

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Sampel

Berdasarkan hasil penelitian, sampel yang diperoleh sebanyak 20 sampel dengan 1 sampel drop out sehingga didapatkan 19 sampel. Karakteristik sampel penelitian berdasarkan usia sampel adalah sebagai berikut :

Tabel 4. 1 Karakteristik sampel berdasarkan usia

Usia Sampel (tahun)	Jumlah
20-25	3
26-30	11
31-35	4
36-40	1
Total Sampel	19

Dari data di atas, usia 26 hingga 30 tahun merupakan usia yang paling banyak menjadi sampel penelitian. Sedangkan berdasarkan jenis pekerjaan, karakteristik sampel adalah sebagai berikut :

Tabel 4. 2 Karakteristik sampel berdasarkan jenis pekerjaan

Jenis Pekerjaan	Jumlah
Dokter	7
Perawat	11
Admin Kesehatan	1

Berdasarkan tabel di atas, jumlah sampel terbanyak adalah perawat sebanyak 11 orang. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin, karakteristik sampel adalah sebagai berikut :

Tabel 4. 3 Karakteristik sampel berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah
Laki-laki	6
Perempuan	13

Dari data diatas didapatkan data bahwa sebagian besar sampel (13 orang) berjenis kelamin perempuan

B. Hasil Penelitian

1. Pengalaman Tenaga Kesehatan terhadap Kejadian Sharp Injury

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 19 sampel, berikut adalah pengalaman tenaga kesehatan menggunakan alat yang berhubungan dengan kejadian *sharp injury* seperti spuit, jarum, pisau dan sebagainya :

Tabel 4. 4 Penggunaan Alat yang Berhubungan dengan *sharp injury*

Penggunaan Alat	Dokter	Perawat	Admin Kesehatan	Jumlah
Sering	2	11	0	13
Kadang-Kadang	4	1	1	6

Berdasarkan data tersebut, keseluruhan tenaga kesehatan pernah bersinggungan dengan alat yang dapat menyebabkan *sharp injury*. Tenaga kesehatan perawat (63%) lebih sering menggunakan alat yang berhubungan dengan *sharp injury* dibandingkan tenaga kesehatan lainnya.

Selain pengalaman menggunakan alat yang berhubungan dengan *sharp injury*, berikut pengalaman tenaga kesehatan melakukan prosedur yang berhubungan dengan kejadian *sharp injury* seperti pemasangan infus dan sebagainya :

Tabel 4. 5 Prosedur yang berhubungan dengan *sharp injury*

Pengalaman melakukan Tindakan/prosedur	Dokter	Perawat	Admin Kesehatan	Jumlah
Sering	0	9	0	9
Kadang-Kadang	7	2	1	10

Pada tabel tersebut tampak bahwa tenaga kesehatan perawat (63%) lebih sering melakukan prosedur yang berhubungan dengan *sharp injury* seperti melakukan injeksi atau pemasangan infus. Sedangkan dari pengalaman penggunaan alat dan prosedur yang berhubungan dengan *sharp injury*, berikut adalah pengalaman tenaga kesehatan terkena atau mengalami kejadian *sharp injury* adalah sebagai berikut :

Tabel 4. 6 Pengalaman tenaga kesehatan terkena *sharp injury*

Pengalaman terkena <i>sharp injury</i>	Dokter	Perawat	Admin Kesehatan	Jumlah
Sering	0	1	0	1
Kadang-Kadang	3	5	1	9
Tidak pernah	4	5	0	9

Berdasarkan tabel tersebut, sebanyak 10 tenaga kesehatan (52,6%) pernah mengalami kejadian *sharp injury*. Tenaga kesehatan perawat lebih banyak pengalaman pernah terkena *sharp injury* dengan

intensitas 1 orang sering dan 5 orang kadang-kadang mengalami kejadian *sharp injury*.

Pada pelaporan pasca kejadian *sharp injury*, didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4. 7 Pelaporan pasca kejadian *sharp injury*

Pelaporan pasca <i>sharp injury</i>	Dokter	Perawat	Admin Kesehatan	Jumlah
Sering	0	1	1	2
Kadang-Kadang	0	5	0	5
Tidak pernah	7	5	0	12

Berdasarkan tabel di atas, tidak semua tenaga kesehatan melaporkan pasca terkena kejadian *sharp injury*. Hanya 7 orang (36,8%) yang pernah melaporkan kejadian *sharp injury*. Selain itu, tidak ada satupun dokter yang melaporkan pasca kejadian *sharp injury*. Sehingga tingkat pelaporan tenaga kesehatan kurang meski pernah mengalami kejadian *sharp injury*.

Pada pengalaman mengenai pemeriksaan atau *screening* laboratorium pasca kejadian *sharp injury* didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4. 8 Pemeriksaan laboratorium pasca *sharp injury*

Pengalaman terkena <i>sharp injury</i>	Dokter	Perawat	Admin Kesehatan	Jumlah
Sering	0	1	0	1
Kadang-Kadang	2	3	0	5
Tidak pernah	5	7	1	13

Sedangkan pada pemeriksaan atau *screening* laboratorium pasca kejadian *sharp injury* hanya 6 orang tenaga kesehatan (31,5%) yang pernah melakukan pemeriksaan. Sebanyak 4 orang tenaga kesehatan tidak melakukan pemeriksaan pasca kejadian *sharp injury* yang terdiri dari 1 orang dokter, 2 orang perawat, dan 1 orang admin kesehatan.

Pada pengobatan yang dilakukan pasca kejadian *sharp injury*, didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 4. 9 Pengobatan pasca kejadian *sharp injury*

Pengobatan pasca <i>sharp injury</i>	Dokter	Perawat	Admin Kesehatan	Jumlah
Sering	0	0	0	0
Kadang-Kadang	1	2	1	4
Tidak pernah	6	9	0	15

Berdasarkan data di atas, tidak semua tenaga kesehatan pernah mendapatkan pengobatan pasca *sharp injury*. Sebagian besar tenaga kesehatan tidak pernah mendapatkan pengobatan pasca kejadian. Dan hanya 4 orang tenaga kesehatan (21,05%) yang pernah mendapatkan pengobatan.

Mengenai pemahaman tentang implikasi yang dapat terjadi akibat kejadian *sharp injury*, didapatkan data sebagai berikut :

Tabel 4. 10 Implikasi pasca kejadian *sharp injury*

Implikasi pasca <i>sharp injury</i>	Dokter	Perawat	Admin Kesehatan	Jumlah
Mengetahui	7	10	1	18
Tidak Mengetahui	0	1	0	1

Hampir semua tenaga kesehatan mengetahui mengenai implikasi yang dapat terjadi akibat kejadian *sharp injury*, kecuali 1 orang perawat (0,05%) yang tidak mengetahui.

Dalam hal perlindungan terhadap tenaga kesehatan, vaksinasi perlu dilakukan. Salah satunya adalah vaksinasi Hepatitis B. Tenaga kesehatan yang pernah mendapatkan vaksinasi adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 11 Pengalaman mendapatkan Vaksinasi Hepatitis B

Pengalaman Mendapatkan Vaksinasi Hepatitis B	Dokter	Perawat	Admin Kesehatan	Jumlah
Pernah	7	10	1	18
Tidak pernah	0	1	0	1

Sebagian besar tenaga kesehatan (94,7%) pernah mendapatkan vaksinasi hepatitis B dan hanya 1 orang yang tidak pernah mendapatkan vaksinasi hepatitis B.

Selain pengalaman mendapatkan vaksinasi, tenaga kesehatan sebaiknya juga mengetahui perlindungan diri dan mengetahui prosedur *sharp safety* yang aseptis. Berikut adalah data mengenai pengetahuan terhadap prosedur *sharp safety* yang aseptis:

Tabel 4. 12 Pengetahuan Mengenai Prosedur *Sharp safety* yang aseptis

Pengetahuan <i>sharp safety</i> yang aseptis	Dokter	Perawat	Admin Kesehatan	Jumlah
Mengetahui	6	10	1	17
Tidak mengetahui	1	1	0	2

Berdasarkan data diatas, sebagian besar tenaga kesehatan (89,5%) mengetahui prosedur *sharp safety* yang aseptis.

Sedangkan pengetahuan mengenai regulasi yang berkaitan dengan *sharp safety*, didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 4. 13 Pengetahuan mengenai regulasi *sharp safety*

Pengetahuan mengenai regulasi <i>sharp safety</i>	Dokter	Perawat	Admin Kesehatan	Jumlah
Mengetahui	5	9	1	15
Tidak mengetahui	2	2	0	4

Sebagian besar tenaga kesehatan telah mengetahui regulasi mengenai *sharp safety*. Dan hanya 2 orang tenaga kesehatan yang tidak mengetahui regulasi mengenai *sharp safety*.

2. Pengetahuan Tenaga Kesehatan Terhadap Sharp Safety

Pengetahuan mengenai *sharp injury* dan *sharp safety* masing-masing tenaga kesehatan dinilai melalui pre-test untuk mengetahui kategori tingkat pengetahuan sebelum dilakukan intervensi melalui *Pembelajaran Online*. Pre-test dilakukan dengan 13 soal yang telah divalidasi dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 4. 14 Nilai Pre –Test

Responden	Nilai (N=13)	Persentase (%)	Kategori
Rata-rata	7,26	55,8	kurang

Berdasarkan data tersebut, pemahaman responden mengenai *sharp safety* baik (2 orang), sedang (5 orang), dan kurang (12 orang). Dengan rata-rata pemahaman sebesar 55,8% (kurang).

Setelah dilakukan pretest, dilakukan intervensi melalui *Pembelajaran Online* mengenai *safety devices, safety procedures*, alat dan prosedur yang berhubungan dengan *sharp injury*, pemeriksaan, pelaporan, pengobatan, dan monitoring serta evaluasi pasca kejadian *sharp injury*, dan regulasi yang berkaitan dengan *sharp safety*.

Pasca intervensi, dilakukan penilaian dengan post-test dengan hasil sebagai berikut:

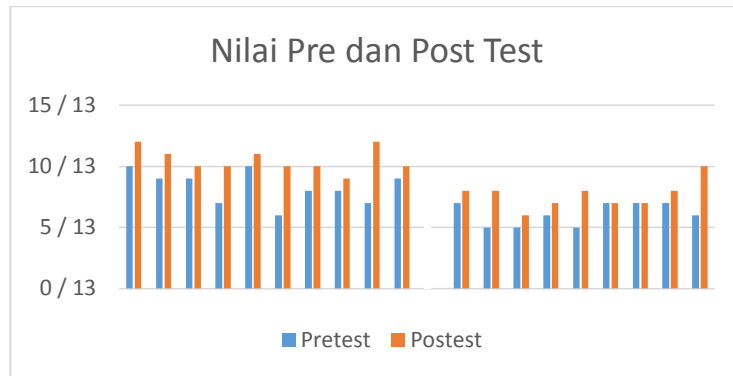
Tabel 4. 15 Nilai Post Test

Responden	Nilai (N=13)	Persentase (%)	Kategori
Rata-rata	9,15	70,3	sedang

Berdasarkan hasil pre-test, 10 orang memiliki pengetahuan yang baik, 5 orang memiliki pengetahuan sedang, dan 4 orang memiliki pengetahuan kurang. Terjadi peningkatan hasil rata-rata menjadi 70,3% (sedang). Perbandingan pre dan post test masing-masing responden adalah sebagai berikut :

Tabel 4. 16 Perbandingan nilai dan skorp pretest dan post test.

No.Subjek	Pre-test		Post-Test	
	Nilai (N=13)	Skor (%)	Nilai (N=13)	Skor (%)
Rata-rata	7,26	55,8	9,15	70,3



Gambar 4. 1 Perbandingan nilai pre-test dan post-test masing-masing responden

Sedangkan secara keseluruhan, berikut perbandingan pre-test dan post-test responden:

Tabel 4. 17 Perbandingan Pre dan Post Test

	Kategori			Nilai Rata-Rata	Kategori Rata-Rata
	Baik (orang)	Sedang (orang)	Kurang (orang)		
Pre-Test	2	5	12	7,26	kurang
Post-Test	10	5	4	9,15	sedang

Tingkat signifikansi perbedaan diuji dengan statistika dengan dilakukan uji normalitas terlebih dahulu dengan Uji Shapiro Wilk karena sampel berjumlah kurang dari 100 responden. Pada hasil pre-test dan post-test didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4. 18 Uji Normalitas Pre-Test dan Post-Test

	Uji Shapiro Wilk	Interpretasi Distribusi(Normal jika >0.05)
Pre-Test	0.141	Normal
Post-Test	0.214	Normal

Dari hasil uji normalitas, didapatkan hasil bahwa distribusi data baik pre-test maupun post test normal. Sehingga untuk uji beda dilakukan dengan uji t berpasangan, dengan hasil sebagai berikut :

		Paired Samples Test								
		Paired Differences								
		Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)	
					Lower	Upper				
Pair 1	pretest - posttest	-1.895	1.410	.323	-2.574	-1.215	-5.857	18	.000	

Berdasarkan hasil analisis dari uji T berpasangan didapatkan tingkat signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima disimpulkan bahwa terdapat hubungan atau peningkatan pemahaman mengenai *sharp safety* secara signifikan pada tenaga kesehatan di RST Dr. Soedjono Magelang melalui *Pembelajaran Online*.

3. Pengetahuan Tenaga Kesehatan Terhadap Sharp Safety pada Tiap Kategori

Tabel 4. 19 Pengetahuan Tenaga Kesehatan Terhadap Sharp Safety

Kategori	Nilai Pretest	Rata-Rata	Nilai Posttest	Rata-Rata	Nilai P
<i>Safety Devices</i> (Soal 1 dan 7)	1,21		1,57		0,003
<i>Safety Procedure</i> (Soal 3,4,5,8,10)	3,10		3,78		0,000
Infeksi akibat <i>sharp injury</i> (soal 2)	0,73		0,78		0.331

Implikasi pasca <i>sharp injury</i> (soal 11)	0,473	0,578	0.163
Vaksinasi dalam <i>safety</i> (soal 12)	0,53	0,89	0,031
Pelaporan pasca <i>sharp injury</i> (soal 13)	0,74	1	0,021
Monitoring dan evaluasi pasca <i>sharp injury</i> (soal 6)	0,74	0,95	0,042
Regulasi mengenai <i>sharp safety</i> (soal 9)	0,16	0,53	0,015

Berdasarkan hasil pada tabel 4.18 didapatkan data bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan terhadap *safety devices* ($p=0,003$), *safety procedure* ($p=0,000$), vaksinasi dalam *sharp safety* ($p=0,031$), pelaporan pasca *sharp injury* ($p=0,021$), monitoring dan evaluasi pasca *sharp injury* ($p= 0,042$), dan regulasi mengenai *sharp safety* ($p=0,015$)

Sedangkan pengetahuan mengenai implikasi akibat *sharp injury* dan infeksi yang berkaitan dengan *sharp injury* tidak meningkat secara signifikan ($p>0,05$)

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, sebagian besar tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter, perawat, admin kesehatan di RST dr. Soedjono, Magelang pernah mengalami kejadian *sharp injury*. Insiden terbanyak kejadian tersebut terjadi pada perawat. Hal tersebut dikarenakan perawat sering berhubungan dengan alat dan tindakan yang dapat menyebabkan *sharp injury*.

Meskipun terjadi kejadian *sharp injury*, akan tetapi tingkat pelaporan, pengobatan, *screening* laboratorium, monitoring, dan evaluasi masih rendah. Penggunaan *Pembelajaran Online* dalam pembelajaran mengenai *sharp safety* pada tenaga kesehatan di RST dr. Soedjono dinilai cukup efektif. Hal tersebut tampak dari peningkatan yang signifikan ($p=0,000$) antara nilai pre-test dan post test. Pada hasil yang ditunjukkan pada grafik 4.1. terjadi peningkatan hasil pada 17 responden, sedangkan 2 orang responden mendapatkan hasil yang sama antara pre dan post test.

Berdasarkan hasil pada tabel 4.18 didapatkan data bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan terhadap *safety devices* ($p=0,003$), *safety procedure* ($p=0,000$), vaksinasi dalam *sharp safety* ($p=0,031$), pelaporan pasca *sharp injury* ($p=0,021$), monitoring dan evaluasi pasca *sharp injury* ($p=0,042$), dan regulasi mengenai *sharp safety* ($p=0,015$). Sedangkan pengetahuan mengenai implikasi akibat *sharp injury* dan infeksi yang berkaitan dengan *sharp injury* tidak meningkat secara signifikan ($p>0,05$).

Pengetahuan yang tidak meningkat pada materi implikasi dan infeksi yang berkaitan dengan *sharp injury* dapat disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya adalah materi yang sukar dipahami, media pembelajaran, cara menyampaikan materi, penerimaan materi dan sebagainya. Materi mengenai infeksi pada *sharp injury* lebih sukar untuk

dipahami karena terdapat banyak sekali infeksi dan penyakit yang dapat ditimbulkan akibat *sharp injury*. Dalam hal ini, media pembelajaran tambahan seperti video atau gambar, bagan, serta grafik diperlukan untuk menunjang proses pembelajaran. Selain itu, cara penyampaian juga sangat perlu untuk diperhatikan.

Pembelajaran Online dapat menjadi solusi pembelajaran atau peningkatan pemahaman pada tenaga kesehatan tanpa terbatas tempat dan waktu. Pada penelitian ini, Pembelajaran Online dilakukan dengan metode *asynchronous* (tidak secara langsung) yaitu melalui grup whatsapp app dan melalui website.

Menurut Magen *et al* (2016), *whatsapp* merupakan salah satu aplikasi *messenger* yang muncul pada tahun 2010 dan banyak digunakan oleh pengguna *smartphone* di dunia. Selain itu, aplikasi ini mudah digunakan terutama dalam interaksi pada grup. Pengguna dapat berbagi teks, video, gambar, maupun lampiran lainnya. Selain *whatsapp*, web juga merupakan sarana Pembelajaran Online yang dapat diisi berbagai konten seperti materi, gambar, atau teks.

Pembelajaran Online dengan menggunakan media *whatsapp* juga pernah dianalisis oleh Johnston *et al* pada tim dokter bedah di rumah sakit London. Semua dokter bedah, residen, dan mahasiswa kedokteran berinteraksi melalui grup tersebut untuk saling bertukar informasi,

menanyakan informasi, berbagi kasus dan pengalaman tanpa adanya penghalang dan tanpa batasan waktu dan tempat.

Meskipun demikian, penggunaan *Pembelajaran Online* sebagai media pembelajaran bagi tenaga kesehatan memerlukan komitmen dan motivasi dari tenaga kesehatan yang terlibat. Hal tersebut karena metode pembelajaran dilakukan secara jarak jauh dengan jadwal yang fleksibel. Sehingga motivasi dan kemauan untuk meluangkan waktu mempelajari materi yang telah dibagikan sangat berpengaruh dalam proses pembelajaran.