

PENGARUH TEHNIK HANDLING SCARPEL MEMAKAI ZONA NETRAL TERHADAP KECELAKAAN KERJA PERAWAT INSTRUMEN

Effect Of Handling Technique Scalpel Neutral Zone Use Of Instrument Nurse Work Accidents

Joko Pitoyo, Juwatiningrum
Poltekkes Kemenkes Malang, Jl. Besar Ijen No. 77C Malang
Jokpit22@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui sejauh mana pengaruh tehnik handlingscalpel memakai zona netral terhadap kecelakaan kerja pada perawat instrumen di Instalasi Bedah Sentral RSUD dr. Saiful Anwar Malang. Manfaat penelitian ini adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan keamanan petugas. Desain penelitian ini merupakan penelitian Quasy-Experiment dengan teknik sampling Non Probability Sampling tipe Sampling jenuh, besar sampel 34 responden dibagi 2 kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Pada kelompok perlakuan responden melakukan handling dengan memakai zona netral. Metode pengumpulan data dengan wawancara dan observasi. Data yang diperoleh adalah tidak ada kejadian kecelakaan kerja baik pada kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan. Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya untuk mendapatkan gambaran yang lebih luas dibutuhkan jumlah responden lebih banyak dan waktu penelitian yang lebih panjang. Pemakaian zona netral pada tehnik handling scalpel sebaiknya dijadikan standar pada pelaksanaan instrumentasi pada saat proses pembedahan.

Kata Kunci :Tehnik Handling scalpel, zona netral , kecelakaan kerja

ABSTRACT

The purpose of study was to determine the extent of the influence of handling a scalpel techniques using neutral zone against accidents on the instrument nurse in the Installation of the Central Surgical Hospital dr. Saiful Anwar Malang. The benefits of this research is to improve the quality of service and security officers. The design of this study is Quasy-Experiment with Non-Probability sampling techniques Sampling Sampling saturated type, a large sample of 34 respondents divided into 2 groups: control and treatment groups. In the treatment group respondents handling using the neutral zone. Methods of data collection with interviews and observations. The data obtained is no accident good work in the control group and treatment group. Recommendation of the study in future be refuered more respondents and have longer time . Handling a csalpel technic with the neutral zone to applied surgery process

Key words: Handling a scalpel, the neutral zone, work accidents

PENDAHULUAN

Benda tajam sangat beresiko untuk menyebabkan perlukaan sehingga meningkatkan terjadinya penularan penyakit melalui kontak darah. Penularan infeksi HIV, hepatitis B dan C disarana pelayanan kesehatan, sebagian besar disebabkan kecelakaan yang dapat dicegah, yaitu tertusuk jarum suntik dan perlukaan benda tajam lainnya. Untuk menghindari perlukaan atau kecelakaan kerja maka semua benda tajam harus digunakan sekali pakai. Hampir 40% kecelakaan ini dapat dicegah, resiko sering terjadi pada saat memindahkan alat tajam dari satu orang ke orang lain, dan setiap petugas bertanggungjawab atas alat tajam dari pembukaan paking, penggunaan, dekontaminasi hingga pegangan sementara yang berupa wadah yang tahan tusukan (Depkes RI dirjen PPM dan penyehatan lingkungan, 2001).

Menurut Gruendemann (2006) perawat instrumen adalah profesi yang secara teoritis berada pada resiko tinggi tertular penyakit karena kemungkinan kontak dengan cairan tubuh dari

pasien yang terinfeksi penyakit seperti HIV/AIDS, hepatitis B dan C sehingga diperlukan kewaspadaan universal. Pekerja yang beresiko antara lain: petugas laboratorium, dokter, perawat terutama di ruang darurat dan perioperatif, petugas kebersihan dan petugas kesehatan yang menangani bahan sisa.

Perawat instrumen (*scrub nurse*) memberikan instrumen dan bahan-bahan yang dibutuhkan oleh dokter bedah selama pembedahan berlangsung dengan2 menggunakan tehnik *aseptic* pembedahan yang ketat dan terbiasa dengan instrumen pembedahan (Potter & Perry, 2005). Sewaktu menyerahkan instrumen (handling) di lapangan steril, keamanan merupakan hal yang diutamakan. Karena ahli bedah jarang mengalihkan pandangan dari lokasi operasi, maka perawat instrumen harus melakukan gerakan secara hati-hati dan tenang. Instrumen dipegang dengan benar sehingga semua anggota tim terlindung dari ujung atau tepi tajam instrumen. Instrumen diserahkan dengan tekanan yang kuat dan perawat harus yakin bahwa ahli bedah telah

memegangnya sebelum dilepaskan. Sewaktu instrumen dikembalikan oleh ahli bedah, perawat harus menunggu sampai gerakan berhenti sebelum meraihnya. Gerakan meraih yang terlalu dini dapat menimbulkan cedera akibat kesalahan menerka gerakan (Gruendemann, 2006).

Pemakaian *zona* netral dapat menghilangkan sebagian resiko yang berkaitan dengan penyerahan instrumen. *Zona* netral adalah daerah tertentu di lapangan steril tempat perawat instrumen dan ahli bedah meletakkan instrumen tajam dan tidak menyerahkan secara langsung dari tangan ke tangan. *Zona* tersebut dapat berupa lempeng magnetic, sebuah wadah, atau lempeng sekali pakai dengan daerah tertentu yang sudah dirancang sebelumnya (Gruendemann, 2006).

Penelitian yang dilakukan Hariadi (2011) dengan judul "Efektifitas pengaturan posisi jarum *heacting* pada saat penyerahan setelah tindakan *heacting* terhadap resiko kecelakaan kerja (tertusuk jarum) di RSUD Kanjuruhan Kapanjen Kabupaten Malang" menyimpulkan bahwa pengaturan posisi jarum *heacting* setelah tindakan *heacting* efektif dalam menurunkan resiko kecelakaan kerja karena tertusuk jarum *heacting*.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh tehnik *handling scalpel* memakai *zona* netral terhadap kecelakaan kerja pada perawat instrumen di Instalasi Bedah Sentral RSUD dr. Saiful Anwar Malang.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah rancangan eksperimen semu (*Quasy-Experimen*) yang mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok eksperimental.

Populasi penelitian yang diambil adalah semua perawat instrumen yang ada di Instalasi Bedah Sentral RSUD dr. Saiful Anwar Malang yang berjumlah 34 orang. Sampel penelitian adalah total populasi yaitu sebanyak 34 orang. Sampel penelitian adalah Perawat instrumen yang bekerja di Instalasi Bedah Sentral RSSA. Lokasi yang penelitian adalah Instalasi Bedah Sentral RSUD dr. Saiful Anwar Malang. Waktu penelitian dimulai 16 April 2015 sampai dengan 11 Mei 2015

Penelitian menggunakan teknik *Non Probability Sampling* tipe "Sampling jenuh". Variabel independen penelitian adalah tehnik *handling scalpel* memakai *zona* netral. Variabel dependen adalah kecelakaan kerja. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar wawancara meliputi : karakteristik umum perawat instrument, serta lembar observasi meliputi : tehnik *handling scalpel* yang digunakan dan kecelakaan kerja yang ada.

Data yang telah terkumpul diolah dalam bentuk skor untuk masing-masing kelompok yang setiap hasil pilihan Ya diberi skor 1 sedangkan

pilihan Tidak diberi skor 0 kemudian ditabulasi. Setelah itu diolah dan dianalisis dengan menggunakan uji analisis *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi $\alpha=0,01$ dengan bantuan Soft Ware SPSS 12.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik perawat pada kelompok kontrol adalah hampir separuhnya (41%) berusia 24-28 th, dan 49-53th, (29%), sebagian besar (65%) perempuan, dan pendidikan diploma 3 perawat. Karakteristik perawat pada kelompok perlakuan adalah hampir separuhnya (44%) berusia 39 – 43 tahun, sebagian besar (59%) laki-laki dan pendidikan diploma 3 perawat (tabel 1) .

Tabel 1 Distribusi Karakteristik perawat Berdasarkan Umur, jenis kelamin, pendidikan

Kelompok umur	Kelompok Kontrol		Kelompok Perlakuan	
	f	%	f	%
24 – 28 Tahun	7	41,2	3	17,6
29 – 33 Tahun	3	17,6	-	-
34 – 38 Tahun	-	-	1	5,9
39 – 43 Tahun	1	5,9	8	47,0
44 – 48 Tahun	1	5,9	5	29,4
49 - 53 Tahun	5	29,4	-	-
Jenis Kelamin	f	%	f	%
Laki-laki	6	35,3	10	58,2
Perempuan	11	64,7	7	41,8
Pendidikan	f	%	f	%
SPK	4	23,5	2	11,8
Diploma 3	11	64,7	11	64,7
Diploma 4	1	5,9	2	11,8
Strata 1	1	5,9	2	11,8

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa dari kedua kelompok perawat baik kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan dalam penerapan tehnik *handling scalpel* memakai *zona* netral terhadap kecelakaan kerja tidak didapatkan adanya cedera. Dari data tersebut tidak dapat dilakukan uji statistik karena tidak adanya kejadian cedera adalah konstan. Hasil tersebut menunjukkan pelaksanaan tehnik *handling scalpel* memakai *zona* netral tidak berpengaruh terhadap kecelakaan kerja.

Dalam suatu pembedahan, tim operasi (khususnya perawat instrumen) sangat beresiko terjadi bahaya kecelakaan kerja terutama pada penggunaan benda tajam. Bahaya terkena benda

tajam ini meningkatkan resiko terjadi infeksi dan penularan penyakit pada tim operasi. Hal ini yang mendasari bahwa pemakaian zona netral pada tehnik handling scalpel akan akan lebih meningkatkan keamanan tim operasi terhadap resiko bahaya kecelakaan kerja.

Berdasarkan masa kerja perawat menunjukkan bahwa masa kerja perawat pada kedua kelompok adalah sebagian besar antara 1-5 th (53% dan 65%), sedangkan masa kerja yang lain hanya sebagian kecil saja.

Tabel 2 Distribusi perawat Berdasarkan Masa Kerja

Masa Kerja	Kelompok Kontrol		Kelompok Perlakuan	
	f	%	f	%
1 – 5 Tahun	9	52,9	11	64,7
6 - 10 Tahun	3	17,6	3	17,6
11 - 15 Tahun	1	5,9	1	5,9
16 – 20 Tahun	2	11,8	2	11,8
21 - 25 Tahun	2	11,8	0	0
26 – 30 Tahun	0	0	0	0

Tabel 3 Distribusi frekuensi pelaksanaan tehnik handling scalpel memaka zona netral terhadap kecelakaan kerja

Kecelakaan Kerja	Kelompok Kontrol		Kelompok Perlakuan	
	f	%	f	%
Cedera	0		0	
Tidak Cedera	17		17	

Data awal penelitian dikatakan bahwa dalam kurun waktu satu tahun didapatkan angka kejadian cedera sebesar 0,05% dari 6.732 tindakan operasi. Sedangkan dari hasil pengamatan selama 20 hari tidak ada kejadian cedera pada perawat instrumen. Hasil penelitian menunjukkan tidak adanya pengaruh pelaksanaan handling scalpel yang memakai zona netral terhadap kecelakaan kerja pada perawat instrumen. Hal ini tidak sesuai dengan hipotesa yang ditulis oleh peneliti karena pada kenyataannya tidak ada kejadian cedera adalah konstan yang terjadi pada waktu handling scalpel selama penelitian berlangsung sehingga tidak dapat dilakukan penghitungan secara statistik.

Tidak adanya cedera pada saat proses penelitian ini bisa disebabkan oleh jumlah responden yang relatif sedikit dengan jumlah pengamatan yang minimal yakni pengamatan dilakukan satu kali instrumentasi saja atau maksimal 2 kali pengamatan. Jumlah pengamatan hanya bisa dilakukan maksimal 2 kali karena waktu dalam pengambilan data yang singkat. Dan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi diantaranya dari responden adalah masa kerja, ketrampilan, waktu (lama operasi), kelelahan dan lain-lain.

Keadaan ini terjadi karena banyak faktor yang mempengaruhi Menurut Gruendemann (2006) sewaktu mata pisau dipasang atau dilepaskan digunakan sebuah alat bantu bukan dengan jari tangan, untuk melindungi agar jari tidak tergores. Hal ini dapat dilihat bahwa semua perawat instrumen pada saat melepaskan mata pisau memakai alat bantu yaitu klem yang mempunyai gigi pengunci pada pegangannya, karena belum tersedianya alat bantu khusus untuk memasang dan melepaskan mata pisau. Tapi pada saat memasang mata pisau semua perawat instrumen tidak memakai alat bantu karena pada saat memasang mata pisau lebih mudah dari pada melepaskannya. Sedangkan untuk handling (cara penyerahan) scalpel, ada perawat instrumen yang melakukan handling scalpel dengan memakai zona netral dan ada yang melakukan handling scalpel dengan tidak memakai zona netral. Data diatas tidak jauh berbeda dari teori yang disampaikan oleh Gruendemann (2006) bahwa terdapat 2 cara handling scalpel yaitu dengan memakai zona netral dan langsung dari tangan ke tangan (tidak memakai zona netral). Akan tetapi pemakaian zona netral tetap dapat menghilangkan sebagian resiko kecelakaan kerja yang berkaitan dengan penyerahan instrument. Demikian juga dengan hasil penelitian sebelumnya yang berhubungan dengan kecelakaan kerja (tertusuk jarum) oleh Hariadi (2011) menyimpulkan bahwa pengaturan posisi jarum heacting setelah tindakan heacting efektif dalam menurunkan resiko kecelakaan kerja karena tertusuk jarum heacting. Dan dari data penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terjadi cedera pada semua responden baik yang memakai zona netral (kelompok perlakuan) maupun yang tidak memakai zona netral (kelompok kontrol). Hal ini dapat terjadi karena banyak faktor, misalnya dengan adanya sikap ekstra hati-hati pada operator saat mengetahui instrumen melakukan handling scalpel tidak memakai zona netral.

Sedangkan untuk kecelakaan kerja secara teori menurut Gobel (2003) faktor yang mempengaruhi terjadinya kecelakaan kerja di kamar operasi diantaranya adalah banyak tindakan yang beresiko bahaya (misalnya pemakaian scalpel dan jarum) menyebabkan bahaya tubuh. Hal ini terbukti bahwa pada saat pembedahan diberikan perlakuan khusus pada scalpel yaitu dengan memberikan zona netral pada saat handling dan tetap memperlihatkan mata pisau pada saat handling scalpel tidak memakai zona netral. Dengan adanya perlakuan tersebut maka diharapkan tidak terjadi cedera/ kecelakaan kerja.

Sedangkan untuk kecelakaan kerja secara teori menurut Gobel (2003) faktor yang mempengaruhi terjadinya kecelakaan kerja di kamar operasi diantaranya adalah banyak tindakan yang beresiko bahaya (misalnya pemakaian scalpel dan jarum) menyebabkan bahaya tubuh. Hal ini terbukti bahwa pada saat pembedahan diberikan

perlakuan khusus pada scalpel yaitu dengan memberikan zona netral pada saat handling dan tetap memperlihatkan mata pisau pada saat handling scalpel tidak memakai zona netral. Dengan adanya perlakuan tersebut maka diharapkan tidak terjadi cedera/ kecelakaan kerja.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasar hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan tehnik handling scalpel memaka zona netral tidak berpengaruh terhadap kecelakaan kerja perawat instrumen. Namun demikian disarankan pemakaian zona netral pada tehnik handling scalpel tetap dijadikan standar pada pelaksanaan instrumentasi pada saat proses pembedahan untuk mencegah kecelakaan kerja. Untuk mendapatkan gambaran yang lebih luas tentang cidera kerja dibutuhkan jumlah pengamatan yang lebih banyak dan waktu penelitian yang lebih panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Gruendemann, BJ. 2006. Keperawatan perioperatif. Jakarta: EGC.
- Hariadi, 2011. Efektifitas pengaturan posisi jarum heacting pada saat penyerahan setelah tindakan heacting terhadap resiko kecelakaan kerja (tertusuk jarum) di RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang. Karya Tulis Ilmiah. Malang: Politeknik Kesehatan
- <http://www.the-ironart.com/scalpel-handles.html>. Diakses tanggal 24 Desember 2014 jam 11.0.
- Ibnu, F. dkk. 2009. Statistika Untuk Praktisi Kesehatan. Edisi Pertama. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Muttaqin, A. 2009. Asuhan Keperawatan Perioperatif konsep, proses, dan aplikasinya. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika
- Peery, AG and Potter, PA. 2005. Fundamental Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Pedoman Bersama ILO/WHO, 2005. Pelayanan Kesehatan dan HIV/ AIDS, Direktorat Pengawasan Kesehatan Kerja RI
- Depkes. 2001. Pedoman Nasional Tata Laksana Klinis Infeksi HIV di Sarana Kesehatan, ODHA. Jakarta: Ditjen Pemberantasan Penyakit Menular & Penyehatan Lingkungan
- Depkes. 1993. Pedoman Kerja Perawat Kamar Operasi. Jakarta: Direktorat Rumah Sakit Umum dan Pendidikan Direktorat Pelayanan Medika
- Suma'mur. 1996. Keselamatan kerja dan Pencegahan Kecelakaan, Jakarta: Gunung Agung
- Setiadi. 2007. Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan. Edisi1. Yogyakarta :Graha Ilmu