

ANALISIS *BEHAVIOR BASED SAFETY* PERAWAT BERDASARKAN TINGKAT PENDIDIKAN DI RSUD KOTA MAKASSAR

Abdillah^{1*}, Suarnianti², Hasriana³

^{1*} TIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII No. 24, Kota Makassar, Indonesia, 90245

² STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII No. 24, Kota Makassar, Indonesia, 90245

³ STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII No. 24, Kota Makassar, Indonesia, 90245

*e-mail : abdillah.nh0216005@gmail.com

(Received: 29-06-2021 ; Reviewed: 30-06-2021 ; Accepted: 05-07-2021)

Abstract

Occupational health and safety is one of the most important things because it is a factor related to the health of the workers themselves. Accidents are often experienced by health workers, causing injuries or injuries. This is due to hospital activities that have a fairly high risk of danger. Nurses are one of the workers who are vulnerable to needlestick injuries and other medical sharp objects. The purpose of this study was to determine the relationship between Behavior Based Safety Nurses with Education Level in Makassar City Hospital. This research is a type of descriptive analytic research using cross sectional method, the population in this study are nurses who work in internal, surgical, class I and VIP rooms as many as 66 respondents. Sampling by simple random sampling with the number of respondents 57 respondents. Data was collected using questionnaires and observation sheets of Microsoft Excel program and statistical program (SPSS) version 22. Data analysis included univariate analysis by looking for frequency distribution, bivariate analysis with Chi Square statistical test ($p < 0.05$) to determine the relationship between variables. . The results of this study there is no relationship between Behavior Based Safety Nurses with Education Level.

Keywords: Behavior Based Safety, Education Level

Abstrak

Kesehatan dan keselamatan kerja merupakan salah satu hal yang paling penting karena merupakan faktor yang berhubungan dengan kesehatan dari pekerja itu sendiri. Kejadian kecelakaan sering dialami oleh petugas kesehatan sehingga menimbulkan luka ataupun cedera. Hal ini disebabkan karena kegiatan rumah sakit yang memiliki risiko bahaya yang cukup tinggi. Perawat merupakan salah satu pekerja yang rentan dengan cedera tertusuk jarum dan benda tajam medis lainnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara *Behavior Based Safety* Perawat dengan Tingkat Pendidikan di RSUD Kota Makassar. Penelitian ini merupakan jenis penelitian *deskriptif analitik* dengan menggunakan metode *cross sectional*, populasi dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana yang bekerja di ruangan interna, bedah, kelas I dan VIP sebanyak 66 responden. Pengambilan sampel dengan cara *simple random sampling* dengan jumlah responden 57 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi program microsoft excel dan program statistic (SPSS) versi 22. Analisis data mencakup analisis univariat dengan mencari distribusi frekuensi, analisis bivariat dengan uji statistik *Chi Square* ($p < 0,05$) untuk mengetahui hubungan antar variabel. Hasil penelitian ini tidak ada hubungan antara *Behavior Based Safety* Perawat dengan Tingkat Pendidikan.

Kata Kunci: Behavior Based Safety, Tingkat Pendidikan

Pendahuluan

Kesehatan dan keselamatan kerja merupakan salah satu hal yang paling penting karena merupakan faktor yang berhubungan dengan kesehatan dari pekerja itu sendiri. Kejadian kecelakaan sering dialami oleh petugas kesehatan sehingga menimbulkan luka ataupun cedera. Hal ini disebabkan karena kegiatan rumah sakit yang memiliki risiko bahaya yang cukup tinggi. Perawat merupakan salah satu pekerja yang rentan dengan cedera tertusuk jarum dan benda tajam medis lainnya (Tamaka, 2017).

Untuk mengurangi frekuensi kecelakaan yang berhubungan dengan pekerjaan, memantau perilaku yang aman dan mengurangi frekuensi perilaku pekerja yang negatif atau tidak tepat maka dirancang suatu sistem keselamatan berbasis perilaku (*Behavior Based Safety*) (Prasetio, 2017).

Kecelakaan kerja adalah kejadian yang tak terduga dan tidak diharapkan. Tak terduga, oleh karena dibelakang peristiwa itu tidak terdapat unsur kesengajaan, lebih-lebih dalam bentuk perencanaan. Maka dari itu, peristiwa sabotase atau tindakan kriminal diluar ruang lingkup kecelakaan yang sebenarnya. Tidak diharapkan, oleh karena peristiwa kecelakaan disertai kerugian material ataupun penderitaan dari yang paling ringan sampai kepada yang paling berat (Sucipto, 2014).

Sebagian besar (85%) kecelakaan disebabkan oleh faktor manusia dengan tindakan yang tidak aman. Tindakan tidak aman (*unsafe action*) adalah tindakan yang dapat membahayakan pekerja itu sendiri maupun orang lain yang dapat menyebabkan terjadinya kecelakaan yang dapat disebabkan oleh berbagai hal seperti tidak memakai alat pelindung diri (APD), tidak mengikuti prosedur kerja, dan bekerja tidak hati-hati, dimana dari setiap 300 tindakan tidak aman, akan terjadi 1 (satu) kali kecelakaan yang mengakibatkan kehilangan hari kerja (Istih, 2017).

Metode

Lokasi, Populasi, dan Sampel

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif analitik dengan jenis penelitian *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Kota Makassar. populasi dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana yang bekerja di ruangan interna, bedah, kelas I dan VIP sebanyak 66 responden. Pengambilan sampel dengan cara *simple random sampling* dengan jumlah responden 57 responden.

1. Kriteria Inklusi
 - a. Perawat pelaksana yang berada di ruangan perawatan interna, bedah, kelas I dan VIP
 - b. Perawat yang hadir pada saat penelitian
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Tidak bersedia menjadi responden saat penelitian
 - b. Mahasiswa yang sementara melakukan praktek klinik

Pengumpulan Data

1. Data Primer
Untuk memperoleh data primer dilakukan dengan menyebarkan atau membagi kuesioner serta melakukan observasi langsung kepada responden. Setiap pernyataan dikuesioner diberikan nilai dengan menggunakan skala Guttman dengan dua interval jawaban yaitu "YA" diberi nilai 1 dan "TIDAK" diberi nilai 0. Pada lembar observasi setiap pertanyaan yang dilakukan diberi nilai 5 dan yang tidak dilakukan diberi nilai 0.
2. Data Sekunder
Data sekunder didapatkan dari instansi terkait yaitu RSUD Kota Makassar.

Pengolahan Data

1. *Editing*
Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Hidayat, 2017).
2. *Coding*
Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atau beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan data analisis data menggunakan komputer (Hidayat, 2017).
3. *Data Entry*
Data entry adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau *database* komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontigensi (Hidayat, 2017).

Analisis Data

1. Analisis Univariat

Dilakukan terhadap tiap-tiap variabel dari hasil penelitian untuk melihat distribusi dan persentase dari setiap variabel data.

2. Analisis Bivariat

Untuk mengetahui perbandingan dari setiap variabel dependen dan variabel independen yang di uji statistik *Uji Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Uji statistik menggunakan komputer program SPSS versi 22.

Hasil

Tabel 1 Karakteristik Responden Di RSUD Kota Makassar dengan (n=57)

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	4	7,0
Perempuan	53	93,0
Umur		
25 – 30 Tahun	21	36,8
31 – 35 Tahun	28	49,1
36 – 40 Tahun	6	10,5
41 – 45 Tahun	2	3,5
Pendidikan		
DIII Keperawatan	24	42,1
S1 Keperawatan	14	24,6
Profesi Ners	19	33,3

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Ruang Perawatan Interna, Bedah, Kelas I dan VIP RSUD Kota Makassar dengan jumlah responden laki - laki 4 responden (7,0%) dan perempuan berjumlah 53 responden (93,0%). Menurut umur di Ruang Perawatan Interna, Bedah, Kelas I dan VIP RSUD Kota Makassar yang paling banyak adalah berumur 31 – 35 tahun berjumlah 28 responden (49,1%) sedangkan yang paling sedikit berumur 41 – 45 tahun berjumlah 2 responden (3,5%). Berdasarkan Pendidikan terakhir di Ruang Perawatan Interna, Bedah, Kelas I dan VIP RSUD Kota Makassar yang paling banyak adalah DIII Keperawatan berjumlah 24 responden (42,1%), sedangkan yang paling sedikit adalah S1 Keperawatan berjumlah 14 responden (24,6%).

Tabel 2 Hubungan antara Behavior Based Safety Perawat dengan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Behavior Based Safety Perawat						P
	Baik		Kurang Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
DIII Keperawatan	24	42,1	0	0	24	42,1	0,008
S1 Keperawatan	11	19,3	3	5,3	14	24,6	
Ners	19	33,3	0	0	19	33,3	
Total	54	94,7	3	5,3	57	100	

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa analisa hubungan antara Behavior Based Safety Perawat dengan Tingkat Pendidikan di RSUD Kota Makassar adalah DIII Keperawatan yang berperilaku safety 24 responden (42,1%) dan berperilaku tidak safety 0 responden (0%), S1 Keperawatan yang berperilaku safety 11 responden (19,3%) dan berperilaku tidak safety 3 responden (5,3%), Ners berperilaku safety 19 responden (33,3%) dan berperilaku tidak safety 0 responden (0%).

Berdasarkan chi-square tests Fisher's Exact Test diperoleh point probability atau $p = 0,008$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Dari analisis tersebut dapat diartikan bahwa H_0 diterima atau tidak ada hubungan antara Behavior Based Safety Perawat dengan Tingkat Pendidikan di RSUD Kota Makassar

Pembahasan

Berdasarkan *chi-square tests Fisher's Exact Test* diperoleh *point probability* atau $p = 0,008$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Dari analisis tersebut dapat diartikan bahwa H_0 diterima atau tidak ada hubungan antara *Behavior Based Safety* Perawat dengan Tingkat Pendidikan di RSUD Kota Makassar.

Berdasarkan data dan hasil penelitian ini didapatkan bahwa perawat yang bekerja di ruangan perawatan interna, bedah, kelas I dan VIP dominan berpendidikan DIII Keperawatan dibandingkan S1 Keperawatan dan Profesi Ners. Sehingga pada hasil penelitian yang didapatkan bahwa perawat yang berpendidikan DIII Keperawatan memiliki *Behavior Based Safety* yang lebih baik dibandingkan dari yang lainnya, hal tersebut juga dipengaruhi oleh *skill* dan pengalaman bekerja yang mereka miliki, namun tidak mengatakan bahwa Profesi Ners memiliki *skill* yang kurang tetapi ada faktor lain yang mempengaruhi yaitu pengalaman bekerja seorang perawat. Dimana seseorang perawat yang telah lama bekerja maka akan terbentuk perilaku yang baik atau *safety* dalam bekerja.

Perawat yang berpendidikan terakhir DIII Keperawatan di ruangan perawatan interna, bedah, kelas I dan VIP sesuai dengan data hasil penelitian diperoleh bahwa perawat tersebut selalu *update* mencari ilmu keperawatan yang terbaru serta cara pengurangan risiko penularan penyakit baik melalui membaca buku, artikel, *browsing* serta bertanya kepada teman sejawat, hal tersebut didapatkan dari hasil kuesioner yang dibagikan kepada perawat. Perawat setelah kontak dengan pasien, selalu mencuci tangan dengan menggunakan sabun anti bakteri ataupun dengan cairan anti septik, namun demikian masih ada beberapa perawat yang tidak menggunakan sabun anti bakteri atau cairan anti septik karena sabun dan cairan anti septik habis sehingga perawat hanya mencuci tangan dengan air. Setelah menggunakan *handscoon* perawat juga mencuci tangan meskipun masih ada beberapa perawat yang tidak mencuci tangan padahal mencuci tangan setelah menggunakan *handscoon* itu penting karena *powder* dari *handscoon* tersebut akan menempel di tangan, perawat yang tidak mencuci tangan tersebut hanya membersihkan tangannya dengan menggunakan *tissue*.

Perawat harus selalu *safety* baik sebelum maupun setelah melakukan tindakan keperawatan, saat berada di dekat pasien atau memberikan tindakan keperawatan perawat selalu menggunakan masker untuk menghindari penularan penyakit antara pasien dengan perawat serta perawat yang telah menggunakan alat tajam atau jarum bekas yang ditutup menggunakan tehnik satu jari kemudian dibuang ketempat yang telah disediakan yaitu kontainer (*safety box*) yang tahan tusukan untuk menghindari terjadinya risiko penularan penyakit meskipun masih ada beberapa orang perawat setelah menggunakan jarum langsung membuangnya ke tempat sampah medis tidak pada kontainer (*safety box*) yang tahan tusukan. Tempat sampah diruangan telah disediakan dan diberikan kategori yaitu sampah medis dan non medis agar tidak tercampur.

Perawat yang berpendidikan terakhir Profesi Ners di ruang perawatan interna, bedah, kelas I dan VIP, dari lembar kuesioner yang telah dibagikan diperoleh bahwa perawat selalu mencari informasi tentang pengurangan risiko penularan penyakit baik melalui media buku, internet serta bertukar ilmu kepada teman sejawat. Setelah kontak dengan pasien seperti memperbaiki selang infus pasien yang tersumbat maupun setelah memasang masker oksigen pada pasien yang sesak perawat mencuci tangan menggunakan sabun anti bakteri ataupun cairan anti septik, Selain itu, setelah menggunakan *handscoon* perawat juga mencuci tangan dengan sabun anti bakteri, namun masih ada beberapa perawat yang tidak mencuci tangan setelah menggunakan *handscoon* dengan alasan bahwa tangannya masih bersih dan tidak terkena cairan tubuh pasien.

Tidak hanya perilaku mencuci tangan serta penggunaan *handscoon* yang harus dilakukan perawat ketika melakukan tindakan keperawatan tetapi perawat juga menggunakan masker saat memberikan tindakan keperawatan kepada pasien meskipun tak semua perawat menggunakan masker, masih ada beberapa perawat tidak menggunakan masker dengan alasan pasien yang diberikan tindakan bukanlah pasien penyakit menular. Perawat setelah menggunakan jarum suntik langsung *direct capping* dengan tehnik satu jari meskipun tidak semua perawat melakukan *recapping*, perawat yang melakukan *recapping* jarum membuang jarum dan benda tajam ke dalam kontainer (*safety box*) tahan tusukan sedangkan perawat yang tidak melakukan *recapping* jarum langsung membuang jarum bekas tersebut ke dalam tempat sampah medis yang telah disediakan di setiap ruangan. Selain itu perawat juga membuang sampah sesuai dengan kategori sampah yaitu sampah medis dan non medis, contohnya selang kateter, infus set yang telah digunakan dibuang ke tempat sampah medis.

Perawat yang berpendidikan S1 Keperawatan di ruangan perawatan interna, bedah, kelas I dan VIP, kuesioner yang telah dibagikan kepada perawat diperoleh bahwa perawat selalu mencari informasi tentang cara pengurangan risiko penularan penyakit baik melalui buku, internet bahkan saling tukar informasi dengan teman sejawat. Setelah melakukan tindakan keperawatan perawat mencuci tangan dengan sabun anti bakteri ataupun cairan anti septik untuk membunuh mikroorganisme. Namun masih banyak perawat yang tidak mencuci tangan setelah kontak dengan pasien dengan alasan bahwa mereka tidak terkena cairan tubuh pasien sehingga malas mencuci tangan menggunakan sabun tetapi hanya mencuci tangan dengan air, serta masih banyak perawat yang tidak mencuci tangan setelah menggunakan *handscoon* dengan alasan berbeda seperti malas cuci tangan karena

tidak terkena cairan pasien dan beralasan bahwa pasien yang telah diberikan tindakan tidak termasuk pasien menular.

Penggunaan masker tidak lupa digunakan oleh perawat ketika melakukan tindakan keperawatan untuk menghindari infeksi dari pasien, serta melakukan *recapping* jarum ketika telah melakukan suntikan kepada pasien dimana jarum ditutup kembali dengan tehnik satu jari, namun masih ada beberapa perawat juga yang tidak melakukan *recapping* tetapi langsung membuang jarum bekas tersebut ke dalam tempat sampah medis yang telah disediakan, sedangkan jarum yang telah *direcapping* dibuang ke dalam kontainer (*safetybox*) tahan tusuk yang telah disediakan disetiap ruangan.

Dari uraian diatas meskipun semua perawat dari pendidikan DIII Keperawatan, S1 Keperawatan dan Profesi Ners selalu mengupdate ilmu keperawatan yang terbaru tentang cara pencegahan risiko penularan penyakit namun masih ada beberapa perawat yang mencuci tangan tidak menggunakan sabun dengan alasan malas mencuci tangan padahal disetiap ruangan telah disediakan tempat cuci tangan serta sabun anti bakteri dan cairan anti septik untuk menunjang kegiatan mencuci tangan perawat setelah melakukan tindakan keperawatan. Kegiatan cuci tangan harus dilakukan dengan baik dan benar sebelum dan sesudah melakukan tindakan keperawatan walaupun memakai sarung tangan atau pelindung lain untuk menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang ada di tangan sehingga penyebab penyakit dapat dikurangi dan lingkungan terjaga dari infeksi, cuci tangan sebelum bekerja bertujuan untuk melindungi pasien, sedangkan mencuci tangan setelah bekerja disamping untuk melindungi pasien lain, juga untuk melindungi petugas itu sendiri dari infeksi (Nella Fauzia, 2014). Sanitasi tangan (mencuci tangan) didefinisikan sebagai semua tindakan yang bertujuan untuk membersihkan tangan. Sehubungan dengan kegiatan ini, maka sanitasi tangan terdiri dari mencuci tangan dengan sabun dan air serta penggunaan cairan antiseptik tanpa menggunakan air dan tanpa tindakan pengeringan dengan alat, yang bertujuan untuk mengurangi atau menekan tumbuhnya mikroorganisme (Dimas Bayu, 2015).

Penggunaan masker oleh perawat juga tidak semuanya menggunakan padahal masker setiap ruangan telah disediakan oleh pihak rumah sakit untuk menunjang tersedianya alat pelindung diri bagi tenaga kesehatan untuk terhindar dari risiko penularan penyakit meski tidak banyak juga perawat mengabaikan penggunaan masker tersebut ketika berada di dekat pasien atau ketika melakukan tindakan keperawatan. Selain itu, masih ada beberapa perawat yang tidak melakukan *recapping* jarum satu jari untuk menutup kembali jarum yang telah digunakan sehingga risiko tertusuk jarum suntik masih besar serta masih terdapatnya perawat yang tidak membuang jarum bekas bukan di kontainer tahan tusukan. Seperti halnya hasil penelitian Tamaka (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antar antara beban kerja dengan cedera tertusuk jarum suntik, perilaku aman : terdapat hubungan yang signifikan antar persepsi dengan cedera tertusuk jarum suntik, terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan cedera tertusuk jarum suntik, dan terdapat hubungan yang signifikan antara pengawasan dengan cedera tertusuk jarum suntik pengawasan.

Peneliti berasumsi bahwa bukan tingkat pendidikan yang mempengaruhi *Behavior Based Safety* perawat namun pengalaman bekerjalah yang sangat berpengaruh terhadap perilaku *safety* seorang perawat dalam menjalankan tugas di rumah sakit. Seperti penelitian yang telah dilakukan oleh Imania (2012) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin, umur dan tingkat pendidikan dengan perilaku kesehatan dan keselamatan kerja namun ada hubungan antara masa kerja dengan perilaku kesehatan dan keselamatan kerja. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa *Behavior Based Safety* Perawat tidak ada hubungannya dengan Tingkat Pendidikan di RSUD Kota Makassar.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengolahan data penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara *Behavior Based Safety* Perawat dengan Tingkat Pendidikan Di RSUD Kota Makassar menunjukkan tidak ada hubungan dimana sig atau nilai $p = 0,008$ nilai ini lebih kecil dari 0,05 ($p = 0,008 < 0,05$).

Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya yang berminat meneliti tentang hubungan *Behavior Based Safety* Perawat dengan Tingkat Pendidikan dan melakukan penelitian dengan sampel yang lebih banyak dan area penelitian yang lebih luas.
2. Untuk instansi terkait Dinas Kesehatan Kota Makassar khususnya bagi tenaga kesehatan di RSUD Kota Makassar agar dapat terus meningkatkan pelayanan kesehatan serta tidak lupa memperhatikan perilaku *safety* ketika melakukan tindakan keperawatan kepada pasien.
3. Untuk institusi semoga penelitian ini bisa menjadi pedoman bagi kampus Stikes Nani Hasanuddin dalam mendapatkan informasi seputar hubungan *Behavior Based Safety* Perawat dengan Tingkat Pendidikan.

Ucapan Terima Kasih

Mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung: pihak RSUD Kota Makassar dan Stikes Nani Hasanuddin Makassar yang secara berkesinambungan memberikan dukungan untuk melakukan Tridarma perguruan tinggi, Semua Responden yang bersedia meluangkan waktu dan berpartisipasi

Referensi

- Dimas Bayu, R. M. (2015). *Keterampilan Sanitasi Tangan dan Penggunaan Sarung Tangan*. Makassar: Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
- Hidayat, A. A. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Istih, S. M. (2017). Hubungan Unsafe Action Dengan Kecelakaan Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Panti Waluya Malang. *Nursing News*, 337-348.
- Nella Fauzia, A. A. (2014). Kepatuhan Standar Prosedur Operasional Hand Hygiene Pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya, Vol.28, Suplemen No.1* , 95-98.
- Prasetio, F. D. (2017, September 26). Sekilas Tentang Behavior Based Safety. *Sekilas Tentang Behavior Based Safety*.
- Sotera K Tamaka, D. V. (2017). Hubungan Antara Beban Kerja dan Perilaku Aman Dengan Cedera Tertusuk Jarum Suntik Pada Perawat Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Manado.
- Sucipto, C. D. (2014). *Keselamatan Dan Kesehatan Kerja*. Yogyakarta: Pustaka Baru.