

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Wilayah Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul yang terletak di jalan Dr. Wahidin Sudiro Husodo No. 14 Bagoran, Trirenggo, Bantul. Rumah sakit ini berdiri sejak tahun 1953 sebagai rumah sakit HO, baru kemudian pada tahun 1956 diubah menjadi rumah sakit pembantu. Keadaan tersebut terus berkembang dan maju sehingga pada tahun 1957 rumah sakit tersebut resmi menjadi rumah sakit kabupaten dengan 60 tempat tidur dan pada tahun 1967 bertambah menjadi 90 tempat tidur.

Pada tahun 1978 berdasarkan Surat Keputusan Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor: 02028/Kanwil/Izin/1978, tanggal 13 September 1978 tentang status Rumah Sakit Bantul menjadi tipe D. Dengan status tipe D kemudian diikuti dengan membangun gedung baru kurang lebih 1 km di sebelah utara gedung lama dan pada tahun 1981 Rumah Sakit Umum Bantul menempati gedung baru.

Pada tanggal 1 April 1982 gedung tersebut diresmikan penggunaannya oleh Menteri Kesehatan RI dr. Soewarjono Suryaningrat. Berdasarkan persetujuan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: B-142/I/1993 tanggal 13 Pebruari 1993, maka Menteri Kesehatan Republik Indonesia dengan Surat

Keputusan Nomor: 202/Menkes/SK/II/1993 tanggal 26 Pebruari 1993 menetapkan peningkatan RSUD kelas D menjadi RSUD kelas C.

Berdasarkan peraturan daerah No. 8 tanggal 8 Juni 2002, RSUD Kabupaten Bantul mulai tanggal 1 Januari 2003 ditunjuk menjadi Unit Swadana Daerah. Dan pada tanggal 29 Maret 2003, rumah sakit ini berubah nama menjadi RSUD Panembahan Senopati.

Pelayanan yang tersedia di RSUD Panembahan Senopati Bantul meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, unit instalasi penunjang, unit pelayanan baru, dan unit pelayanan pengembangan. Jenis ketenagaan di RSUD Panembahan Senopati Bantul dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Jenis tenaga di RSUD Panembahan Senopati Bantul, Januari 2010

No.	Jenis Tenaga	Jumlah
1.	Dokter Umum	7 orang
2.	Dokter Spesialis	24 orang
3.	Dokter Gigi	3 orang
4.	Perawat	197 orang
5.	Bidan	35 orang
6.	Non Kesehatan	210 orang
7.	Tenaga Kesehatan Lain	68 orang

Sumber: Data Sekunder

Motto RSUD Panembahan Senopati Bantul: Kepuasan anda adalah kebahagiaan kami. Motto pelayanan keperawatan : senyum, sapa, ramah

B. Hasil penelitian

Tabel 2. Karakteristik Perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul, 2010

Karakteristik	Jumlah	Persen
Jenis Kelamin:		
a. Laki-laki	8	20
b. Perempuan	32	80
Jumlah	40	100
Umur:		
a. 21-30 tahun	22	55
b. 31-40 tahun	15	37.5
c. 41-50 tahun	2	5
d. 51-60 tahun	1	2.5
Jumlah	40	100
Pendidikan:		
a. S1	3	7.5
b. D3	35	87.5
c. SPK	2	5
Jumlah	40	100
Lama kerja di bangsal:		
a. < 1 tahun	8	20
b. 1-5 tahun	21	52.5
c. 6-10 tahun	8	20
d. 11-15 tahun	2	5
e. 16-20 tahun	1	2
Jumlah	40	100
Lama kerja di RSUD:		
a. < 1 tahun	1	2.5
b. 1-5 tahun	14	35
c. 6-10 tahun	11	27.5
d. 11-15 tahun	10	25
e. 16-20 tahun	3	7.5
f. > 20 tahun	1	2.5
Jumlah	40	100
Lama kerja sesuai dengan profesi sekarang:		
a. < 1 tahun	4	10
b. 1-5 tahun	15	37.5
c. 6-10 tahun	8	20
d. 11-15 tahun	9	22.5
e. 16-20 tahun	3	7.5
f. > 20 tahun	1	2.5
Jumlah	40	100
Posisi kerja sekarang:		
a. Kepala ruang	1	2.5
b. Perawat pelaksana	39	97.5
Jumlah	40	100

Berdasarkan jenis kelamin didapatkan hasil bahwa perawat laki-laki berjumlah 8 orang (20%) responden dan 32 orang (80%) responden perempuan.

Umur perawat yang dijadikan responden yang paling banyak berusia antara 21-30 tahun berjumlah 22 orang (55%) responden dan responden yang paling sedikit berusia antara 51-60 tahun berjumlah 1 orang (2,5%) responden.

Dari keseluruhan perawat yang menjadi responden diketahui bahwa responden yang paling banyak adalah berpendidikan Diploma III Keperawatan dengan jumlah 35 orang (87,5%) responden dan responden yang paling sedikit berpendidikan SPK dengan jumlah 2 orang (5%) responden.

Lama kerja perawat di bangsal yang menjadi tempat mereka bekerja sekarang yang paling banyak yaitu perawat yang bekerja selama 1-5 tahun sebanyak 21 orang (52,5%) responden dan yang paling sedikit yaitu perawat yang bekerja selama 16-20 tahun sebanyak 1 orang (2,5%) responden.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa perawat telah bekerja di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang paling banyak bekerja selama 1-5 tahun dengan jumlah 14 orang (35%) responden. Sedangkan yang paling sedikit yaitu perawat yang bekerja selama kurang dari 1 tahun dan perawat yang bekerja lebih dari 20 tahun dengan jumlah responden yang sama yaitu sebanyak 1 orang (2,5%) responden.

Lama kerja responden sesuai dengan profesi mereka sebagai perawat yang paling banyak bekerja selama 1-5 tahun sebanyak 15 orang (37,5%) responden dan paling sedikit adalah responden yang bekerja lebih dari 20 tahun yaitu sebanyak 1 orang (2,5%) responden.

Posisi kerja perawat dibedakan menjadi dua yaitu: kepala ruang sebanyak 1 orang (2,5%) responden dan perawat pelaksana sebanyak 39 orang (97,5%) responden.

Unit kerja (bangsal) yang dijadikan tempat penelitian peneliti sebanyak 8 unit yaitu: bangsal Anggrek dengan jumlah perawat sebanyak 7 orang (17,5%) responden, bangsal Alamanda 1&2 dengan jumlah perawat sebanyak 4 orang (10%) responden, bangsal Alamanda 3 dengan jumlah perawat sebanyak 4 orang (10%) responden, dan bangsal Flamboyan dengan jumlah perawat sebanyak 4 orang (10%) responden.

Bangsal Bougenvil dengan jumlah perawat sebanyak 6 orang (15%), bangsal Melati dengan jumlah perawat sebanyak 5 orang (12,5%) responden, bangsal Bakung dengan jumlah perawat sebanyak 4 orang (10%) responden, dan bangsal Nusa Indah dengan jumlah perawat sebanyak 6 orang perawat (15%) responden

Tabel 3. Pengetahuan perawat dalam pencegahan *needle stick injury* di RSUD Panembahan Senopati Bantul, 2010

Pengetahuan				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	0	0.0	0.0	0.0
Cukup	1	2.5	2.5	2.5
Baik	39	97.5	97.5	100.0
Total	40	100.0	100.0	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil uji statistik *frequencies analysis* pengetahuan perawat dalam pencegahan *needle stick injury* di RSUD Panembahan Senopati Bantul didapatkan hasil bahwa pengetahuan perawat dalam pencegahan *needle stick injury* di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan kategori cukup sebanyak 1 orang (2,5%) responden dan kategori baik sebanyak 39 orang (97,5%) responden.

Tabel 4. Pengetahuan perawat dalam pencegahan *needle stick injury* di bangsal rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul, 2010

Bangsal	Jumlah perawat	Pengetahuan		
		Baik	Cukup	Kurang
Melati	5	5	-	-
Bakung	4	4	-	-
Bougenvil	6	6	-	-
Nusa Indah	6	6	-	-
Alamanda 3	4	4	-	-
Flamboyan	4	3	1	-
Alamanda 1&2	4	4	-	-
Anggrek	7	7	-	-
Jumlah	40	39	1	0

Berdasarkan hasil uji statistik *frequencies analysis* pengetahuan perawat tentang pencegahan *needle stick injury* dengan kategori pengetahuan baik yang paling banyak adalah responden di bangsal Anggrek dengan jumlah 7 orang (17,5%) responden dan yang paling sedikit di bangsal Flamboyan dengan jumlah 3 orang (7,5%) responden. Sedangkan hasil penelitian dengan kategori pengetahuan cukup hanya berjumlah 1 orang (2,5%) responden di bangsal Flamboyan.

Tabel 5. Perilaku perawat dalam pencegahan *needle stick injury* di RSUD Panembahan Senopati Bantul, 2010

Perilaku				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	0	0.0	0.0	0.0
Cukup	22	55.0	55.0	55.0
Baik	18	45.0	45.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil uji statistik *frequencies analysis* perilaku perawat dalam pencegahan *needle stick injury* di RSUD Panembahan Senopati Bantul didapatkan hasil bahwa perilaku perawat dalam pencegahan *needle stick injury* di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan kategori cukup sebanyak 22 orang (55%) responden dan kategori baik sebanyak 18 orang (45%) responden.

Tabel 6. Perilaku perawat dalam pencegahan *needle stick injury* di bangsal rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul, 2010

Bangsal	Jumlah perawat	Perilaku		
		Baik	Cukup	Kurang
Melati	5	3	2	-
Bakung	4	4	-	-
Bougenvil	6	-	6	-
Nusa Indah	6	1	5	-
Alamanda 3	4	3	1	-
Flamboyan	4	1	3	-
Alamanda 1&2	4	3	1	-
Anggrek	7	3	4	-
Jumlah	40	18	22	0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil uji statistik *frequencies analysis* perilaku perawat dalam pencegahan *needle stick injury* didapatkan hasil bahwa perilaku perawat dalam pencegahan *needle stick injury* dengan kategori baik yang paling banyak adalah responden di bangsal Bakung dengan jumlah 4 orang (10%) responden sedangkan yang paling sedikit di bangsal Nusa Indah dan bangsal Flamboyan dengan jumlah responden sama yaitu sebanyak 1 orang (2,5%) responden.

Untuk perilaku pencegahan *needle stick injury* dengan kategori cukup yang paling banyak adalah responden di bangsal Bougenvil dengan jumlah 6 orang (15%) responden dan yang paling sedikit di bangsal Alamanda 1 dan Alamanda 2&3 dengan jumlah responden sama yaitu

C. Pembahasan

Pada pembahasan ini peneliti akan menguraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengetahuan dan perilaku perawat dalam pencegahan *needle stick injury* di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, dan lama masa kerja.

1. Karakteristik responden

a. Umur

Responden pada penelitian paling banyak berusia antara 21-30 tahun, yaitu dengan jumlah responden 22 orang atau dengan persentase 55% sedangkan yang paling sedikit adalah berusia antara 51-60 tahun dengan jumlah responden 1 orang atau dengan persentase 2,5%.

Usia sangat berpengaruh pada tingkat kerja seorang perawat, hal ini dapat dilihat bahwa umur semakin tua maka tingkat kerja semakin menurun karena manusia mempunyai keterbatasan fisik dan mental (Potter&Perry, 2005).

Menurut Sofiana dan Purbadi (2006), perawat yang berusia di atas 30 tahun mempunyai kemampuan daya analisis yang menjadi kelebihannya tetapi pada umumnya memiliki tingkat partisipasi yang lebih rendah dibanding kelompok umur lainnya.

b. Lama masa kerja

Responden pada penelitian paling banyak lama masa kerja antara 1-5 tahun yaitu dengan jumlah responden 14 orang atau dengan persentase

35% sedangkan yang paling sedikit adalah responden dengan lama kerja lebih dari 20 tahun dengan jumlah responden 1 orang atau dengan persentase 2,5%.

Lama masa kerja sangat berpengaruh pada kemampuan dan pengalaman perawat, kemampuan perawat untuk melakukan tindakan keperawatan akan meningkat karena menggunakan pengalaman masa lalu dan menerapkan pengetahuan yang relevan dalam setiap tindakan dan pengambilan keputusan (Potter & Perry, 2005).

c. Jenis kelamin

Responden dalam penelitian ini berjumlah 40 orang, yaitu 32 responden dengan jenis kelamin perempuan atau dengan persentase 80% dan 8 responden dengan jenis kelamin laki-laki atau dengan persentase 20%.

Menurut Tawi (2008), jumlah perawat wanita sampai saat ini masih lebih banyak dari pada pria. Secara nasional hak dan peran wanita telah mendapat perhatian dari pemerintah seperti tercantum dalam GBHN (1980) telah disebutkan bahwa kedudukan wanita sebagai subjek pembangunan “wanita merupakan mitra sejajar yang mempunyai hak dan kesempatan yang sama dengan kaum pria serta mempunyai peran sangat penting”. Kemudian dalam Pelita V dikatakan bahwa “wanita mempunyai hak, kewajiban, dan kesempatan yang sama dengan pria disegala bidang

Menurut Sofiana dan Purbadi (2006), perawat perempuan lebih bertanggung jawab dalam pemeliharaan alat kerja, namun kurang dalam partisipasi dan inisiatif kerja.

d. Pendidikan terakhir

Pendidikan terakhir responden yang paling banyak adalah D3 keperawatan dengan jumlah 35 orang responden atau dengan persentase 87,5%, sedangkan 5 responden lainnya ada yang berpendidikan S1 keperawatan dengan jumlah 3 orang responden atau dengan persentase 7,5% dan SPK keperawatan dengan jumlah 2 orang responden atau dengan persentase 5%.

Berdasarkan tingkat pendidikan diketahui bahwa efisiensi kerja dan segi penampilan ditentukan oleh perawat dengan pendidikan diploma ke atas (Sofiana & Purbadi, 2006). Sampai saat ini, rumah sakit masih sangat membutuhkan lulusan D3 Keperawatan dari pada S1 Keperawatan karena pada kenyataannya lulusan D3 Keperawatan lebih pada penguasaan *skill* (keterampilan) untuk dapat menangani pasien di rumah sakit sehingga itu yang menjadi kelebihan mereka.

2. Pengetahuan

Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa 39 orang (97,5%) responden dengan kategori pengetahuan baik dan 1 orang (2,5%) responden

Menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor internal yang meliputi pendidikan, pekerjaan dan usia, serta faktor eksternal yang meliputi faktor lingkungan dan sosial budaya.

Pengetahuan perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul dalam pencegahan *needle stick injury* tergolong baik. Hal ini dapat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan yang telah ditempuh oleh perawat. Pendidikan yang paling banyak ditempuh oleh responden adalah D3 Keperawatan yaitu sebanyak 35 orang (87,5%) responden. Menurut Sofiana & Purbadi (2006) berdasarkan tingkat pendidikan diketahui bahwa efisiensi kerja dan segi penampilan ditentukan oleh perawat dengan pendidikan diploma ke atas.

Pendidikan responden yang paling tinggi dalam penelitian adalah S1 Keperawatan yaitu sebanyak 3 orang (7,5%) responden dan ketiga responden tersebut mempunyai pengetahuan tentang pencegahan *needle stick injury* dengan kategori baik.

Usia responden yang paling banyak adalah usia 21-30 tahun yaitu sebanyak 22 orang (55%) responden. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya unava menyesuaikan diri menuju usia

tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca (Pro Health, 2009).

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga (Nursalam, 2003).

Dari faktor eksternal, pengetahuan dapat dipengaruhi oleh lingkungan dan sosial budaya. Berdasarkan Pro Health (2009) lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan (Pro Health, 2009).

Pengetahuan perawat mengenai pencegahan *needle stick injury* sangat penting bagi perawat itu sendiri. Kerentanan perawat pada saat melakukan tindakan-tindakan yang berhubungan dengan jarum dan benda

tajam seperti saat melakukan injeksi, memasang *infuse*, maupun pada saat membuang jarum atau benda tajam tersebut mengharuskan perawat mengetahui hal-hal apa saja yang dapat menyebabkan terjadinya *needle stick injury*. Jika pengetahuan perawat kurang, maka pencegahan terhadap kejadian *needle stick injury* tidak dapat dilakukan sepenuhnya sehingga kemungkinan kejadian infeksi yang menyertai terjadinya cedera akibat *needle stick injury* dapat meningkat.

3. Perilaku

Dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa perilaku perawat dalam pencegahan *needle stick injury* dengan kategori perilaku cukup sebanyak 22 orang (55%) responden dan kategori perilaku baik sebanyak 18 orang (45%) responden.

Berdasarkan Pro Health (2009) perilaku seseorang dapat dipengaruhi antara lain oleh jenis kelamin, pendidikan, lingkungan dan status sosial ekonomi. Dari faktor jenis kelamin, wanita seringkali berperilaku berdasarkan perasaan, sedangkan orang laki-laki cenderung berperilaku atau bertindak atas pertimbangan rasional. Responden dalam penelitian ini yang paling banyak adalah perempuan dengan jumlah 32 orang (80%) responden. Faktor jenis kelamin mungkin juga berpengaruh terhadap perilaku perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul dalam pencegahan *needle stick injury*.

Perilaku seseorang juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan. Inti dari kegiatan pendidikan adalah proses belajar mengajar. Hasil dari proses

belajar mengajar adalah seperangkat perubahan perilaku. Dengan demikian pendidikan sangat besar pengaruhnya terhadap perilaku seseorang. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan berbeda perilakunya dengan orang yang berpendidikan rendah. Responden dalam penelitian ini yang paling banyak berpendidikan D3 Keperawatan dengan jumlah 35 orang (87,5%) responden. Mungkin dengan pendidikan responden yang hanya mencapai D3 Keperawatan dapat mempengaruhi pengetahuan yang mereka terima sehingga dapat pula mempengaruhi perilaku mereka.

Pengetahuan perawat cukup atau kurang tentang NSI, bukan berarti dapat menjamin pelaksanaan pencegahan *needle stick injury* akan menjadi kurang atau buruk. Seperti dalam penelitian ini, sebagian besar perawat memiliki pengetahuan baik dalam pencegahan *needle stick injury*, tetapi perilaku dalam pencegahan *needle stick injury* diperoleh hasil cukup. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan ini tidak sesuai dengan teori Notoatmodjo (2003) dimana pengetahuan sangat penting untuk terbentuknya tindakan. Apabila penerimaan perilaku baru didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap, maka perilaku tersebut dapat bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya bila tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak