

**BAB I**  
**PENDAHULUAN**

**1.1 Latar Belakang**

Data menurut *World Health Organization* secara global menyatakan bahwa sekitar 3 juta dari 35 juta pekerja tenaga kesehatan menerima paparan patogen melalui darah setiap tahun. Dua juta diantaranya tertular virus Hepatitis B, sembilan ratus ribu tertular virus Hepatitis C (HCV), dan seratus tujuh puluh ribu lainnya tertular virus *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Kasus ini lebih dari 90% terjadi di negara berkembang. Sebanyak 8-12% diantaranya pekerja sensitif terhadap lateks (bahan sarung tangan/*handscoone* pekerja rumah sakit). Kasus lainnya di USA menetapkan setiap tahun terdapat 5000 petugas kesehatan terinfeksi hepatitis B, 47 lainnya positif HIV. Setiap tahun sebesar 600.000-1.000.000 terdapat laporan luka tusuk jarum, sedangkan perkiraan kasus yang tidak dilaporkan sebanyak 60%. Kasus Indonesia pada tahun 2004 tercatat 65,4% petugas pembersih suatu rumah sakit di Jakarta mengalami dermatitis kontak iritan kronik di tangan. Penelitian Joseph tahun 2005 hingga 2007 mencatat bahwa angka Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) *Needlestick Injuries* (NSI) atau disebut dengan tertusuk benda tajam mencapai sebesar 38-73% dari total petugas kesehatan (Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1087 tahun 2010).

Hasil penelitian *National Safety Council* (NSC) tahun 2011 mencatat bahwa penyebab kecelakaan kerja sebesar 88% karena faktor *unsafe*

*behaviour*, 10% faktor *unsafe action* dan sebesar 2% tidak diketahui penyebabnya. Kecelakaan kerja akibat benda tajam atau yang disebut dengan *Needlestick injury* (NSI) merupakan masalah yang serius di bidang pekerjaan kesehatan, serta menjadi persoalan keselamatan kerja yang harus dihadapi oleh para tenaga kesehatan umumnya. Tenaga kesehatan yang umumnya terbanyak di rumah sakit adalah perawat. Adapun pekerja perawat biasanya mereka memiliki kontak yang paling lama dengan pasien dan memiliki risiko mengalami *Needlestick injury*. Pekerjaan perawat merupakan jenis pekerjaan yang beresiko kontak dengan darah, cairan tubuh pasien, tertusuk jarum suntik bekas pasien, dan bahaya-bahaya lain yang dapat menjadi media penularan penyakit (Mapanawang dkk, 2017).

Penyebab kejadian NSI yang dialami oleh perawat seperti saat pemberian injeksi, pengambilan darah, menjahit luka, dan saat menutup jarum suntik, dan pada saat membuang jarum (Senduk dkk, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Djauhari (2015) menyatakan bahwa penyebab kejadian tertusuk jarum pada Bidan di Mojokerto disebabkan karena kurangnya pengetahuan bidan, masa kerja bidan, ketersediaan SOP dalam melakukan tindakan, ketersediaan APD, ketersediaan *safety box*, kepatuhan bidan dalam menjalankan SOP, tindakan recapping dan pengawasan.

Direktorat Bina Kesehatan Kerja Depkes RI (2009) mengatakan bahwa penyebab utama kejadian *Needlestick injury* adalah karena faktor manusia dan faktor pekerjaan. Faktor manusia dapat meliputi kurangnya

pengetahuan, keterampilan, kerja tim jelek, mengantuk, sedangkan faktor pekerjaan meliputi beban kerja, standar kerja tidak jelas, dan kualitas alat tidak baik.

Setiap negara memiliki laporan atau data tentang *needlestick injuries* (NSI) baik pada tingkat negara, provinsi, kota maupun desa khususnya yang ada di rumah sakit. Berbagai upaya pencegahan telah dilakukan, namun masih saja banyak negara melaporkan adanya peningkatan angka kejadian NSI. Suma'mur (2014) menyatakan bahwa kecelakaan kerja tidak terjadi secara kebetulan melainkan ada penyebabnya. Penyebab kecelakaan harus ditemukan agar kecelakaan dapat dicegah dan tidak terulang kembali. Luka tertusuk benda tajam medis atau jarum suntik dapat dicegah melalui pengendalian administratif dan perlindungan terhadap diri sendiri. Upaya yang telah dilakukan oleh rumah sakit untuk mencegah tertusuk benda tajam atau jarum diantaranya menerapkan kebijakan penggunaan/penanganan benda tajam, kebijakan standar operasional prosedur (SOP) tindakan terhadap pasien, pelatihan gawat darurat, pelatihan dan training pekerja baru, teknik pemberian injeksi dan menyuntik yang benar, dan penanganan awal jarum suntik. Hambatan dalam upaya pencegahan yang dilakukan diantaranya kurangnya sosialisasi SOP, kurang patuh menggunakan APD, kurangnya pengawasan, dan terbatasnya pelatihan pada perawat.

Bird and Germain (1986) dalam Tarwaka (2012) menyebutkan bahwa upaya pencegahan kecelakaan kerja akan berhasil dan efektif bila dimulai dengan memperbaiki beberapa faktor dari sebab-akibat kerugian

atau yang disebut dengan teori ILCI (*The International Loss Causation Institute*) Loss Causation Model. Faktor-faktor tersebut yaitu lemahnya kontrol (*lack of control*), penyebab utama (*basic causes*), penyebab langsung (*immediate causes*), insiden (*incident*), faktor kerugian (*loss*). Teori ini dapat menentukan dan mendukung upaya pencegahan dan investigasi kecelakaan kerja terutama pada kejadian *Needlestick injury* di rumah sakit yang dimulai dari memperbaiki faktor manajemen kontrol (*lack of control*) yaitu kebijakan yang berhubungan dengan benda tajam medis. Rendahnya kontrol dari sistem manajemen K3 rumah sakit dalam menjalankan program maupun SOP serta kepatuhan dalam melaksanakan peraturan dan kebijakan K3 dapat menjadi penyebab sebelum terjadinya kecelakaan tertusuk jarum atau benda tajam (NSI). Langkah selanjutnya adalah tahap mengidentifikasi dan evaluasi sumber-sumber penyebab yaitu penyebab dasar (*basic causes*) dan penyebab langsung (*immediate causes*), serta memprediksi gejala yang timbul dan mencegah kontak dengan/kepada objek kerja (Tarwaka, 2012).

Penyebab utama (*basic causes*) yang sering terjadi pada kecelakaan NSI adalah faktor *personal*. Pada penelitian Philippon,dkk (2015) terdapat hubungan antara umur, jenis kelamin, masa kerja, dan pengetahuan perawat dengan kejadian *Needlestick injury* bahwa mayoritas pekerja perawat perempuan yang pernah mengalami kejadian NSI pada usia kurang dari 40 tahun. Selain itu faktor personal lainnya yaitu sikap pekerja.

Penelitian Putri dan Rahayu (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan sikap perawat dengan kejadian kecelakaan kerja. Sikap perawat

memiliki sikap negatif berisiko 22 kali mengalami kejadian kecelakaan kerja daripada perawat yang bersikap positif. Penelitian Rusdi (2016) shift kerja dapat mempengaruhi tingkat kelelahan perawat yang berisiko untuk terjadinya kecelakaan kerja tertusuk benda tajam atau jarum. Pengawasan kinerja perawat oleh pimpinan yang kurang baik dapat mempengaruhi perilaku ketaatan perawat bekerja sesuai standar operasional prosedur serta mempengaruhi angka kecelakaan tertusuk jarum yang tinggi (Umar, 2018). Fasilitas ketersediaan atau penggunaan *safety box* dapat mempengaruhi angka kecelakaan kerja tertusuk jarum seperti yang dilakukan oleh penelitian Djauhari (2014) pada bidan desa di Mojokerto bahwa bidan yang tidak menyediakan *safety box* memiliki 3 kali lebih besar berisiko mengalami luka tusuk jarum dibanding dengan bidan yang menyediakan *safety box*.

Faktor penyebab langsung (*immediate causes*) terdiri dari tindakan yang tidak aman (*substandard acts*) dan kondisi yang tidak aman (*substandard condition*). Faktor penyebab langsung dari kejadian NSI pada perawat berupa penggunaan APD, serta tindakan recapping pada saat melakukan tindakan yang berhubungan dengan benda tajam medis atau jarum. Faktor *unsafe condition* seperti desain alat kerja yang digunakan, ruangan kerja yang sempit mengakibatkan posisi kerja dan posisi pasien yang tidak nyaman memiliki risiko terjadinya kejadian tertusuk jarum. Berdasarkan penjelasan yang telah dipaparkan diatas maka perlu dilakukan penelitian mengenai faktor yang berhubungan terjadinya kejadian *Needlestick injury* menggunakan teori ILCI *Loss Causation model* yaitu

faktor lemahnya kontrol (*lack of control*), faktor penyebab dasar (*basic causes*), faktor penyebab langsung (*immediate causes*), dan insiden (*incident*) sebagai faktor utama yang berhubungan dengan kejadian NSI pada perawat di rumah sakit.

## 1.2 Identifikasi Masalah

Rumah Sakit Umum Haji Surabaya merupakan salah satu rumah sakit pemerintah propinsi Jawa Timur di kota Surabaya. Rumah Sakit ini didirikan pada tanggal 17 April 1993. Rumah Sakit Umum Haji Surabaya terletak di Jl. Manyar Kertoadi, Surabaya Jawa Timur. RSUD Surabaya memiliki fasilitas 293 tempat tidur perawatan, ditunjang dengan jenis pelayanan, alat medis canggih, tenaga medis, akomodasi, dan sebagainya. RSUD Surabaya sebagai rumah sakit pemerintah daerah Jawa Timur yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraannya untuk memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan visi dan misi Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. Visi rumah sakit ini yakni menjadi rumah sakit pilihan masyarakat, prima dan Islami dalam pelayanan, pendidikan dan penelitian. Misi rumah sakit ini yakni; meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan menuju standar internasional di dukung pendidikan dan penelitian yang berkualitas, menyediakan SDM yang profesional, jujur, amanah dan mengutamakan kerjasama, meningkatkan sarana dan prasarana sesuai perkembangan IPTEKDOK, meningkatkan kemandirian rumah sakit dan kesejahteraan karyawan.

Pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan di masyarakat yang semakin meningkat tiap tahun maka tuntutan pengelolaan program K3 yang baik di rumah sakit juga semakin tinggi. Hal ini disebabkan pekerja, pasien, pengunjung dan masyarakat di sekitar rumah sakit ingin mendapatkan perlindungan dari gangguan kesehatan dan kecelakaan kerja, baik dari dampak proses kegiatan pemberian pelayanan maupun kondisi sarana dan prasarana yang ada di rumah sakit yang tidak memenuhi standar. Tuntutan kualitas pelayanan dan pekerja terutama pada perawat untuk selalu tampil prima tidak dapat memungkiri angka kejadian kecelakaan kerja di rumah sakit juga semakin tahun semakin meningkat.

Kejadian kecelakaan kerja di rumah sakit yang sering dialami perawat adalah kejadian kecelakaan kerja *Needlestick injury (NSI)* pada saat menangani pasien. Apabila tanpa sengaja perawat tertusuk benda tajam atau jarum yang telah terpapar darah atau cairan berbahaya dari maka perawat berisiko terkena penyakit Hepatitis B, Hepatitis C dan HIV. Berdasarkan sumber data sekunder dari pihak komite Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI) Rumah Sakit Umum Haji Surabaya pada tahun 2010 hingga 2019 tercatat laporan kejadian tertusuk jarum sebanyak 22 kasus dalam periode 10 tahun yang dapat dilihat seperti pada tabel 1.1.

Tabel 1.1 Laporan Kejadian Tertusuk Jarum di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya Periode Tahun 2010-2019

No	Tahun	Jumlah Kejadian	Persentase (%)	Keterangan
1	2010	2	9	ada kasus
2	2011	3	14	ada kasus
3	2012	2	13	ada kasus
4	2013	3	9	ada kasus

Lanjutan

Tabel 1.1 Laporan Kejadian Tertusuk Jarum di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya Periode Tahun 2010-2019

No	Tahun	Jumlah Kejadian	Persentase (%)	Keterangan
5	2014	4	18	ada kasus
6	2015	1	5	ada kasus
7	2016	0	0	tidak ada kasus
8	2017	0	0	tidak ada kasus
9	2018	0	0	tidak ada kasus
10	2019	7	32	Januari – Juli 2019
Jumlah		15	100	

Sumber : Data Sekunder PPI RSU Haji Surabaya

Pada tabel 1.1 menyajikan yaitu laporan tertusuk jarum di RSU Haji Surabaya sebanyak 22 kasus kejadian *Needlestick injury* (NSI) pada tahun 2010 hingga tahun 2019. Kejadian NSI tercatat pada pekerja perawat (40%), *cleaning service* (27%), dokter (13%), farmasi (6%), bidan (7%), mahasiswa pendidikan akademik perawat (7%). Berdasarkan hasil data tersebut dapat dilihat sebanyak 40% perawat yang lebih banyak mengalami kecelakaan kerja tertusuk jarum. Tahun 2016 hingga 2018 tercatat tidak ditemukan laporan kejadian NSI. Tahun 2019 tercatat sebanyak 7 kasus kejadian NSI selama Bulan Januari hingga Juli 2019. Laporan tersebut diantaranya 3 kejadian pada unit kerja perawat, 1 kejadian pada dokter gigi, 1 kejadian dokter anastesi, 2 kejadian pada unit kerja bidan dan PRS. Kasus NSI ini didapatkan tertusuk jarum *disposable syringe* pada saat melakukan pengambilan sampel darah dengan tindakan *recapping* (menutup kembali tutup jarum), tertusuk jarum infus/*intravena catheter*, dan tertusuk jarum pada saat *hecting* (menjahit luka).



Berdasarkan studi penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rusmerie (2015) data daftar kecelakaan kerja Rumah Sakit Umum Haji Surabaya tahun 2015 dapat dilihat pada tabel 1.2 :

Tabel 1.2 Data Kecelakaan Kerja Rumah Sakit Umum Haji Surabaya 2015

No	Penyebab	%
1	Tertusuk jarum suntik	87
2	Terkena cairan pasien	78
3	Terpleset	30
4	Terkena bahan kimia	28
5	Tersayat	22
6	Terjatuh	22
7	Tersiram air panas	15
8	Terjepit	13
9	Tersengat listrik	9
Jumlah		100

Sumber : Rusmerie, 2015

Berdasarkan tabel 1.2 diatas terlihat kecelakaan kerja yang berhubungan dengan *Needlestick injury* (NSI) terdapat pada urutan pertama yaitu tertusuk jarum suntik sebesar 87%, dan tersayat sebesar 22%. Rumah Sakit Umum Haji Surabaya memiliki 4 gedung bagian bagian instalasi rawat inap. Instalasi rawat inap, yaitu : Gedung Shofa, Gedung Marwah, Gedung Graha Nur Afiah (GNA), dan Gedung Al-Aqsho.

Hasil studi pendahuluan awal yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan data primer dari 30 perawat instalasi rawat inap ruang Marwah dan Shofa RSUD Haji Surabaya, terdapat 15 perawat (50%) yang pernah mengalami kejadian NSI selama 5 tahun terakhir. Ruang rawat inap di RSUD

Haji Surabaya memiliki jumlah perawat yang lebih banyak dari instalasi kerja lainnya. Hal ini karena jumlah pasien di rawat inap lebih banyak daripada bagian unit paviliun, ICU maupun ICCU.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Yuliana (2016) mengatakan bahwa kecelakaan kerja terkait tertusuk jarum di bagian Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Surabaya bahwa sebagian perawat pernah mengalami tertusuk jarum (46,7%) dan tersayat (2,2%). Kasus NSI pada perawat yang paling banyak di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya ini adalah kasus tertusuk jarum suntik. Kasus tertusuk jarum pertahunnya kurang dari 10 kasus telah dilaporkan, namun berdasarkan hasil data primer yang didapatkan kejadian di lapangan yang terjadi malah lebih banyak daripada kasus yang dilaporkan.

Pihak rumah sakit telah melakukan beberapa upaya pengendalian risiko sebagai upaya memenuhi standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit seperti penyediaan APD (*handscoone*) dan masker, SOP pada saat melakukan tindakan terhadap pasien dan keselamatan pasien, pelatihan untuk meningkatkan skill pada perawat, pengawasan atau kegiatan supervisi keperawatan yang bekerja sama dengan pihak komite PPI, kepala ruangan keperawatan PPI dan pelaksana perawat yang dipilih menjadi supervisor. Kegiatan ini dilakukan selama 6 bulan sekali. Pada kegiatan yang telah dilakukan sebagai upaya untuk meminimalisir potensi risiko kecelakaan kerja pada perawat namun pada penerapannya masih ada beberapa perawat yang mengalami cedera tertusuk benda tajam medis (NSI).

Faktor yang berhubungan dengan kejadian *Needlestick injury* pada perawat di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya dapat diidentifikasi penyebabnya dan dicegah dengan model teori kecelakaan kerja, salah satunya yaitu teori kecelakaan kerja sebab-akibat ILCI model oleh Bird and Germain (2007). Faktor tersebut didahului dengan faktor *management control*. Kegiatan *management control* di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya seperti terkait dengan kebijakan yang berhubungan dengan benda tajam medis, faktor pengawasan yang dilakukan oleh K3RS, komite PPI dan kepala instalasi rawat inap. Kemampuan kepemimpinan yang kurang baik dapat mempengaruhi perilaku perawat untuk bertindak tidak taat pada saat bekerja, kebijakan yang tidak cukup jelas dan tegas dapat membuat perawat bekerja lebih banyak menerima informasi yang kurang tepat sehingga dapat menimbulkan kerugian dan terjadinya kecelakaan.

Kebijakan pelaporan tindakan tertusuk jarum masih belum cukup jelas untuk diterima sebagai informasi yang disampaikan ke perawat. Sosialisasi K3RS yang kurang matang pada perawat dapat menyebabkan perawat tidak begitu tau fungsi K3RS dibanding dengan komite Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI).

Faktor lainnya setelah *management control*, yaitu faktor *basic causes* (penyebab dasar) yang terdiri dari *personal factor* (faktor secara personal) dan *job factor* (faktor pekerjaan). *Personal factor* diantaranya adalah faktor karakteristik individu (umur, jenis kelamin, dan masa kerja), sikap, pengetahuan dan kelelahan. Karakteristik individu menentukan cara

berperilaku perawat dalam melakukan tindakan terhadap pasien. Faktor-faktor lainnya seperti sikap dan pengetahuan perawat. Faktor sikap dan pengetahuan ini menentukan dan membentuk tindakan manusia dalam berperilaku.

Shift kerja di rumah sakit yang terbagi dalam tiga shift yaitu shift pagi, sore dan malam. Tuntutan kerja terutama pada shift pagi yang biasanya menuntut perawat untuk bekerja responsif dan cepat yang mudah mengalami kelelahan. Hilangnya konsentrasi akibat kelelahan juga dapat mengalami kesalahan yang cukup fatal hingga menimbulkan kecelakaan cidera tertusuk benda tajam (NSI). Pengawasan dari kepala bagian keperawatan, supervisor perawat dan kepala tim perawat merupakan bagian khusus yang penting dalam mengawasi tindakan keamanan kerja dan untuk mengurangi kesalahan dalam bekerja pada perawat. Pengawasan oleh kepala keperawatan dan supervisor perawat dapat dilakukan dalam mengawasi perawat dalam melakukan ketaatan menjalankan standar operasional prosedur pada saat tindakan medis terhadap pasien.

Faktor *basic causes* ini dapat memicu munculnya faktor *immediate causes* atau faktor penyebab langsung yang terdiri tindakan yang tidak aman (*substandard practice*) dan kondisi yang tidak aman (*substandard condition*). Faktor *substandard practice* yaitu tindakan yang tidak aman yang sering dilakukan oleh perawat secara tidak sadar diantaranya masih ada beberapa perawat yang tidak taat dalam menggunakan alat pelindung diri (APD), melakukan tindakan menutup jarum kembali (*recapping*) setelah

tindakan medis dapat meningkatkan risiko tertusuk jarum. Selain itu faktor kondisi yang tidak aman (*substandard condition*) seperti posisi perawat dalam melakukan tindakan yang berhubungan dengan benda tajam medis. Pasien yang merasa tidak nyaman, ataupun ruangan yang sempit dapat berisiko memicu terjadinya kecelakaan tertusuk benda tajam medis.

Faktor *recapping* menjadi perhatian dalam banyak kasus NSI di kebanyakan rumah sakit dan sering dialami oleh kebanyakan perawat. Tindakan menutup jarum suntik sesudah digunakan pada tindakan medis (*recapping*) sebenarnya sangat tidak dianjurkan kecuali terpaksa (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 27 Tahun 2019). Hal ini telah ditetapkan oleh manajemen rumah sakit maupun lembaga lain yang berhubungan dengan kegiatan medis. Tindakan menutup jarum suntik serta penutup jarum suntik yang berukuran kecil pada umumnya terlewatkan dari perhatian fokus perawat sehingga rentan terhadap risiko NSI yang dapat menembus sarung pelindung tangan dan sangat besar menularkan secara langsung penyakit jika jarum suntik telah terpapar oleh penyakit menular, dan ini tentunya sangat berbahaya bagi para pekerja medis terutama perawat serta perlu mendapatkan perhatian yang serius dari manajemen rumah sakit.

Berdasarkan hal di atas maka perlu dilakukan penelitian mengenai karakteristik individu, sikap, pengetahuan, pengawasan, ketersediaan penggunaan *safety box*, penggunaan APD, kelelahan, dan tindakan *recapping* sebagai faktor-faktor penyebab yang berhubungan terjadinya

kejadian *Needlestick injury* di bagian Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.

### **1.3 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian *Needlestick injury* (NSI) pada perawat di bagian Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya?”

### **1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1. Tujuan Umum**

Menganalisis faktor yang berhubungan dengan kejadian *Needlestick injury* (NSI) pada perawat di bagian Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.

#### **1.4.2. Tujuan Khusus**

1. Menganalisis hubungan antara umur, jenis kelamin, masa kerja pada perawat dengan kejadian NSI di bagian Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.
2. Menganalisis hubungan antara sikap pada perawat dengan kejadian NSI di bagian Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.
3. Menganalisis hubungan antara pengetahuan pada perawat dengan kejadian NSI di bagian Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.

4. Menganalisis hubungan antara pengawasan pada perawat dengan kejadian NSI di bagian Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.
5. Menganalisis hubungan antara ketersediaan *safety box* pada perawat dengan kejadian NSI di bagian Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.
6. Menganalisis hubungan antara ketersediaan APD pada perawat dengan kejadian NSI di bagian Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.
7. Menganalisis hubungan antara penggunaan APD pada perawat dengan kejadian NSI di bagian Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.
8. Menganalisis hubungan antara kelelahan pada perawat dengan kejadian NSI di bagian Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.
9. Menganalisis hubungan antara tindakan *recapping* dengan kejadian NSI di bagian Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.

#### **1.4.3. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Instansi Rumah Sakit Umum Haji Surabaya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada instansi terkait atau manajemen rumah sakit terkait dengan faktor manusia dan faktor pekerjaan dalam upaya melakukan

intervensi pencegahan terjadinya kecelakaan *Needlestick injury* untuk meminimalkan atau mencegah terjadinya kejadian NSI.

## 2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian serta dapat mengaplikasikan teori dan ilmu tentang K3 dalam melakukan perilaku kerja yang aman.

## 3. Bagi Pembaca

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi dalam memberikan informasi yang berhubungan dengan faktor yang berhubungan terjadinya kejadian NSI pada perawat di bagian Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya serta dapat menjadi pertimbangan untuk penelitian lebih lanjut.