

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu alat dan atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan pemerintah, pemerintah daerah dan atau masyarakat (Permenkes.RI nomor 27 tahun 2017). Rumah Sakit merupakan tempat kerja yang memiliki resiko tinggi terhadap keselamatan dan kesehatan sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit. Salami (2015) menyatakan konsep Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) selain keadaan demografi, produktivitas suatu negara juga ditentukan oleh kegiatan K3-nya. Kegiatan tersebut meliputi identifikasi, evaluasi, dan pengendalian faktor-faktor yang berbahaya berasal dari atau berada di dalam lingkungan kerja yang dapat mengakibatkan penyakit, gangguan kesehatan, atau ketidak-nyamanan yang signifikan serta turunnya efisiensi pada pekerja khususnya dan masyarakat pada umumnya.

Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) diantaranya adalah pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dari aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang bertujuan untuk melindungi sumber daya rumah sakit, pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit dari paparan dan limbah berbahaya dan beracun (Permenkes RI nomor 66 tahun 2016). Limbah B3 merupakan limbah dari sisa hasil kegiatan yang mengandung bahan berbahaya dan beracun. berdasarkan sifat bahan B3 tersebut terbagi menjadi bahan berbahaya, bahan beracun dan bahan berbahaya dan beracun. Pengelolaan limbah B3 merupakan rangkaian kegiatan yang meliputi penyimpanan, pengumpulan, pengangkutan, pengolahan, penimbunan hasil pengolahan (Riyadi dan Wijayanti 2011).

National Safety Council (NSC) dalam *injury facts 2015 edition* menyatakan terjadinya kecelakaan kerja non fatal di Rumah Sakit 20% lebih besar dari pekerja di industri lain. Kasus yang sering terjadi adalah tertusuk jarum, terkilir, sakit pinggang, tergores atau terpotong, luka bakar, penyakit infeksi dan sebagainya (NSC 2015). *Harington (2008)*, menyatakan Rumah Sakit merupakan fasilitas

kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan, serta pengobatan penyakit banyak digunakan alat ataupun benda tajam sebagai sarana pendukung. Kegiatan pelayanan tersebut menimbulkan potensi bahaya terjadinya *insiden* tertusuk jarum dan benda tajam lainnya (*needle stick injury*) pada petugas kesehatan.

Needle Stick Injury adalah luka akibat tertusuk jarum medis yang bisa mengakibatkan paparan darah dan cairan tubuh terinfeksi (*bloodborne pathogen*) yang mampu menimbulkan infeksi *Hepatitis B Virus (HBV)*, *Hepatitis C Virus (HCV)*, dan *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* (Ismara 2018). Weston (2008) mengemukakan petugas kesehatan beresiko terpajan penularan penyakit infeksi melalui *bloodborn* seperti HIV, HBV, HCV yang berasal dari sumber infeksi seperti benda terkontaminasi, jarum suntik bekas pakai. *World Health Organization (WHO 2011)* mengemukakan bahwa dari 35 juta pekerja kesehatan di seluruh dunia, sekitar 3 juta menerima *eksposur perkutan patogen* melalui darah setiap tahun. Dua juta diantaranya tertular *HBV*, 900 ribu tertular *HCV*, dan 170.000 tertular *HIV*.

American Nurses Association (2010) memperkirakan petugas pelayanan kesehatan Rumah Sakit menderita luka tusuk jarum suntik (*needle stick injury*) dan luka akibat alat medis tajam lainnya 385.000 kasus per tahun atau 1000 kasus per hari. Kejadian tertusuk jarum suntik di Rumah Sakit Amerika Serikat tahun 2009 sampai dengan tahun 2011, rata-rata 6,7% - 9,9% per 100 tempat tidur. Perawat di Indonesia merupakan bagian terbesar dari tenaga kesehatan yang bertugas di Rumah Sakit, kurang lebih 47,08% dan paling sering berhubungan dengan pasien (Depkes RI 2014). Alat medis jarum suntik yang sering digunakan sebagai sarana pemberian pengobatan dan perawatan, dapat meningkatkan resiko kerja perawat. Peran dan fungsi perawat dalam kegiatannya antara lain memberikan injeksi, memasang infus, mengambil spesimen darah, merupakan pekerjaan yang berhubungan dengan jarum suntik. Hal tersebut dapat mengakibatkan kejadian kecelakaan kerja tertusuk jarum suntik (*Needle Stick Injury / NSI*).

Unit K3 pada sebuah Rumah Sakit di Yogyakarta tahun 2013 melaporkan kejadian tertusuk dan tersayat sejumlah 33 kasus, terjadi pada perawat sebanyak 13 kasus (40%). Tahun 2014 terdapat 20 kejadian, 13 kasus (65%) diantaranya dialami perawat. Tahun 2015 terjadi *insiden* tertusuk dan tersayat sejumlah 22 kasus, yang

terjadi pada perawat 14 kasus (64%). Kejadian tersebut menunjukkan, berdasarkan tingkat pendidikan, D3 Keperawatan 47%, S1 Keperawatan 30%, Profesi Keperawatan 21% dan 64% dari perawat tersebut pernah mengikuti pelatihan tentang K3. Kategori masa kerja, responden dengan masa kerja lebih dari 21 tahun 67%, dan masa kerja antara 16-21 tahun.13% (Ismara, 2018). Resiko terjadinya *insiden NSI* pada perawat masih cukup tinggi setiap tahunnya, walaupun sebagian besar perawat sudah mengikuti pelatihan K3 dan pencegahan *needle stick injury*. Kecenderungan insiden menunjukkan tingkat pendidikan perawat vokasi lebih sering terpapar *NSI*. Penelitian Kirana (2016) menyatakan kategori kepatuhan tindakan, tidak patuh (2,06%), berdasarkan karakteristik jenis kelamin, perempuan lebih patuh (81,43%) dibandingkan laki-laki (66,67%), karakteristik umur diatas 30 tahun lebih patuh (76,19%) dibandingkan dengan umur kurang dari 30 tahun (26-30 tahun 75,00%). Umar (2017) meneliti hubungan antara faktor umur, jenis kelamin, supervisi dan kepatuhan dengan kejadian tertusuk jarum suntik pada perawat, menyimpulkan bahwa faktor supervisi dan kepatuhan merupakan faktor penting yang berhubungan dengan kejadian tertusuk jarum.

Insiden needle stick injury merupakan masalah yang sangat besar dan belum mendapatkan solusi dan penanganan yang *signifikan*. Sampai saat ini masih terus terdapat pelaporan *NSI* pada profesi tenaga kesehatan dan juga profesi perawat. Resiko yang timbul dari kejadian tersebut bukan hanya sebatas luka kecil pada bagian yang tertusuk jarum, melainkan resiko infeksi silang yang diakibatkan oleh pajanan darah dan cairan tubuh terinfeksi dari pasien. Penularan berbagai penyakit berbahaya akibat pajanan *bloodborn pathogen* seperti *HBV*, *HCV*, dan juga *HIV* menjadi ancaman serius bagi tenaga perawat dan petugas kesehatan lainnya. Selain itu dampak dari *insiden needle stick injury* akan mengakibatkan menurunnya produktivitas pekerja itu sendiri. Sehingga akan menurunkan juga terhadap mutu pelayanan kesehatan yang dilakukan di Rumah Sakit ataupun fasilitas kesehatan lainnya (Ismara, 2018).

Kejadian kecelakaan kerja ini menjadi sebuah ancaman bagi petugas kesehatan, dokter, perawat pada saat melakukan tindakan ke pasien seperti, memasang infus, melakukan transfusi darah, memberikan injeksi, mengambil darah ke pasien dan sebagainya. Faktor –faktor yang dianggap bisa mengakibatkan *insiden needle stick injury* dapat berasal dari faktor manusia atau pekerja. Disiplin yang kurang terhadap

peraturan keselamatan dan kesehatan kerja, perilaku tidak aman dengan tidak menggunakan alat pelindung diri (APD) membuat kejadian ini sering terjadi. Beban kerja yang berlebihan dan kurangnya keterampilan merupakan faktor resiko terhadap bahaya tersebut. Ketidapatuhan terhadap prosedur menyuntik dengan melakukan *recapping* jarum suntik juga menjadi salah satu penyebab *insiden*. Faktor lain dapat berasal dari Rumah Sakit, dimana tidak selalu tersedianya sarana prasarana yang memadai untuk petugas di lingkungan Rumah Sakit. Instrumen kesehatan merupakan potensi bahaya yang berasal atau terdapat pada peralatan kerja di Rumah Sakit. Lingkungan merupakan potensi bahaya yang ada atau berasal dari lingkungan kerja. Ketiga hal tersebut, manusia atau pekerja sebagai faktor utama sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, perilaku, dan sikap terhadap kejadian insiden dan bahaya tertusuk jarum suntik (*needle stick injury*) (Ismara 2018).

Besarnya resiko bahaya yang ditimbulkan, maka upaya pencegahan untuk mengatasi menjadi hal yang harus dilakukan. Pendapat Ismara (2018) ada 2 faktor penting dalam pencegahan untuk mengatasinya yaitu faktor manusia dan faktor dari alat atau sarana. Manusia berarti harus dievaluasi segala aspek, mulai dari kemampuan dan peningkatan pemahaman terhadap bahaya maupun resiko. Penanganan yang sifatnya pelatihan juga penting dilakukan. Aspek-aspek tersebut diatas terkait dengan kepatuhan, sikap dan pengetahuan dari manusia itu sendiri. Berdasarkan faktor *sosiodemografi*, hal yang memungkinkan memiliki hubungan dengan kecelakaan kerja diatas meliputi : pendidikan, umur, jenis kelamin, pekerjaan, status perkawinan, sosial ekonomi dan budaya.

Pendidikan merupakan faktor penting dalam usaha seseorang untuk berubah ke hal yang lebih baik. Pendidikan adalah upaya untuk mencari pengetahuan supaya terjadi perubahan perilaku positif, sehingga pendidikan juga mempengaruhi pemahaman dan pengetahuan. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh dalam mengerjakan pekerjaan yang sulit. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi individu atau kelompok dalam mempraktekkan perilaku sehat. Individu berpendidikan tinggi akan lebih termotivasi untuk berperilaku sehat. Wijayanti (2017) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku perawat dan bidan dalam kejadian tertusuk jarum suntik di Rumah Sakit S Jakarta dinyatakan

pendidikan memiliki hubungan dengan perilaku perawat dan bidan dalam kejadian tertusuk jarum suntik.

Umur merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian-penelitian *epidemiologi* dan merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. Semakin tinggi umur seseorang, maka semakin bertambah pula ilmu atau pengetahuan yang dimiliki karena pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman yang diperoleh dari orang lain, (Notoatmojo 2010). Umur dapat menyebabkan perbedaan pendapat dan pemikiran dalam menentukan keadaan. Orang yang lebih muda mungkin tidak menganggap suatu keadaan tidak berbahaya, tetapi orang yang lebih tua menganggap hal tersebut berbahaya (Intan 2013, dalam Ismara 2018). Tingkat kedewasaan seseorang akan mempengaruhi dalam pengambilan sebuah keputusan. Ermawati (2016) mengemukakan ada hubungan bermakna antara perilaku pencegahan terjadinya *needle stick injury* dengan umur. Hal berbeda disampaikan dalam penelitian Umar (2017) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara faktor umur dengan kejadian *needle stick injury* pada perawat.

Jenis kelamin adalah ciri khas untuk menyebutkan individu yaitu laki-laki dan perempuan. Laki-laki mempunyai pengetahuan dan kemampuan tentang kewaspadaan universal lebih baik di bandingkan dengan perempuan (Ismail, N.H. 2009, dalam Ismara 2018). Penelitian Kirana (2016) menyatakan prosedur kerja kategori kepatuhan berdasarkan karakteristik jenis kelamin, perempuan lebih banyak 81,43% dibandingkan laki-laki 66,67%. Ada kemungkinan karakteristik jenis kelamin berhubungan dengan *insiden needle stick injury* yaitu perempuan lebih patuh terhadap prosedur yang telah ditetapkan.

Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang dilakukan, atau diperbuat, atau dikerjakan (Kamus Besar Bahasa Indonesia). Pekerjaan dalam arti luas adalah aktifitas utama yang dilakukan oleh manusia. Produktifitas seseorang atau individu dalam melaksanakan pekerjaannya tidak terlepas dari aspek kesehatan. Beban kerja, beban tambahan akibat dari lingkungan kerja, dan kemampuan kerja di sebutkan sebagai determinan yang mempengaruhi kesehatan kerja (Notoatmojo 2011). Anthonie (2018) menyatakan bahwa beban kerja merupakan faktor resiko dan berhubungan dengan kejadian tertusuk jarum suntik. Penelitian Akbar (2017) menyatakan tidak ada hubungan beban kerja dengan kejadian *NSI*.

Budaya adalah keseluruhan sistem gagasan, tindakan, dan hasil karya manusia dalam rangka kehidupan bermasyarakat yang di dapat dengan belajar dan dijadikan milik manusia itu sendiri. Budaya sesuatu yang superorganic dalam arti kebudayaan sebagai sesuatu yang turun temurun dari satu generasi ke generasi yang lain. (Koentjaraningrat dan Herskovits dalam mubarak 2009). Budaya yang dimaksud dalam hal ini adalah budaya pelayanan perawat dalam melakukan kegiatan di lingkungan pekerjaannya. Pelayanan keperawatan di ruang rawat anak mekanismenya akan berbeda dengan pelayanan yang diberikan di ruang rawat dewasa. Komunikasi, kerjasama dan hubungan antar tim berpengaruh dalam keselamatan pasien dan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan. Penelitian Mahdasari, Handiyani, Pujasari (2016) mengemukakan ada hubungan bermakna antara organisasi, komunikasi, hubungan tim dengan keselamatan diri perawat.

Sosial ekonomi di artikan sebagai bentuk stratifikasi status seseorang dalam masyarakat. Status sosial ekonomi merupakan kedudukan individu dalam hubungannya dengan individu lainnya atau masyarakat mengenai kehidupan sehari-hari, cara mendapatkan dan usaha dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Status sosial ekonomi merupakan multidimensi yang menggabungkan faktor-faktor obyektif meliputi pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan aset yang dimiliki (Chotimah, Widodo, 2017 ; Brito, Noble, 2014 dalam Jatmiko, 2017; disitasi Rahmawati, 2018). Kondisi status sosial ekonomi yang rendah memiliki tingkat kesehatan yang lebih buruk karena perilaku kehidupan yang negatif. Individu dengan status sosial ekonomi rendah mempunyai resiko terhadap tekanan psikologis, kepribadian yang bersifat merusak kesehatan, permusuhan, pesimisme dan resiko masalah kesehatan mental (Needham, Fernandez, Lin, Epel, dan Blackburn, 2012 ; Russell, Ford, dan Ginny, 2015 dalam Rahmawati, 2018).

Pelaksanaan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3RS) merupakan hal yang sangat penting dalam upaya pencegahan kejadian kecelakaan kerja di Rumah Sakit. Permenkes RI nomor 66 tahun 2016 menyatakan bahwa dalam rangka pengelolaan dan pengendalian resiko yang berkaitan dengan keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit perlu diselenggarakan keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit agar terciptanya rumah sakit yang sehat, aman, selamat dan nyaman. Untuk mewujudkan keadaan

tersebut perlu adanya pelaksanaan prosedur kerja, kewaspadaan umum, penyediaan sarana APD dan pelatihan pencegahan *needle stick injury*. Kegiatan tersebut untuk meningkatkan pengetahuan, kepatuhan dan keterampilan kepada petugas kesehatan di rumah sakit. Identifikasi, supervisi dan evaluasi Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja serta pengelolaan limbah B3 juga harus terus dilakukan.

RSUD Wonosari dalam melaksanakan kegiatannya, perawat sering menggunakan sarana, alat dan benda tajam diantaranya jarum suntik. Frekuensi pemberian injeksi kepada pasien tergolong cukup tinggi dilakukan, terutama di instalasi rawat inap. Pemberian pengobatan injeksi dan pemberian cairan melalui infus dianggap cara yang paling efektif dalam pemberian *therapi*. Kedua kegiatan tersebut merupakan pemicu paling sering terjadinya *insiden needle stick injury* di RSUD Wonosari. Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) serta Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) sudah dilaksanakan. Pengelolaan dan penanganan limbah B3 sudah dilakukan, tetapi *insiden NSI* setiap tahunnya masih terjadi di lingkungan kerja RSUD Wonosari.

Study pendahuluan di unit K3RS RSUD Wonosari diperoleh data *insiden needle stick injury* selama periode tahun 2017 sampai dengan pertengahan tahun 2018 sebanyak 18 kasus kejadian. Distribusi kejadian berdasarkan status pekerjaan, 5 kasus terjadi pada PNS, 6 kasus terjadi pada mahasiswa praktek kesehatan dan 1 kasus pada pegawai kontrak. Kejadian *NSI* tersebut menurut data yang diperoleh, sebagian besar terjadi diruang instalasi rawat inap. Data yang diperoleh dari hasil wawancara langsung kepada 5 perawat dalam waktu yang berbeda di RSUD Wonosari diketahui 1 orang perawat mengetahui bahaya *NSI* dan tahu pencegahannya, sudah melaksanakan standar kewaspadaan universal dan sudah melaksanakan tindakan sesuai SPO. Satu orang perawat mengetahui bahaya dan cara pencegahan *NSI*, tetapi dalam pelaksanaan tindakan pemasangan infus tidak sesuai SPO dan tidak sesuai dengan standar kewaspadaan *universal*. Dua orang diantaranya mengetahui bahaya *NSI* tetapi kurang tahu dalam pencegahannya. Satu orang mengatakan tidak menyadari adanya bahaya yang bisa ditimbulkan akibat *NSI*.

B. Rumusan Masalah

Needle stick injury salah satu kejadian kecelakaan kerja yang sangat mungkin terjadi pada perawat atau petugas kesehatan lain. *NSI* merupakan potensi bahaya *eksposur perkutan pathogen* melalui darah yang dapat mengakibatkan penularan penyakit infeksi seperti *HBV*, *HCV* dan *HIV*. Fenomena kejadian *NSI* sampai saat ini masih menjadi masalah Kesehatan dan Keselamatan Kerja yang serius. Perlunya sikap, perilaku dan pengetahuan yang baik pada perawat dan petugas kesehatan dalam melaksanakan pekerjaan yang menggunakan sarana jarum suntik. Kepatuhan terhadap standar prosedur dan kewaspadaan umum harus dilakukan dalam pelaksanaan kegiatan setiap hari.

Pentingnya pelatihan, motivasi dan supervisi kepada perawat dan petugas kesehatan harus terus dilakukan. Dari hal tersebut diatas antara lain sikap, perilaku, kepatuhan dan pengetahuan tidak terlepas dari beberapa faktor diantaranya faktor *sosiodemografi* perawat. Dalam penelitian yang akan dilakukan ini *sosiodemografi* berdasarkan tingkat pendidikan, usia, jenis kelamin, status perkawinan, sosial ekonomi dan budaya perawat kemungkinan sebagai faktor penentu terhadap *insiden needle stick injury* di RSUD Wonosari. Maka dari itu peneliti merumuskan masalah “ apakah ada hubungan *sosiodemografi* (umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, sosial ekonomi, budaya) perawat dengan *insiden needle stick injury* di RSUD Wonosari? ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan *sosiodemografi* perawat dengan *insiden needle stick injury (NSI)* di RSUD Wonosari.

2. Tujuan khusus

- a. Mendiskripsikan *sosiodemografi* perawat di RSUD Wonosari berdasarkan karakteristik umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, sosial ekonomi dan budaya.
- b. Mendiskripsikan penyebab, aktifitas kegiatan, situasi alat medis dan jenis luka *NSI* di RSUD Wonosari.
- c. Mengetahui *insiden needle stick injury* di RSUD Wonosari.

- d. Menganalisa hubungan antara umur perawat dengan *insiden needle stick injury (NSI)* di RSUD Wonosari.
- e. Menganalisa hubungan antara jenis kelamin perawat dengan *insiden needle stick injury (NSI)* di RSUD Wonosari.
- f. Menganalisa hubungan antara status perkawinan dengan *insiden needle stick injury (NSI)* di RSUD Wonosari.
- g. Menganalisa hubungan antara pendidikan perawat dengan *insiden needle stick injury (NSI)* di instalasi rawat inap RSUD Wonosari.
- h. Menganalisa hubungan antara sosial ekonomi dengan *insiden needle stick injury (NSI)* di RSUD Wonosari.
- i. Menganalisa hubungan antara budaya perawat dengan *insiden needle stick injury (NSI)* di RSUD Wonosari.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Rumah Sakit
 - a. Memberikan informasi pada perawat tentang faktor-faktor yang mempengaruhi *insiden needle stick injury*.
 - b. Memberikan informasi pada Komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit tentang *insiden needle stick injury*.
 - c. Memberikan masukan kepada pihak manajemen Rumah Sakit tentang hubungan antara *sosiodemografi* perawat dengan *insiden needle stick injury* sehingga dapat dilakukan tindak lanjut untuk perbaikan.
2. Manfaat bagi institusi pendidikan.

Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan dan referensi tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang selanjutnya dapat digunakan untuk pengetahuan dalam pencegahan *insiden needle stick injury* bagi peserta didik.
3. Manfaat bagi peneliti lain

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk mengetahui hubungan antara *sosiodemografi* perawat dengan *insiden needle stick injury*, sehingga dapat dilakukan penelitian-penelitian selanjutnya dalam kaitannya dengan *insiden needle stick injury* dengan metode dan variabel yang berbeda.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis sebelumnya yang pernah dilakukan adalah :

- a. Pangalila, Sekeon, Doda (2017) meneliti hubungan antara beban kerja dengan cedera tertusuk jarum suntik pada perawat, *metode observasional analitik cross-sectional* yang menganalisa hubungan beban kerja sebagai (*variable* bebas) dengan cedera tertusuk jarum suntik sebagai (*variable* terikat) hasil terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan cedera tertusuk jarum suntik ($p=0,035$). Perbedaan penelitian pada variabel dan metode penelitiannya.
- b. Senduk, Jootje, Rattu (2017) meneliti Faktor-faktor yang berhubungan dengan luka tusuk jarum suntik dengan *metode analitik cross-sectional*, hasil penelitian terdapat hubungan antara *motivasi* ($p=0,002$), *kompetensi* ($p=0,000$), *supervisi* ($p=0,002$) dan beban kerja ($p=0,000$) dengan kejadian luka tusuk jarum. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan pada variabel dan metode penelitiannya.
- c. Prastya, Prihatiningsih (2015) meneliti Hubungan pengetahuan tentang tindakan pencegahan luka tertusuk jarum dengan *insidensi* luka tusuk jarum pada mahasiswa profesi Ners metode penelitian *diskriptif corelational* dengan pendekatan *retrospektif*. Hasil penelitian terdapat hubungan negatif yang signifikan antara pengetahuan tindakan tentang pencegahan luka tusuk jarum pada mahasiswa profesi Ners, *analisis pearson's correlation* menunjukkan taraf *signifikansi* $p=0,05$ diperoleh nilai $p=0,000$ sehingga $p>0,05$ dengan nilai *korelasi* sebesar $r= -0,55$. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel, metode dan subyek penelitiannya.

