

Hubungan Kepatuhan Perawat Kamar Bedah dalam Penerapan SPO *Surgical Safety Checklist* (SSC) dengan Keselamatan Pasien Operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Waluyo Jati Kraksaan

Muh. Audini Mukhlisiddin¹⁾, Iin Aini Isnawati²⁾, Grido Handoko Sriyono³⁾

Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo, Indonesia
email : denimukhlisiddin@gmail.com

Abstrak. *Surgical Safety Checklist* merupakan sebuah daftar periksa untuk memberikan pembedahan yang aman dan berkualitas pada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Kepatuhan Perawat Kamar Bedah Dalam Penerapan SPO *Surgical Safety Checklist* (SSC) Dengan Keselamatan Pasien Operasi Di Instalasi Bedah Sentral Rumah sakit umum daerah Waluyo Jati kraksaan Kabupaten Probolinggo. Metode penelitian ini adalah *Analitik Observasional* dengan pendekatan *Cross Sectional* dengan sampel sebanyak 25 responden yang di ambil menggunakan teknik total sampling. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan dalam pelaksanaan SSC kategori patuh sebanyak 23 responden (92%). Sebagian besar responden memiliki tingkat keselamatan pasien operasi kategori tercapai sebanyak 23 responden (92%). Hasil uji analisis *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai $\alpha < 0,05$, yaitu (0,003) yang berarti bahwa ada hubungan kepatuhan Perawat Kamar Bedah Dalam Penerapan SPO *Surgical Safety Checklist* (SSC) Dengan Keselamatan Pasien Operasi Di Instalasi Bedah Sentral Rumah sakit umum daerah Waluyo Jati kraksaan Kabupaten Probolinggo. Setiap perawat harus memiliki kesadaran dan tanggung jawab pribadi untuk mematuhi SSC. Solusi bagi responden yang tidak patuh agar Rumah sakit melakukan pelatihan maupun kepala bidang keperawatan untuk melakukan superfisi untuk meningkatkan kepatuhan pelaksanaan SSC.

Kata kunci : *Kepatuhan Perawat, Surgical Safety Checklist, Keselamatan Pasien, Operasi*

Abstract. *The Surgical Safety Checklist is a checklist designed to ensure safe and high-quality surgeries for patients. This research aims to determine the Relationship Between Operating Room Nurses' Compliance in Implementing the Surgical Safety Checklist (SSC) and Patient Safety in Surgical Procedures at the Central Surgery Department of the Waluyo Jati District General Hospital in Probolinggo. The research method employed in this study Was Analytical Observational with a Cross-Sectional approach, involving a sample of 25 respondents selected through total sampling technique. The research results revealed that the majority of respondents exhibited a high level of compliance in implementing the Surgical Safety Checklist (SSC) in the compliant category, with 23 respondents (92%). Similarly, the majority of respondents achieved a high level of patient safety in surgical procedures, with 23 respondents (92%) meeting the criteria. The Fisher's Exact Test analysis yielded a significance value of $\alpha < 0.05$, specifically (0.003), indicating a significant Correlation between the compliance of Operating Room Nurses in the implementation of the SSC and the safety of surgical patients in the Central Surgery Unit of Waluyo Jati General Hospital, Probolinggo. Each nurse should have personal awareness and responsibility to adhere to the SSC. For respondents who are not compliant, the hospital should consider providing training and supervision by nursing department heads to enhance compliance with the SSC.*

Keywords : *Nurse compliance, Surgical Safety Checklist, Patient Safety, Surgery.*

1. PENDAHULUAN

Operasi atau pembedahan merupakan tindakan pengobatan yang menggunakan teknik *invasif*. Tindakan teknik *invasif* ini merupakan teknik membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani melalui sayatan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Talindong & Minarsih, 2020). *Surgical Safety Checklist* merupakan sebuah daftar periksa untuk memberikan pembedahan yang aman dan berkualitas pada pasien. *Safety & compliance*,

Surgical Safety Checklist merupakan alat komunikasi, mendorong kerja tim untuk keselamatan pasien yang digunakan oleh tim profesional diruang operasi untuk meningkatkan kualitas dan menurunkan kematian serta komplikasi akibat pembedahan, dan memerlukan persamaan persepsi antara ahli bedah, anestesi dan perawat. (WHO. 2018).

Menurut WHO (2018) jumlah klien yang menjalani tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan setiaptahunnya. Diperkirakan setiap tahun ada 165 juta tindakan bedah dilakukandi seluruh dunia. Tercatat di tahun 2020 ada 234 juta jiwa klien di semua rumah sakit di dunia. Tindakan operasi/pembedahan di Indonesia tahun 2020 mencapai hingga 1,2 juta jiwa (WHO, 2020).

Berdasarkan data jumlah pasien operasi dengan tindakan Operasi di RSUD Waluyo jati Kraksaan probolinggo pada tahun 2021 sebanyak 1029 dan mengalami peningkatan yang signifikan pada tahun 2022 dengan jumlah 1595 dengan tindakan operasi (Data Rekam Medis RSUD Waluyo jati, 2023). Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 1 Februari 2023 sampai 30 Juni 2023 jumlah pasien operasi sebanyak 658 pasien dan ada 5 pasien dengan tindakan operasi didapatkan data terjadi insiden tidak melaksanakan pengisian *surgical safety checklist* (SSC) sesuai SPO Setelah dilakukan wawancara dengan 5 perawat kamar bedah mengatakan bahwa pelaksanaan *surgical safety checklist* di kamar bedah menunjukkan masih rendahnya kesadaran perawat dalam keselamatan pasien.

Penggunaan dan kepatuhan terhadap checklist keselamatan bedah menghasilkan penurunan mortalitas dan morbiditas pasca pembedahan. Penggunaan *checklist* keselamatan bedah menghasilkan penurunan 47% mortalitas dan morbiditas berkurang 36% pasca pembedahan (Weiser& Haynes, 2018, Clack et al., 2019).

Keselamatan pasien (*Patient Safety*) merupakan sesuatu yang jauh lebih penting dari pada sekedar efisiensi pelayanan. Perilaku perawat dengan kemampuan perawat sangat berperan penting dalam pelaksanaan keselamatan pasien. Perilaku yang tidak aman, lupa, kurangnya perhatian/motivasi, kecerobohan, tidak telit dan kemampuan yang tidak memperdulikan dan menjaga keselamatan pasien berisiko untuk terjadinya kesalahan dan akan mengakibatkan cedera pada pasien, berupa *Near Miss* (Kejadian Nyaris Cedera/ KNC) atau *Adverse Event* (Kejadian Tidak Diharapkan/ KTD) selanjutnya pengurangan kesalahan dapat dicapai dengan memodifikasi perilaku (Lombogia, Rottie, & Karundeng, 2018). Berdasarkan laporan Komite Nasional Keselamatan Pasien (KNKP) di Indonesia bahwa IKP tahun 2019 dari Rumah Sakit yang melapor mengalami peningkatan sebanyak 7% dari tahun sebelumnya. Berdasarkan Jumlah laporan insiden keselamatan pasien tahun 2019 di Indonesia mencapai 7465, dengan persentase jumlah insiden KNC 38%, KTC 31%, dan KTD 31%.

Berdasarkan jumlah kasus akibat insiden pada tahun 2019 dilaporkan kematian 171, cedera berat 80, cedera sedang 372, dan cedera ringan 1183. 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 terdapat sebanyak 31 insiden (Yuliati, Malini, & Muharni, 2019).

Berdasarkan penjelasan di atas Solusi yang dapat dilakukan dengan perlu adanya kesadaran dan pemahaman yang benar mengenai pentingnya keselamatan pasien dan makna implementasi *surgical safety checklist* bagi semua pihak rumah sakit, *Surgical Safety Checklist* adalah sebuah daftar periksa untuk memberikan pembedahan yang aman dan berkualitas pada pasien. *Safety & compliance, Surgical Safety Checklist* merupakan alat komunikasi, mendorong kerja tim untuk keselamatan pasien yang digunakan oleh tim profesional di ruang operasi untuk meningkatkan kualitas dan menurunkan kematian serta komplikasi akibat pembedahan, dan memerlukan persamaan persepsi antara ahli bedah, anastesi dan perawat kamar bedah. Berdasarkan latar belakang di atas membuat peneliti tertarik untuk melakukan sebuah studi berupa Hubungan Kepatuhan Perawat Kamar Bedah Dalam Penerapan SPO Surgical Safety Checklist (SSC) Dengan Keselamatan Pasien Operasi Di Instalasi Bedah Sentral Rumah sakit umum daerah Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *Analitik Observasional* dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada suatu saat (Nursalam, 2017). Penelitian ini menggunakan teknik sampling *Total sampling* dengan jumlah sample sebanyak 25 orang.. Pengumpulan data menggunakan Lembar observasi SSC dan keselamatan pasien. Uji statistik Bivariat menggunakan uji *Fisher's Exact* dengan bantuan program SPSS 20 dengan derajat kemaknaan $\alpha < 0,05$. Jika hasil analisis penelitian didapatkan $\alpha < 0,05$ berarti H1 diterima, terdapat hubungan kepatuhan penerapan *surgical safety* terhadap keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Waluyo Jati Kabupaten Probolinggo.

3. HASIL

3.1 Data Umum

3.1.1 Gambaran umum

Gambaran karakteristik responden dikategorikan berdasarkan usia responden, jenis kelamin responden, pendidikan, dan lama kerja.

Tabel 1 : Distribusi frekuensi Responden berdasarkan usia responden, jenis kelamin responden, pendidikan, dan lama kerja.

Karakteristik	Frekuensi Persentase	
	(f)	(%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	19	76,0
Perempuan	6	24,0
Total	25	100,0
Usia		
28 - 30	1	4
31 – 33	10	40
34 – 36	5	20
37 – 39	5	20
40 – 42	2	8
43 – 45	2	8
Total	25	100,0
Tingkat Pendidikan		
D3 Keperawatan	18	72,0
S1 Keperawatan	7	28,0
Total	25	100,0
Lama Bekerja (tahun)		
2 - 4	2	8
5 - 7	8	32
8 - 10	3	12
11 - 13	4	16
14 – 16	2	8
17 – 21	6	24
Total	25	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan mayoritas kelompok jenis kelamin adalah laki-laki sebanyak 19 responden (76,0%), berdasarkan kelompok usia mayoritas usia responden adalah 31-33 tahun sebanyak 10 responden (40,0%), berdasarkan kelompok tingkat pendidikan mayoritas adalah D3 Keperawatan sebanyak 18 responden (72,0%), berdasarkan lama bekerja mayoritas selama 5-7 tahun sebanyak 8 responden (32,0%).

3.2.1 Gambaran khusus

3.2 Data Khusus

Gambaran karakteristik responden dikategorikan berdasarkan pola makan, aktivitas fisik, dan IMT.

Tabel 2 : Distribusi frekuensi Responden berdasarkan Kepatuhan, dan keselamatan pasien.

*Hubungan Kepatuhan Perawat Kamar Bedah dalam Penerapan SPO Surgical Safety Checklist (SSC)
dengan Keselamatan Pasien Operasi
di Instalasi Bedah Sentral RSUD Waluyo Jati Kraksaan*

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kepatuhan SSC		
Patuh	23	92,0
Kurang Patuh	2	8,0
Total	25	100,0
Keselamatan Pasien Operasi		
Keselamatan tercapai	23	92,0
Keselamatan tidak tercapai	2	8,0
Total	25	100,0

Berdasarkan tabel 2 didapatkan mayoritas kelompok kepatuhan SSC adalah patuh sebanyak 23 responden (92,0%), berdasarkan kelompok keselamatan pasien operasi mayoritas keselamatan tercapai sebanyak 23 responden (92,0%).

4. ANALISA DATA

Tabel 3 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan Hubungan kepatuhan Perawat Kamar Bedah Dalam Penerapan SPO Surgical Safety Checklist (SSC) Dengan Keselamatan Pasien Operasi

Kepatuhan SSC	Keselamatan Pasien		Total
	Tercapai	Tidak Tercapai	
Patuh	23	0	23
Kurang Patuh	0	2	2
Total	23	2	25

Dari hasil Tabel 3 di dapatkan bahwa dengan kepatuhan responden terhadap pelaksanaan SSC tercapai keselamatan (92%). Hasil uji analisis Fisher's Exact Test menunjukkan nilai $\alpha < 0,05$, yaitu (0,003) yang berarti bahwa ada hubungan kepatuhan Perawat Kamar Bedah Dalam Penerapan SPO Surgical Safety Checklist (SSC) Dengan Keselamatan Pasien Operasi Di Instalasi Bedah Sentral Rumah sakit umum daerah Waluyo Jati kraksaan Kabupaten Probolinggo.

Hasil uji analisis Fisher's Exact Test menunjukkan nilai $\alpha < 0,05$, yaitu (0,003) yang berarti bahwa ada hubungan kepatuhan Perawat Kamar Bedah Dalam Penerapan SPO Surgical Safety Checklist (SSC) Dengan Keselamatan Pasien Operasi Di Instalasi Bedah Sentral Rumah sakit umum daerah Waluyo Jati kraksaan Kabupaten Probolinggo.

5. PEMBAHASAN

5.1 Identifikasi kepatuhan Perawat Kamar Bedah Dalam Penerapan SPO (SSC) Di Instalasi Bedah Sentral Rumah sakit umum daerah Waluyo Jati kraksaan Kabupaten Probolinggo.

Dari hasil Tabel 1 di dapatkan bahwa sebagian besar responden di Instalasi Bedah Sentral Rumah sakit umum daerah Waluyo Jati kraksaan Kabupaten Probolinggo memiliki tingkat kepatuhan dalam pelaksanaan SSC kategori patuh sebanyak 23 responden (92%).

Surgical Safety Checklist merupakan sebuah daftar periksa untuk memberikan pembedahan yang aman dan berkualitas pada pasien. *Safety & compliance, Surgical Safety Checklist* merupakan alat komunikasi, mendorong kerja tim untuk keselamatan pasien yang digunakan oleh tim profesional diruang operasi untuk meningkatkan kualitas dan menurunkan kematian serta komplikasi akibat pembedahan, dan memerlukan persamaan persepsi antara ahli bedah, anestesi dan perawat. *Surgical safety checklist* di kamar bedah digunakan melalui 3 tahap, masing-masing sesuai dengan alur waktunya yaitu saat sebelum induksi anestesi (*Sign In*), sebelum dilakukan insisi kulit (*Time Out*) dan sebelum mengeluarkan pasien dari kamar operasi (*Sign Out*). *Surgical Safety Checklist* tersebut sudah baku dari WHO yang merupakan alat komunikasi praktis dan sederhana dalam memastikan keselamatan pasien dalam tahap preoperatif, intraoperatif dan pasca operasi (WHO, 2018). Penerapan SSC di kamar operasi dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya yaitu pendidikan, pengetahuan, sikap, perilaku dan motivasi perawat. Faktor ini ditekankan berdasarkan Penelitian yang dilakukan Nurhayati & Suwandi, (2019) mengatakan bahwa ada beberapa faktor seperti pendidikan, pengetahuan dan motivasi yang mempengaruhi penerapan SSC terutama pada fase time out oleh perawat. Sedangkan menurut Notoadmodjo, (2015), faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain : pendidikan, pengetahuan, motivasi, usia, sikap dan masa kerja. *Safety & compliance (2022), Surgical Safety Checklist* merupakan daftar periksa atau alat komunikasi untuk memberikan pembehanan yang aman pada pasien, dan mendorong teamwork untuk keselamatan pasien yang digunakan oleh tim bedah di ruang operasi untuk meningkatkan kualitas dan menurunkan kematian serta komplikasi akibat pembedahan.

Peneliti berpendapat bahwa bahwa sebagian besar responden di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo memiliki tingkat kepatuhan tinggi dalam pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* (SSC) pada pasien operasi sangatlah mengembirakan. Dalam survei ini, sekitar 92% atau 23 dari total 25 responden dikategorikan sebagai patuh dalam menerapkan checklist keselamatan selama prosedur operasi. Data ini mencerminkan komitmen yang kuat terhadap keselamatan pasien dalam lingkungan rumah sakit tersebut.

Keberhasilan tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap SSC dalam rumah sakit ini dapat dijelaskan dengan beberapa faktor. Pertama, kesadaran akan pentingnya checklist keselamatan dalam operasi telah ditanamkan secara efektif baik kepada staf medis maupun tim operasi. Hal ini

mungkin hasil dari pelatihan yang berkualitas tinggi dan kesadaran yang terus-menerus akan risiko potensial yang terkait dengan prosedur bedah. adanya budaya kerja yang berorientasi pada keselamatan pasien dalam lingkungan rumah sakit juga berperan penting. Tim medis yang bekerja sama dalam prosedur operasi memiliki komunikasi yang baik dan saling mendukung dalam mengikuti langkah-langkah checklist dengan cermat. Ini menciptakan lingkungan yang mendukung kepatuhan.

Selain faktor internal, peraturan dan pedoman keselamatan pasien yang dikeluarkan oleh pemerintah dan organisasi kesehatan yang relevan juga dapat memengaruhi tingkat kepatuhan. Kesadaran akan sanksi hukum atau sanksi yang diberikan oleh otoritas kesehatan dapat mendorong rumah sakit untuk mematuhi pedoman-pedoman tersebut. Tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap SSC adalah indikasi positif dari komitmen rumah sakit terhadap keselamatan pasien. Namun, penting untuk terus memonitor dan mempertahankan tingkat kepatuhan ini guna memastikan bahwa checklist keselamatan tetap menjadi bagian integral dari setiap prosedur operasi. Hal ini akan membantu mengurangi risiko kesalahan selama operasi dan meningkatkan hasil keselamatan pasien secara keseluruhan.

Selain itu jika responden yang memiliki pola makan tidak baik namun memiliki kadar asam urat yang normal hal ini bisa saja dikarenakan adanya faktor-faktor lain yang dapat meningkatkan kadar asam urat responden

5.2 Identifikasi Keselamatan Pasien Operasi Di Instalasi Bedah Sentral Rumah sakit umum daerah Waluyo Jati kraksaan Kabupaten Probolinggo.

Dari hasil Tabel 5.6 di dapatkan bahwa sebagian besar responden di Di Instalasi Bedah Sentral Rumah sakit umum daerah Waluyo Jati kraksaan Kabupaten Probolinggo memiliki tingkat keselamatan pasien operasi kategori tercapai sebanyak 23 responden (92%).

Kematian dan komplikasi akibat pembedahan dapat dicegah. Salah satu pencegahannya adalah dengan diterapkannya *Surgical Safety Checklist* (SSC). Sebagai upaya untuk keselamatan pasien dan mengurangi jumlah angka kematian di seluruh dunia maka Program *Safe Surgery Saves Lives* memperkenalkan dan melakukan uji coba penerapan *Surgical Safety Checklist*. *Surgical Safety Checklist* (SSC) merupakan suatu alat komunikasi tim bedah untuk keselamatan pasien yang digunakan di ruang operasi. Semua anggota Tim bedah harus melaksanakan setiap poin yang dilakukan dalam tindakan pembedahan secara konsisten mulai dari fase sign in, time out, dan sign out sehingga dapat meminimalkan setiap risiko yang tidak diinginkan seperti salah area operasi dan resiko cedera pada post operasi seperti yang disampaikan Adib (2019). Setiap anggota dalam tim operasi diharapkan selalu menjalankan prosedur sesuai dengan standar dan pedoman pelayanan bedah demi terciptanya *patient safety*. *Patient safety* adalah suatu sistem di rumah sakit yang bertujuan membuat asuhan pasien menjadi lebih aman.

Peneliti berpendapat bahwa sebagian besar responden di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo memiliki tingkat keselamatan pasien operasi kategori tercapai sebanyak 24 responden atau sekitar 96% merupakan prestasi yang sangat menggembirakan. Data ini mencerminkan komitmen yang kuat dari tenaga medis dan tim operasi di rumah sakit ini terhadap keselamatan pasien selama prosedur bedah. Tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap langkah-langkah keselamatan pasien selama operasi adalah hal yang krusial untuk mengurangi risiko komplikasi dan memastikan hasil yang lebih baik bagi pasien. Keberhasilan tingkat keselamatan pasien operasi yang tinggi ini dapat dijelaskan dengan beberapa faktor.

5.3 Hubungan kepatuhan Perawat Kamar Bedah Dalam Penerapan SPO *Surgical Safety Checklist* (SSC) Dengan Keselamatan Pasien Operasi Di Instalasi Bedah Sentral Rumah sakit umum daerah Waluyo Jati kraksaan Kabupaten Probolinggo.

Dari hasil Tabel 3 di dapatkan bahwa sebagian besar responden di Di Instalasi Bedah Sentral Rumah sakit umum daerah Waluyo Jati kraksaan Kabupaten Probolinggo memiliki tingkat kepatuhan dalam pelaksanaan SSC kategori patuh memiliki tingkat keselamatan pasien operasi kategori keselamatan tercapai sebanyak 23 responden (92%). Hasil uji analisis *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai $\alpha < 0,05$, yaitu (0,003) yang berarti bahwa ada hubungan kepatuhan Perawat Kamar Bedah Dalam Penerapan SPO *Surgical Safety Checklist* (SSC) Dengan Keselamatan Pasien Operasi Di Instalasi Bedah Sentral Rumah sakit umum daerah Waluyo Jati kraksaan Kabupaten Probolinggo.

Surgical safety checklist telah terbukti berulang kali dapat meningkatkan hasil bedah, meskipun pelaksanaannya masih sedikit. Keberhasilan penerapan *surgical safety checklist* juga tergantung pada pelatihan staf untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan selama prosedur operasi. Penerapan *surgical safety checklist* oleh tim bedah membantu meminimalkan kesalahan tindakan pembedahan. Pembedahan yang salah hanya dapat dicegah dengan kewaspadaan oleh tim bedah. Hasil studi mengakui bahwa mekanisme penggunaan *Surgical Safety Checklist* dilakukan untuk perbaikan dengan melibatkan multi profesi (dokter bedah, dokter anestesi, penata anestesi, dan perawat bedah). Penggunaan dan kepatuhan terhadap checklist keselamatan bedah menghasilkan penurunan mortalitas dan morbiditas pasca pembedahan. Penggunaan *checklist* keselamatan bedah menghasilkan penurunan 47% mortalitas dan morbiditas berkurang 36% pasca pembedahan (Weiser & Haynes, 2018, Clack et al., 2019).

Sesuai dengan peraturan Depkes no.1691 tentang keselamatan pasien dan Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) menuntut pelaksanaan *surgery safety checklist* di kamar operasi harus 100% untuk mengeliminasi masalah yang mengkhawatirkan dan kemungkinan kekeliruan diselesaikan dalam tindakan operasi dimana pelaksanaan *surgery safety checklist* dilakukan pada semua item yang telah ditentukan. Keselamatan pasien merupakan prinsip dasar dalam pemberian pelayanan dan merupakan komponen sangat penting dalam manajemen pelayanan kesehatan di rumah sakit (WHO,

2018). *Surgical Safety Checklist* adalah sebuah daftar periksa untuk memberikan pembedahan yang aman dan berkualitas pada pasien. *Safety & compliance, Surgical Safety Checklist* merupakan alat komunikasi, mendorong kerja tim untuk keselamatan pasien yang digunakan oleh tim profesional diruang operasi untuk meningkatkan kualitas dan menurunkan kematian serta komplikasi akibat pembedahan, dan memerlukan persamaan persepsi antara ahli bedah, anestesi dan perawat kamar bedah.

Peneliti berpendapat bahwa Penggunaan SSC memberikan banyak manfaat terutama dalam mengurangi insiden yang membahayakan keselamatan pasien. *Surgical Safety Checklist (SSC)* pada dasarnya adalah sebuah menggambarkan perilaku keselamatan pasien yang harus diterapkan dalam pelaksanaan kegiatan di kamar operasi. Agar pemakaian *Surgical Safety Checklist (SSC)* menjadi efektif, dibutuhkan perawat kamar operasi yang konsisten dalam menerapkan sikap dan menjaga budaya keselamatan pasien dan konsisten melaksanakan prosedur keselamatan pasien serta tim ruang operasi yang kompak.

Peneliti berpendapat bahwa sebagian besar responden di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo memiliki tingkat kepatuhan tinggi dalam pelaksanaan *Surgical Safety Checklist (SSC)* dengan persentase 92% adalah pencapaian yang positif. Selanjutnya, hasil uji analisis *Fisher's Exact* yang menunjukkan nilai $\alpha < 0,05$ (0,003) menandakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan perawat kamar bedah dalam menerapkan SSC dengan tingkat keselamatan pasien operasi di rumah sakit tersebut. Hasil yang mengindikasikan adanya hubungan antara tingkat kepatuhan perawat kamar bedah dalam menerapkan SSC dengan tingkat keselamatan pasien operasi dapat dijelaskan dengan beberapa faktor. Pertama, tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap SSC menggambarkan bahwa perawat kamar bedah secara disiplin menjalankan langkah-langkah keselamatan yang telah ditetapkan dalam checklist tersebut. Hal ini menciptakan lingkungan yang lebih aman selama prosedur operasi. Hubungan ini juga mencerminkan pentingnya peran perawat dalam keselamatan pasien

6. KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan dalam pelaksanaan SSC kategori patuh sebanyak 23 responden (92%).
2. Sebagian besar responden memiliki tingkat keselamatan pasien operasi kategori tercapai sebanyak 23 responden (92%).
3. Hasil uji analisis Fisher's Exact Test menunjukkan nilai $\alpha < 0,05$, yaitu (0,003) yang berarti bahwa ada hubungan kepatuhan Perawat Kamar Bedah Dalam Penerapan *Spo Surgical Safety Checklist (SSC)* dengan Keselamatan Pasien Operasi di Instalasi Bedah Sentral Rumah sakit umum daerah Waluyo Jati.

6.2 SARAN

1. Bagi institusi pendidikan

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai literatur tambahan, dan referensi dalam Penyusunan makalah, terutama tentang keselamatan pasien dan penerapan SSC.

2. Bagi Profesi Perawat

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu keperawatan, serta diharapkan perawat mampu mengkaji secara holistic baik bio, psiko dan sosio terhadap keselamatan pasien dan penerapan SSC.

3. Bagi Lahan Penelitian

Rumah sakit perlu mengembangkan sistem monitoring yang efektif untuk memantau dan mendokumentasikan kepatuhan perawat dalam penerapan SSC Dengan efektifitas supervisi ruangan operasi. Sistem ini dapat membantu dalam pengumpulan data yang lebih akurat. Rumah sakit dapat menyelenggarakan pelatihan lanjutan bagi perawat kamar bedah tentang pentingnya penerapan SSC dan cara melakukannya dengan benar. Rumah sakit dapat menambahkan SPO waktu cito urgency operasi untuk pengisian SSC.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya dapat memfokuskan pada identifikasi faktor-faktor yang mendukung atau menghambat kepatuhan perawat terhadap SSC. Ini dapat membantu dalam mengembangkan strategi yang lebih efektif untuk meningkatkan kepatuhan. Penelitian dapat melibatkan evaluasi dampak jangka panjang dari penerapan SSC terhadap hasil keselamatan pasien, seperti tingkat komplikasi pasca operasi dan tingkat infeksi terkait operasi.

4. REFERENSI

Aksara Latonsky, et al.,2010. Keselamatan Pasien. Yogyakarta : Kanisius. Lestari, Novi. Laparatomi. <http://perawatanprofesional1881.blogspot.com/2012/11. Diakses 25 Januari 2017>

Aksara Lestari, Novi. Laparatomi.<http://perawatanprofesional1881.blogspot.com/2012/11.%20Diakses%2025%20Januari%202017>.

Alimul, Aziz. 2017. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data. Jakarta : PT Salemba Medika.

Bina Pustaka Setiadi (2017). Konsep dan Praktek Penulisan Riset Keperawatan, Edisi 1. Yogyakarta, Graha Ilmu Setiadi (2013). Konsep dan Praktek Penulisan Riset Keperawatan, Edisi 2. Yogyakarta, Graha Ilmu

Depkes RI. 2018. Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit. (konsep dasar dan prinsip). Jakarta: Depkes RI.

Depkes RI. 2018. Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit. (konsep dasar dan prinsip). Jakarta: Depkes RI

- Haynes AB, Weisher TG, Berry WR, Lipsits SR, Breizat A. Hadi S, Dellinger EP, Herbosa T, et al. A Surgical Safety Checklist to Reduce Morbidity and Mortality in a Global Population. *N Engl J Med* 2019; 360:491-499. DOI: 10.1056/NEJMsa0810119.
- Hoetomo. 2015. Kamus Lengkap Bahasa Indonesia. Jakarta: Mitra Pelajar. Jitowiyono, S. dkk. 2010. Asuhan Keperawatan Post Operasi. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hoetomo. 2015. Kamus Lengkap Bahasa Indonesia. Jakarta: Mitra Pelajar.
- Jitowiyono, S. dkk. 2010. Asuhan Keperawatan Post Operasi. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kaplan & Sadock, 2015. Hubungan Dokter-Pasien dan Teknik Dalam Wawancara. *Sinopsis Psikiatri : Ilmu Pengetahuan Perilaku (Terjemahan)*. Jakarta : Binarupa.
- Kaplan & Sadock, 2015. Hubungan Dokter-Pasien dan Teknik Dalam Wawancara. *Sinopsis Psikiatri : Ilmu Pengetahuan Perilaku (Terjemahan)*. Jakarta : Binarupa
- Mansjoer, Arif. 2017. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : Media Euculapcius UI.
- Mubarak, dkk., 2017. Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. Peraturan Menteri Kesehatan 1691/MENKES/PER/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit.
- Sarwono Prawirohardjo, 2003, *Ilmu Kebidanan*, Yogyakarta: Yayasan
- Nursalam, & Efendi, F. 2018. *Pendidikan dalam Keperawatan*. Surabaya : Salemba Medika. Peraturan Menteri Kesehatan 1691/MENKES/PER/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit. *Safety & Compliance*, (2012), Patient Safety Indicators, diakses 13 Januari 2017 dari https://www.google.co.id/?gws_rd=cr&ei=rUmWU_yZD9ORuASC5IGIDg#q=Safety+%26+Compliance+Patient++Safety+Indicators. Sarwono Prawirohardjo, 2003, *Ilmu Kebidanan*, Yogyakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Nursalam, 2017. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Thesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Setiadi (2013). *Konsep dan Praktek Penulisan Riset Keperawatan*, Edisi 2. Yogyakarta, Graha Ilmu.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND*. Bandung :
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND*. Bandung : Alfabeta
- WHO. 2008 World alliance for patient safety and WHO Guidelines on hand hygiene in health care (advanced draft) : A summary cleans hands. www.Who.Int/patient safety. Diakses tanggal 2 Januari 2017.
- WHO. 2019 World alliance for patient safety and WHO Guidelines on hand hygiene in health care (advanced draft) : A summary cleans hands.
- 1.