	1	P	2	D3	1
28	29	1	L	1	S1/Ners	2
29	46	2	P	2	D3	1
30	33	1	L	1	D3	1
31	24	1	L	1	S1/Ners	2
32	31	1	P	2	S1/Ners	2
33	36	2	P	2	S1/Ners	2
34	28	1	P	2	S1/Ners	2
35	36	2	P	2	D3	1

36	37	2	P	2	D3	1
37	24	1	P	2	S1/Ners	2
38	43	2	P	2	D3	1
39	24	1	L	1	S1/Ners	2
40	32	1	L	1	S1/Ners	2
41	35	2	P	2	S1/Ners	2
42	40	2	L	1	S1/Ners	2
43	24	1	L	1	S1/Ners	2
44	39	2	P	2	D3	1
45	27	1	P	2	D3	1
46	34	1	L	1	S1/Ners	2
47	30	1	L	1	S1/Ners	2
48	30	1	P	2	S1/Ners	2
49	29	1	P	2	D3	1
50	42	2	P	2	D3	1
51	31	1	P	2	D3	1
52	26	1	P	2	S1/Ners	2
53	23	1	P	2	S1/Ners	2
54	36	2	P	2	D3	1
55	42	2	P	2	D3	1
56	30	1	L	1	D3	1
57	40	2	P	2	D3	1
58	27	1	P	2	S1/Ners	2
59	30	1	L	1	D3	1
60	24	1	P	2	S1/Ners	2
61	40	2	P	2	D3	1
62	41	2	P	2	D3	1
63	40	2	P	2	D3	1
64	38	2	P	2	D3	1
65	35	2	L	1	D3	1
66	42	2	P	2	D3	1
67	44	2	P	2	D3	1
68	31	1	P	2	S1/Ners	2
69	42	2	L	1	D3	1
70	24	1	P	2	S1/Ners	2
71	35	2	L	1	D3	1

Kepatuhan Standar Operasional Prosedur (SOP)

[illegible]

1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	TIDAK PATUH	1
1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	TIDAK PATUH	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	PATUH	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	PATUH	0
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	TIDAK PATUH	1
1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	9	TIDAK PATUH	1
1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	8	TIDAK PATUH	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	PATUH	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	PATUH	0
1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	9	TIDAK PATUH	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	PATUH	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	PATUH	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	PATUH	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	PATUH	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	PATUH	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	PATUH	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	PATUH	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	PATUH	0
1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	TIDAK PATUH	1
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	TIDAK PATUH	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	PATUH	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	PATUH	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	PATUH	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	PATUH	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	PATUH	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	PATUH	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	PATUH	0
1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	9	TIDAK PATUH	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	PATUH	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	PATUH	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	PATUH	0
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	TIDAK PATUH	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	PATUH	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	PATUH	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	PATUH	0

Masa Kerja

MASA KERJA	KATAGORI	KODE
<5	BARU	1
>5	LAMA	2
>5	LAMA	2
<5	BARU	1
>5	LAMA	2
>5	LAMA	2
<5	BARU	1
>5	LAMA	2
<5	BARU	1
>5	LAMA	2
<5	BARU	1
>5	LAMA	2
<5	BARU	1
<5	BARU	1
>5	LAMA	2
<5	BARU	1
>5	LAMA	2
>5	LAMA	2
>5	LAMA	2
>5	LAMA	2
<5	BARU	1
<5	BARU	1
>5	LAMA	2
>5	LAMA	2
>5	LAMA	2
>5	LAMA	2
<5	BARU	1
>5	LAMA	2
>5	LAMA	2
<5	BARU	1
>5	LAMA	2
>5	LAMA	2
<5	BARU	1
>5	LAMA	2
<5	BARU	1
<5	BARU	1
>5	LAMA	2
<5	BARU	1
<5	BARU	1

>5	LAMA	2
<5	BARU	1
<5	BARU	1
<5	BARU	1
<5	BARU	1
<5	BARU	1
>5	LAMA	2
>5	LAMA	2
>5	LAMA	2
>5	LAMA	2
>5	LAMA	2
<5	BARU	1
>5	LAMA	2
>5	LAMA	2
<5	BARU	1
<5	BARU	1
>5	LAMA	2
>5	LAMA	2
<5	BARU	1
>5	LAMA	2
<5	BARU	1
>5	LAMA	2
<5	BARU	1
>5	LAMA	2
>5	LAMA	2
>5	LAMA	2
<5	BARU	1
>5	LAMA	2
>5	LAMA	2
>5	LAMA	2
<5	BARU	1
>5	LAMA	2
>5	LAMA	2
<5	BARU	1
>5	LAMA	2
<5	BARU	1
>5	LAMA	2

Kejadian Tertusuk Jarum Suntik

[illegible]

0	0	0	TIDAK PERNAH	0
0	0	0	TIDAK PERNAH	0
0	0	0	TIDAK PERNAH	0
0	0	0	TIDAK PERNAH	0
0	0	0	TIDAK PERNAH	0
0	0	0	TIDAK PERNAH	0
0	0	0	TIDAK PERNAH	0
0	0	0	TIDAK PERNAH	0
1	1	2	PERNAH	1
1	1	2	PERNAH	1
0	0	0	TIDAK PERNAH	0
0	0	0	TIDAK PERNAH	0
1	1	2	PERNAH	1
0	0	0	TIDAK PERNAH	0
0	0	0	TIDAK PERNAH	0
0	0	0	TIDAK PERNAH	0
0	0	0	TIDAK PERNAH	0
0	0	0	TIDAK PERNAH	0
0	0	0	TIDAK PERNAH	0
0	0	0	TIDAK PERNAH	0
0	0	0	TIDAK PERNAH	0
1	1	2	PERNAH	1
1	1	2	PERNAH	1
0	0	0	TIDAK PERNAH	0
0	0	0	TIDAK PERNAH	0
0	0	0	TIDAK PERNAH	0
0	0	0	TIDAK PERNAH	0
0	0	0	TIDAK PERNAH	0
0	0	0	TIDAK PERNAH	0
0	0	0	TIDAK PERNAH	0
1	1	2	PERNAH	1
0	0	0	TIDAK PERNAH	0
0	0	0	TIDAK PERNAH	0
0	0	0	TIDAK PERNAH	0
1	1	2	PERNAH	1
0	0	0	TIDAK PERNAH	0
0	0	0	TIDAK PERNAH	0
0	0	0	TIDAK PERNAH	0

Lampiran 8 Hasil Analisis Univariat

1. Umur

		UMUR			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<35 TAHUN	44	62.0	62.0	62.0
	>35 TAHUN	27	38.0	38.0	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

2. Jenis Kelamin

		JENIS KELAMIN			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	18	25.4	25.4	25.4
	PEREMPUAN	53	74.6	74.6	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

3. Kepatuhan SOP

		KEPATUHAN SOP			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PATUH	49	69.0	69.0	69.0
	TIDAK PATUH	22	31.0	31.0	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

4. Masa Kerja

		MASA KERJA			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BARU <5 TAHUN	30	42.3	42.3	42.3
	LAMA >5 TAHUN	41	57.7	57.7	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

5. Tingkat Pendidikan

TINGKAT PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3/KEPERAWATAN	37	52.1	52.1	52.1
	S1/NERS	34	47.9	47.9	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

6. Kejadian Tertusuk Jarum Suntik

KEJADIAN TERTUSUK JARUM SUNTIK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	60	84.5	84.5	84.5
	PERNAH	11	15.5	15.5	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

Lampiran 9 Analisis Bivariat

1. Kepatuhan SOP * Kejadian Tertusuk Jarum Suntik

Crosstab

			KEJADIAN TERTUSUK JARUM SUNTIK		Total
			TIDAK PERNAH	PERNAH	
KEPATUHAN SOP	PATUH	Count	48	1	49
		Expected Count	41.4	7.6	49.0
		% within KEPATUHAN SOP	98.0%	2.0%	100.0%
	TIDAK PATUH	Count	12	10	22
		Expected Count	18.6	3.4	22.0
		% within KEPATUHAN SOP	54.5%	45.5%	100.0%
Total	Count		60	11	71
	Expected Count		60.0	11.0	71.0
	% within KEPATUHAN SOP		84.5%	15.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	21.857 ^a	1	.000	.000	.000	
Continuity Correction ^b	18.667	1	.000			
Likelihood Ratio	21.146	1	.000	.000	.000	
Fisher's Exact Test				.000	.000	
Linear-by-Linear Association	21.549 ^c	1	.000	.000	.000	.000
N of Valid Cases	71					

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.41.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is 4.642.

2. Masa Kerja * Kejadian Tertusuk Jarum Suntik

Crosstab

			KEJADIAN TERTUSUK JARUM SUNTIK		Total
			TIDAK PERNAH	PERNAH	
MASA KERJA	BARU <5 TAHUN	Count	25	5	30
		Expected Count	25.4	4.6	30.0
		% within MASA KERJA	83.3%	16.7%	100.0%
	LAMA >5 TAHUN	Count	35	6	41
		Expected Count	34.6	6.4	41.0
		% within MASA KERJA	85.4%	14.6%	100.0%
Total	Count		60	11	71
	Expected Count		60.0	11.0	71.0
	% within MASA KERJA		84.5%	15.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	.055 ^a	1	.815	1.000	.534	
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000			
Likelihood Ratio	.054	1	.816	1.000	.534	
Fisher's Exact Test				1.000	.534	
Linear-by-Linear Association	.054 ^c	1	.816	1.000	.534	.250
N of Valid Cases	71					

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.65.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is -.232.

3. Tingkat Pendidikan * Kejadian Tertusuk Jarum Suntik

Crosstab

		KEJADIAN TERTUSUK JARUM SUNTIK		Total
		TIDAK PERNAH	PERNAH	
TINGKAT PENDIDIKAN	D3/KEPERAWATAN	Count	30	37
		Expected Count	31.3	37.0
		% within TINGKAT PENDIDIKAN	81.1%	100.0%
	S1/NERS	Count	30	34
		Expected Count	28.7	34.0
		% within TINGKAT PENDIDIKAN	88.2%	100.0%
Total	Count		60	71
	Expected Count		60.0	71.0
	% within TINGKAT PENDIDIKAN		84.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	.693 ^a	1	.405	.518	.309	
Continuity Correction ^b	.254	1	.614			
Likelihood Ratio	.702	1	.402	.518	.309	
Fisher's Exact Test				.518	.309	
Linear-by-Linear Association	.683 ^c	1	.409	.518	.309	.186
N of Valid Cases	71					

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.27.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is -.826.

Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian



Pengambilan data Ruang Karang Mumus





Pengambilan data ruang Karang Asam



Pengambilan data ruang Mahakam