

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kecelakaan adalah suatu peristiwa tidak disadari yang dapat menyebabkan luka atau cedera, kecelakaan dapat terjadi karena kesalahan dari perusahaan, pekerja, maupun keduanya, dan akibat yang ditimbulkan dapat memunculkan trauma bagi kedua pihak. Bagi pekerja, cedera akibat kecelakaan dapat berpengaruh terhadap kehidupan pribadi, kehidupan keluarga, dan kualitas hidup pekerja tersebut. Bagi perusahaan, terjadi kerugian produksi akibat waktu yang terbuang pada saat melakukan penyelidikan atas kecelakaan tersebut serta biaya untuk melakukan proses hukum atas kecelakaan kerja (Ridley, 2008).

Kesehatan dan keselamatan kerja (K3) adalah suatu usaha perlindungan kepada tenaga kerja dan orang lain yang memasuki tempat kerja terhadap bahaya dari akibat kecelakaan kerja. Tujuan kesehatan dan keselamatan kerja adalah mencegah, dan mengurangi, resiko penyakit dan kecelakaan akibat kerja (KAK) serta meningkatkan level kesehatan bagi para pekerja sehingga kemampuan kerja meningkat (Ivana at all, 2014). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, upaya kesehatan kerja untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terhalang dari gangguan kesehatan serta pengaruh yang tidak baik yang disebabkan oleh pekerjaan sehingga sudah seharusnya pihak manajemen Rumah Sakit melaksanakan upaya-upaya kesehatan dan keselamatan kerja (K3) di Rumah Sakit.

Biro statistik ketenagakerjaan dan Konsil Nasional Asuransi Amerika, 2013 menyimpulkan bahwa setiap 100 jam kerja di rumah sakit terjadi 6,8 % kejadian kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (*Department of Public Health*, 2018). *International Labour Organization (ILO)* 2018 menyatakan bahwa setiap tahunnya 2,78 juta pekerja meninggal karena kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Kematian penyakit akibat kerja sekitar 2,4 juta atau 86,3% dan lebih dari 380.000 atau 13,7% disebabkan kecelakaan kerja. Hal ini terjadi seribu kali lebih banyak kecelakaan kerja non fatal setiap tahunnya, diperkirakan dialami 374 juta pekerja setiap tahun seperti terbentur benda keras atau peralatan di area kerja, terpeleset, tersandung, tertimpa benda keras atau kecelakaan kerja yang tidak menyebabkan kematian dibandingkan dengan kecelakaan kerja fatal, akibat dari kecelakaan ini banyak para pekerja yang memiliki konsekuensi terhadap kapasitas penghasilan para pekerja (Hämäläinen at all, 2017).

The Centers for Disease Control and Prevention (CDC) 2014 tentang petugas layanan kesehatan yang pernah terpapar HIV di tempat kerja, data menunjukkan bahwa risiko penularan dari satu jarum suntik orang yang terinfeksi HIV adalah sekitar 0,3% atau 3 dari setiap 1000 petugas layanan kesehatan (NCBI, 2018). Angka kejadian tertusuk jarum pada petugas kesehatan mengalami perkembangan faktanya dari 1981 sampai dengan 2010, hanya ada 143 kemungkinan kasus HIV yang dilaporkan di antara para tenaga kesehatan terutama perawat, dari jumlah ini 57 dari pekerja yang terinfeksi HIV penyebabnya adalah luka tertusuk jarum 84%, sedangkan infeksi lain yang didapat bukan dari kejadian tertusuk jarum sekitar 9% dan 4 % dari tertusuk jarum dan bukan tertusuk jarum. Hasil laporan *National Safety*

Council (NCS) tahun 2015 dari 98 rumah sakit, terdapat 2.947 orang pekerja rumah sakit mengalami kejadian luka tusuk akibat jarum suntik atau *needle stick injury (NSI)*.

WHO memprediksi bahwa sekitar 2,5% petugas kesehatan diseluruh dunia menghadapi pajanan HIV/AIDS, tercatat bahwa kasus infeksi nosokomial di dunia berupa penularan penyakit HIV/AIDS sebanyak 10.000 kasus (Maria & Candrawati, 2015). Pada tahun 2016 *Center for Disease Control and Prevention (CDC)* di Amerika Serikat setiap tahun terjadi 722.000 kasus tertusuk jarum suntik dan benda tajam akibat mengabaikan penggunaan alat pelindung diri. Di Amerika Serikat, mayoritas orang yang telah terpapar HIV sebagai akibat dari cedera jarum suntik adalah perawat, pekerja laboratorium, dokter non bedah dan dokter laboratorium non klinis (NCBI, 2018). Namun, ada beberapa penelitian lain yang menunjukkan bahwa risiko penularan HIV setelah cedera jarum suntik jauh lebih tinggi terutama pada individu yang telah terpapar dengan jumlah darah yang lebih banyak dan terkena jarum suntik yang lebih besar. Orang yang berisiko lebih tinggi adalah ketika mereka terpapar pasien dengan titer virus yang tinggi atau dari pasien yang baru mengalami *seroconvert* (pembentukan antibodi akibat HIV yang terjadi 6 minggu sampai 3 bulan setelah terjadi infeksi) pada saat kejadian tertusuk jarum suntik (CDC, 2014).

Di Indonesia, Pusat Data dan Informasi dari Kementerian Kesehatan RI melaporkan bahwa angka kecelakaan kerja di Indonesia tergolong tinggi dibanding sejumlah negara di Asia dan Eropa. Pada bulan April tahun 2016 BPJS ketenagakerjaan melaporkan jumlah kasus kecelakaan kerja yang mencapai 33.151 kasus sepanjang tahun, jumlah kasus kematian dari data BPJS

ketenagakerjaan mencapai 7.379 kasus dalam kurun waktu satu tahun (BPJS Ketenagakerjaan, 2016).

Pada tahun 2015 terjadi kecelakaan kerja sebanyak 110.285 kasus, sedangkan tahun 2016 sejumlah 105.182 kasus, sehingga mengalami penurunan sebanyak 4,6% sedangkan sampai bulan agustus tahun 2017 terdapat sebanyak 80.392 kasus, dilihat dari perkembangan yang ada angka kejadian kecelakaan keselamatan kerja pertahunnya semakin mengalami penurunan (Depkes, 2018).

Depertemen Kesehatan, 2016 menegaskan bahwa ada 1,2 juta pekerja meninggal akibat kecelakaan dan sakit di tempat kerja (Depkes RI, 2016). Kementerian Kesehatan RI, 2010 mengungkapkan angka kejadian kecelakaan keselamatan kerja dari 35 juta pekerja kesehatan terdapat 3 juta pekerja kesehatan terpapar patogen darah yaitu 2 juta terpajan virus HBV, terpajan virus HBC 0,9 juta serta 170.000 terpajan virus HIV/AIDS, pada kasus HIV dan HBB 70.000 lebih dari 90% terjadi di Negara berkembang, 8-12% adalah pekerja Rumah Sakit (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Tenaga kesehatan adalah tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit dan melakukan tindakan medis seperti pengambilan sampel darah, pemasangan infus dan lain-lain yang beresiko tertusuk jarum atau *needle stick injury* (Sahara, 2011). Dalam penelitian Hanida, 2009 pengalaman perawat dalam merawat pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus menunjukkan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS perawat sudah melaksanakan prinsip pencegahan penularan HIV/AIDS dengan penggunaan alat pelindung diri (APD) saat melakukan tindakan medis pada pasien dengan HIV/AIDS.

Jeong, et al., (2016) *American Journal of Infection Control* “*Qualitative content analysis of psychologic discomfort and coping process after needlestick injuries among health care workers*” mengungkapkan perawat yang telah tertusuk jarum pasien (*needle stick injury*) akan mengalami dampak psikologis seperti kecemasan, mudah marah dan perasaan bersalah. Beberapa dari perawat juga melakukan tindakan sebagai wujud pertolongan pertama untuk pencegahan penyakit menular HIV/AIDS dan melaporkan insiden kejadian tertusuk jarum pada tim yang ada di Rumah Sakit. Jeong, et al., (2016) mengatakan dari hasil wawancara dengan tenaga kesehatan yang tertusuk jarum pasien ada beberapa tenaga kesehatan yang tidak mau melaporkan atau menghindari pelaporan insiden kejadian tertusuk jarum pasien (*needle stick injury*), bahkan ada yang berharap tidak terjadi masalah dan mengandalkan kepercayaan agama (Jeong, et al., 2016). Dari penelitian pengalamn di atas perlunya strategi dukungan yang direkomendasikan untuk meningkatkan pencegahan *needle stik injury (NSI)* adalah dengan menambah pendidikan karyawan terutama tenaga kesehatan yang melakukan tindakan medis seperti pengambilan sampel darah, pemasangan infus dan meningkatkan pengetahuan untuk menghindari kejadian *needle stick injury (NSI)*. Oleh sebab itu, berdasarkan data diatas, penulis tertarik membahas tentang pengalaman tenaga kesehatan yang mengalami kejadian tertusuk jarum suntik (*needle stick injury*) pada pasien dengan HIV/AIDS.

B. Perumusan Masalah

Setiap tahunnya angka kejadian kecelakaan kerja bertambah di dunia maupun di Indonesia sendiri, pada tenaga kesehatan terjadi kecelakaan kerja

yaitu kejadian luka tertusuk jarum atau *needle stick injury* pada tenaga kesehatan yang fatal maupun tidak fatal, yang lebih memprihatinkan adalah tenaga kesehatan yang tertusuk jarum dari pasien dengan HIV/AIDS. WHO memprediksi bahwa sekitar 2,5% petugas kesehatan diseluruh dunia menghadapi pajanan HIV/AIDS, tercatat bahwa kasus infeksi nosokomial di dunia berupa penularan penyakit HIV/AIDS sebanyak 10.000 kasus. (Maria & Candrawati, 2015).. Berdasarkan latar belakang yang ada diatas rumusan masalah adalah “Bagaimana pengalaman tenaga kesehatan yang terkena tusukan jarum pada pasien dengan diagnosa HIV/AIDS ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menggali lebih dalam pengalaman tenaga kesehatan yang tertusuk jarum (*needle stick injury*) pasien dengan diagnosa HIV/AIDS” di wilayah Jakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan pengalaman tenaga kesehatan yang tertusuk jarum pasien dengan diagnosa HIV/AIDS di wilayah Jakarta
- b. Menjelaskan Respon dan adaptasi tenaga kesehatan yang mengalami kejadian tertusuk jarum pada pasien dengan diagnosa HIV/AIDS di wilayah Jakarta
- c. Menjelaskan efek yang ditimbulkan oleh tenaga kesehatan setelah mengkonsumsi terapi ARV dari kejadian tertusuk jarum pasien dengan HIV/AIDS di wilayah Jakarta.

- d. Menjelaskan prinsip *Post Exposure Prophylaxis (PEP)* dalam tindakan pencegahan utama saat tertusuk jarum pasien dengan diagnosa HIV/AIDS di wilayah Jakarta

D. Manfaat penelitian

1. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat untuk pengembangan pendidikan dan untuk menambah pengetahuan serta dapat diaplikasikan dalam tindakan keperawatan serta menjadi sumber informasi baru bagi mahasiswa tentang kejadian tertusuk jarum pada pasien dengan HIV/AIDS.

2. Bagi rumah sakit dan pelayanan keperawatan

Diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan asuhan keperawatan khususnya dapat memberikan informasi/penyuluhan kembali pencegahan dan penanggulangan infeksi yang sudah dibentuk di Rumah Sakit, agar dapat mencegah dan menurunkan angka kejadian tertusuk jarum (*needle stick injury*) pasien dengan HIV/AIDS pada tenaga kesehatan khususnya pada tenaga kesehatan yang sering melakukan tindakan invasif.

3. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan dapat memberikan informasi dan arahan bagi tenaga kesehatan agar dapat melaporkan segera bila terjadi kejadian tertusuk jarum (*needle stick injury*) pasien dengan HIV/AIDS pada tenaga kesehatan.

4. Bagi peneliti

Sebagai pengalaman dan pengetahuan bagi peneliti dalam melakukan riset keperawatan dan peneliti pun dapat menerapkan penelitian ini pada institusi tempat peneliti bekerja.

E. Ruang lingkup

Penelitian ini menggali lebih dalam tentang “Pengalaman tenaga kesehatan yang tertusuk jarum (*needle stick injury*) pada pasien dengan diagnosa HIV/AIDS” yang akan dilakukan di wilayah Jakarta. Penelitian ini dimulai pada bulan 25 februari 2019, dan dilakukan pada tenaga kesehatan yang ada di wilayah Jakarta yaitu dokter, perawat, petugas laboratorium dan tenaga kebidanan yang melakukan tindakan medis seperti pengambilan darah, pemasangan infus dan yang lainnya, Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan menggunakan pendekatan secara fenomenologi deskriptif dengan melihat bagaimana pengalaman tenaga kesehatan yang tertusuk jarum (*needle stick injury*) pasien dengan diagnosa HIV/AIDS.