

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu indikator mutu pelayanan terhadap pasien adalah keselamatan pasien atau *patient safety*, dimana rumah sakit mempunyai kewajiban untuk menciptakan sistem yang mengurangi bahkan mencegah terjadinya insiden yang mengancam keselamatan pasien. Adapun bentuk kejadian yang mengancam keselamatan pasien terdiri dari Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Nyaris Cidera (KNC) ataupun Kejadian Potensi Cidera (KPC). Sistem ini mencegah terjadinya suatu kesalahan akibat dari suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya dilakukan Tindakan (Yuliati et al., 2019). Sedangkan, menurut Selano et al. (2019), keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.

Sebagai tenaga profesional kesehatan dengan jumlah yang paling besar, maka perawat harus menyadari perannya sehingga harus dapat berpartisipasi aktif dalam mewujudkan *patient safety* (Yuliati et al., 2019). Salah satu bentuk pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit adalah pelayanan di Instalasi Bedah Sentral (IBS), yang ditujukan bagi pasien yang membutuhkan tindakan pembedahan. Instalasi Bedah Sentral merupakan unit yang memberikan pelayanan pembedahan yang banyak mengandung resiko (Risanti et al., 2021). Laporan kesalahan medis di seluruh rumah sakit Amerika Serikat tercatat sekitar 44.000 – 98.000 kejadian per tahun, dengan porposi kejadian tertinggi di kamar operasi. Di Indonesia, data tentang kejadian keselamatan pasien di kamar operasi belum terdokumentasi

dengan baik, namun beberapa peneliti menemukan kejadian insiden di beberapa rumah sakit dalam kurun waktu 8 bulan yaitu terdata sebanyak 31 insiden. Oleh karena itu, tenaga kesehatan yang bertugas di kamar operasi terutama perawat, harus dapat menampilkan perilaku profesionalisme. Salah satu bentuk perilaku profesionalisme di kamar operasi adalah penerapan *surgical safety checklist* yang menjadi standar prosedur baku bagi keselamatan pasien di kamar operasi (Yuliati et al., 2019).

Surgical safety checklist atau disingkat SSC adalah sebuah prosedur keselamatan pasien berupa ceklis yang dibuat oleh WHO sebagai dasar dari tindakan yang dilakukan oleh tim bedah di kamar operasi. Ceklis tersebut berupa strategi komunikasi yang praktis dan sederhana untuk memberikan pembedahan yang aman dan berkualitas pada pasien pra operasi, intra operasi, dan pasca operasi. WHO menetapkan penerapan *Surgical safety checklist* dalam tindakan operasi dibagi 3 tahap sesuai dengan alur waktu yang ditetapkan yaitu *sign in*, *time out* dan *sign out*, dimana ketiga tahapan tersebut merupakan suatu kesatuan yang tidak bisa dipisahkan. Tahap *sign in* merupakan verifikasi sebelum dilakukan induksi anestesi, *time out* merupakan verifikasi sebelum insisi kulit dan *sign out* adalah sebelum area operasi ditutup, dan sebelum mengeluarkan pasien dari kamar operasi (Chrisnawati et al., 2023).

Meskipun *Surgical Safety Checklist* diakui sangat penting dalam meningkatkan keselamatan pasien, namun dalam pelaksanaannya, dinilai masih tergolong rendah (Chrisnawati et al., 2023). Dari proses tindakan operasi pada fase *sign in*, *time out* dan *sign out* dilakukan oleh perawat bedah, perawat anestesi, dokter bedah dan dokter anestesi, peran perawat dalam penerapan SSC sangat berperan dalam mengurangi angka kejadian insiden. Keselamatan pasien terutama di kamar operasi menjadi masalah terbesar dikarenakan pada saat tindakan operasi terjadi kesalahan seperti insisi pada sisi operasi karena tidak dilakukan skin marker, kulit pasien terbakar karena cara penempatan negatif netral kabel tidak tepat, ketinggalan benda asing di dalam rongga tubuh karena penghitungan alat yang tidak konsisten dilakukan bahkan hasil material dilaporkan oleh petugas laboratorium

pathologi anatomy rusak sehingga disini dikatakan bahwa keselamatan pasien tergantung total pada penanganan tenaga medis dan perawat di ruang operasi (Yuliati et al., 2019). Semua insiden tersebut mengindikasikan bahwa penerapan *surgical safety checklist* belum diterapkan secara maksimal.

Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat ketaatan penerapan SSC meliputi pengetahuan, masa kerja, stress kerja, dan beban kerja. Pengetahuan adalah faktor predisposisi yang terbukti berpengaruh pada perilaku. Orang yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik cenderung lebih baik dalam menerapkan daftar periksa keselamatan bedah daripada perawat yang kurang berpengetahuan (Pinilih, 2024). Ini diartikan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan perawat maka kepatuhan dalam penerapan surgical safety checklist di ruang Operasi juga akan meningkat (Saputra et al., 2022). Masa kerja adalah suatu faktor yang memungkinkan seorang individu untuk lebih memahami situasi di tempat kerja dan pada akhirnya mengarah pada kepatuhan.

Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia (RSU IPI) merupakan salah satu rumah sakit Tipe B yang berlokasi di Kota Medan. *Surgical safety checklist* (SSC) sudah diterapkan di IBS RSU IPI, namun penerapannya masih harus ditelaah lagi keoptimalannya. Terdapat 5 kamar bedah di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSU Imelda Pekerja Indonesia dengan jumlah operasi rata-rata 220 operasi per bulannya. Hal-hal tersebut mendasari ketertarikan peneliti untuk mengadakan penelitian yang menganalisis tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penerapan *Surgical Safety Checklist* di Instalasi Bedah Sentral (IBS) Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, dapat dirumuskan masalah – masalah sebagai berikut:

1. Apakah pengetahuan berpengaruh terhadap kepatuhan penerapan *Surgical Safety Checklist* (SSC) di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSU Imelda Pekerja Indonesia?

2. Apakah lama kerja berpengaruh terhadap kepatuhan penerapan *Surgical Safety Checklist* (SSC) di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Imelda Pekerja Indonesia?
3. Apakah stress kerja berpengaruh terhadap kepatuhan penerapan *Surgical Safety Checklist* (SSC) di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Imelda Pekerja Indonesia?
4. Apakah beban kerja berpengaruh terhadap kepatuhan penerapan *Surgical Safety Checklist* (SSC) di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Imelda Pekerja Indonesia?
5. Apakah variabel yang paling berpengaruh antara pengetahuan, lama kerja, stress kerja, dan beban kerja terhadap kepatuhan penerapan *Surgical Safety Checklist* di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Imelda Pekerja Indonesia?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam penerapan *Surgical Safety Checklist* (SSC) di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Imelda Pekerja Indonesia.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Menganalisis pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan penerapan *Surgical Safety Checklist* (SSC) di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Imelda Pekerja Indonesia
- b. Menganalisis pengaruh lama kerja terhadap kepatuhan penerapan *Surgical Safety Checklist* (SSC) di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Imelda Pekerja Indonesia
- c. Menganalisis pengaruh stress kerja terhadap kepatuhan penerapan *Surgical Safety Checklist* (SSC) di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Imelda Pekerja Indonesia

- d. Menganalisis pengaruh beban kerja terhadap kepatuhan penerapan *Surgical Safety Checklist* (SSC) di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Imelda Pekerja Indonesia
- e. Untuk menganalisis variabel yang paling berpengaruh antara pengetahuan, lama kerja, stress kerja, dan beban kerja terhadap kepatuhan penerapan Surgical Safety Checklist di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Imelda Pekerja Indonesia.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi RSUD Imelda Pekerja Indonesia dalam merumuskan rencana kegiatan dalam upaya meningkatkan kinerja dan mutu pelayanan khususnya Kepatuhan penerapan Surgical Safety Checklist di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Imelda Pekerja Indonesia

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai rujukan referensi dan bahan acuan untuk penelitian selanjutnya khusus Kepatuhan Penerapan Surgical Safety Checklist di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Imelda Pekerja Indonesia

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dan mengaplikasikan hasil penelitian khususnya berkaitan dengan Kepatuhan penerapan Surgical Safety Checklist (SSC) di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Imelda Pekerja Indonesia