

## **Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Surgical Safety Checklist Di Instalasi Bedah Sentral**

Rahmah Dyla Risanti<sup>1</sup>, Ery Purwanti<sup>2\*</sup>, Eka Novyriana<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program SI Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong, 54411, Jawa Tengah, Indonesia

<sup>2,3</sup>Program DIII Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong, 54411, Jawa Tengah, Indonesia

\*Korespondensi : [stimugoery20@gmail.com](mailto:stimugoery20@gmail.com)

**Abstrak:** Angka terjadinya kasus kecelakaan di kamar bedah sangat tinggi, karena dalam pelaksanaannya tidak memperhatikan pasien, dan prosedur operasi. Hal ini dapat dicegah dengan diterapkannya Surgical Safety Checklist, dimana tim bedah harus patuh melaksanakan setiap poin di dalam checklist sehingga dapat meminimalkan setiap risiko yang tidak diinginkan. Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat terhadap penerapan Surgical Safety Checklist di Instalasi Bedah Sentral RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo. Penelitian ini menggunakan jenis analitik korelatif dengan pendekatan cross-sectional, dengan sampel 24 orang, teknik total sampling dan dilaksanakan pada tanggal 24-30 Juni 2019. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan Chi-square untuk analisis bivariat. Terdapat hubungan yang signifikan (nilai  $p < 0,05$ ) antara usia ( $p = 0,005$ ), pendidikan ( $p = 0,028$ ), masa kerja ( $p = 0,039$ ), motivasi ( $p = 0,000$ ), sikap ( $p = 0,005$ ), dan pengetahuan ( $p = 0,026$ ) dengan kepatuhan perawat dalam penerapan Surgical Safety Checklist. Sedangkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan perawat dalam penerapan Surgical Safety Checklist ( $p = 0,808$ ). Ada hubungan antara usia, pendidikan, masa kerja, motivasi, sikap, dan pengetahuan dengan kepatuhan perawat terhadap penerapan Surgical Safety Checklist di Instalasi Bedah Sentral RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo, serta tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan perawat terhadap penerapan Surgical Safety Checklist di Instalasi Bedah Sentral RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo. Perawat diharapkan lebih meningkatkan pendidikan, motivasi, sikap, dan pengetahuan tentang kepatuhan terhadap penerapan Surgical Safety Checklist.

**Kata kunci:** Kepatuhan, Surgical Safety Checklist, Bedah Sentral

**Abstract:** The incidence of accidents in the operating room is very high, because it doesn't pay attention to the patient and the operating procedure in its execution. Implementing a Surgical Safety Checklist can prevent it, which the surgical team must obey to do each point on the checklist so it can minimize every undesirable risk. To find out correlation of factors related to the nurse compliance toward the implementation of Surgical Safety Checklist at the Central Surgical Installation of KRT Setjonegoro Wonosobo hospital. This study uses a correlative analytic type with a cross-sectional approach. The samples are 24 people with a total sampling technique. This study uses univariate analysis for each variable and Chi-square analysis for bivariate analysis. There is a significant correlation ( $p$  value  $< 0.05$ ) between age ( $p = 0.005$ ), education ( $p = 0.028$ ), working period ( $p$  value  $= 0,039$ ), motivation ( $p = 0,000$ ), attitude ( $p = 0.005$ ), and knowledge ( $p = 0.026$ ) with the nurse compliance in implementing the Surgical Safety Checklist. Meanwhile, there is no significant correlation between gender and nurse compliance in implementing the Surgical Safety Checklist ( $p = 0.808$ ). There is correlation between age, education, working period, motivation, attitude, and knowledge with the nurse compliance in implementing the Surgical Safety Checklist at Central Surgical Installation of KRT Setjonegoro Wonosobo Hospital and there is no relationship between gender and the nurse compliance in implementing the Surgical Safety Checklist at Central Surgical Installation of KRT Setjonegoro Wonosobo Hospital. Nurses

*expected to improve their education, motivation, attitude and knowledge about compliance toward the implementation of Surgical Safety Checklist*

*Keywords: Compliance, Surgical Safety Checklist, Central Surgical*

---

## PENDAHULUAN

Menurut Trisna (2016), bentuk pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, salah satunya 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. Angka kasus kecelakaan di kamar bedah sangat tinggi. Hal ini bisa terjadi apabila dalam pelaksanaan tindakan pembedahan, tidak memperhatikan pasien baik itu kemampuan pasien, maupun prosedur operasi, sehingga dapat menyebabkan cedera pada pasien (Sukasih dan Suharyanto, 2012).

Tindakan operasi dilakukan secara tim, yang terdiri dari dokter sebagai operator, serta perawat yang meliputi perawat instrumen, perawat anestesi, perawat sirkulasi dan perawat pemulihan, Arif & Kumala (2009). 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.

Berbagai penelitian menunjukkan komplikasi yang terjadi setelah pembedahan. WHO (2009) menyatakan bahwa 3%-16% komplikasi utama pembedahan yang berupa kecacatan dan rawat inap yang berkepanjangan terjadi pada pasien bedah di negara-negara berkembang. Secara umum angka kematian kasar berbagai tindakan operasi sebesar 0,2%-10%. Menurut WHO (2009) komplikasi dan kematian di negara berkembang dapat dicegah kurang lebih hingga 50% apabila standar dasar perawatan diikuti (WHO, 2009). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nepogodiev et al. (2019) kepada lebih dari 10.000 pasien, 60% pasien berasal dari negara berpendapatan tinggi seperti Amerika Serikat, Inggris, dan Swedia, sementara 40% pasien berasal dari negara berpendapatan menengah seperti Mesir dan negara berpendapatan rendah seperti Mozambik. Hasil penelitian menyebutkan bahwa angka mortalitas dalam 24 jam pasca operasi di negara berpendapatan tinggi adalah sebesar 1%, 2% di negara berpendapatan menengah, dan 3,4% di negara miskin. Setelah 30 hari pasca operasi, mortalitas meningkat menjadi 4,5% di negara berpendapatan tinggi, 6% di negara berpendapatan menengah, dan 8,6% di negara berpendapatan rendah. Menurut Nepogodiev et al. (2019) faktor-faktor yang menyebabkan tingginya angka kematian pasca operasi yaitu standar keamanan operasi, fasilitas, sarana dan prasarana, serta sumber daya manusia.

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 (2009).

Menurut Howard (2011) dalam Hasri (2012)), setelah penggunaan *Surgical Safety Checklist* (SSC) angka komplikasi pembedahan mengalami penurunan dari 19,9% menjadi 11,5%, dan angka kematian mengalami penurunan dari 1,9% menjadi 0,2%. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan *Surgical Safety Checklist* (SSC) dapat mengurangi angka morbiditas dan mortalitas dalam perawatan di rumah sakit.

Semakin hari Tim bedah di rumah sakit semakin diakui eksistensinya dalam setiap tatanan pelayanan kesehatan, sehingga dalam memberikan pelayanan tidak terlepas dari kepatuhan tim.

Salah satu indikator kualitas tim yang baik dapat dinilai dari kepatuhannya dalam menerapkan suatu kebijakan/prosedur salah satunya yaitu kepatuhan terhadap penerapan *Surgical Safety Checklist*.

Dari hasil studi pendahuluan dengan metode wawancara dan observasi dengan anggota tim bedah RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo, dapat diketahui bahwa rumah sakit telah menerapkan pencegahan terjadinya cedera kepada pasien yang akan dilakukan tindakan operasi dengan menerapkan *Surgical Safety Checklist* (SSC). Berdasarkan hasil observasi, pada beberapa kasus operasi belum diterapkan SSC dengan benar. Fase yang sering mereka lewatkan yaitu *Time Out* dimana terdapat poin mengkonfirmasi apakah antibiotik profilaksis yang seharusnya diberikan 60 menit sebelum insisi sudah diberikan, sehingga akibatnya pada pasien adalah antibiotik baru diberikan di dalam kamar operasi dan jarak waktu antara pemberian antibiotik dengan insisi tidak ada 60 menit. Sedangkan untuk hasil wawancara dengan 3 perawat bedah, didapatkan 3 dari 3 perawat tidak patuh dalam penerapan SSC. Keberhasilan dalam penerapan *Surgical Safety Checklist* tentu harus ada komitmen dan kedisiplinan dalam menjalankan kebijakan yang telah diterapkan oleh instansi. Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa penerapan *Surgical Safety Checklist* sudah dilakukan namun masih ada kesalahan dalam pelaksanaannya.

Berdasarkan latar belakang di atas, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat terhadap penerapan *Surgical Safety Checklist* di Instalasi Bedah Sentral RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik korelatif serta pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu perawat di Instalasi Bedah Sentral RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo yang berjumlah 24 orang, 17 perawat bedah dan 7 perawat anastesi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *total sampling* dengan jumlah 24 orang.

Variabel dalam penelitian ini meliputi variabel bebas dan terikat. Dimana variabel bebas dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, motivasi, sikap, dan pengetahuan. Sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini yaitu kepatuhan perawat terhadap penerapan *Surgical Safety Checklist* di IBS RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner dan lembar observasi. Terdapat 4 kuesioner yaitu kuesioner tentang karakteristik responden, kuesioner motivasi kerja perawat, kuesioner sikap perawat terhadap penerapan *Surgical Safety Checklist*, dan kuesioner pengetahuan perawat tentang *Surgical Safety Checklist*. Lembar observasi yang digunakan yaitu berdasarkan lembar *Surgical Safety Checklist* untuk menilai kepatuhan perawat.

Data tentang karakteristik responden, motivasi kerja perawat, sikap perawat, pengetahuan perawat tentang *Surgical Safety Checklist* dan kepatuhan perawat terhadap penerapan *Surgical Safety Checklist* dikumpulkan kemudian diolah melalui tahapan *editing, coding, tabulating, data entry*, serta *cleaning*. Data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan distribusi frekuensi berupa persentase untuk analisa univariat dan menggunakan *Chi Square* untuk analisis bivariat.

Etika keperawatan yang ditekankan berupa *autonomy* dengan memberikan kebebasan kepada responden untuk mengikuti atau menolak sebagai responden, *privacy / dignity* dengan melakukan penelitian setelah ada kesepakatan dengan responden, *anonymity dan confidentiality* dengan menjaga kerahasiaan responden dengan pengkodean responden dan menjaga keamanan data responden, *justice* dengan memberikan kesempatan yang sama untuk perawat yang memenuhi kriteria untuk ikut sebagai responden dan memberikan perlakuan yang sama untuk semua responden baik sebelum, selama penelitian maupun sesudah penelitian, serta *beneficence dan nonmaleficence* dengan menjelaskan tujuan, manfaat, dan penggunaan data penelitian sehingga responden merasa nyaman dan bersedia menandatangani *Informed Consent* serta bersedia berpartisipasi.

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat bagi subjek penelitian. Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapat Surat Keterangan Lolos Etik No. 433.6/IV.3.AU/F/ETIK/VI/2019 dari Lembaga Etik Stikes Muhammadiyah Gombong.

## HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap karakteristik responden, dan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat terhadap penerapan *Surgical Safety Checklist* di Instalasi Bedah Sentral RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi dari Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Masa Kerja, Motivasi, dan Sikap Perawat di Instalasi Bedah Sentral RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo

Kategori		f	%
Usia	< 40 tahun	11	42
	≥ 40 tahun	14	58
Jenis Kelamin	L	18	75
	P	6	25
Pendidikan	D3	18	75
	Profesi	6	25
Masa Kerja	< 6 thn	9	37
	6-10 thn	5	21
	> 10 thn	10	42
Motivasi	Kurang	2	8
	Cukup	5	21
	Baik	17	71
Sikap	Kurang	2	8
	Cukup	3	13
	Baik	19	79
Pengetahuan	Kurang	1	4
	Cukup	5	21
	Baik	18	75

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden berusia ≥ 40 tahun (58%), berjenis kelamin laki-laki (75%), berpendidikan D3 (75%), Masa kerja > 10 tahun (42%), motivasi baik (71%), sikap terhadap penerapan *Surgical Safety Checklist* dalam kategori baik (79%) dan pengetahuan tentang penerapan *Surgical Safety Checklist* dalam kategori baik (75%).

### a. Hubungan Usia dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* (SSC)

Dari tabel 2 dapat diketahui bahwa mayoritas responden yang patuh dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* (SSC) yaitu perawat dengan usia ≥ 40 tahun sebanyak 12 orang (50%). Hasil uji bivariate dengan uji *chi square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* (SSC) yaitu  $p = 0,005$  ( $p < 0,05$ ).

Tabel 2 Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Masa Kerja, Motivasi, Sikap, dengan kepatuhan perawat dalam penerapan *Surgical Safety Checklist* (SSC) di Instalasi Bedah Sentral RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo (n = 24)

Kategori		Kepatuhan Perawat				f	%	P		
		Patuh		Tidak Patuh						
		N	%	N	%					
Usia	< 40 tahun	3	13	7	29	11	42	0,005		
	≥ 40 tahun	12	50	2	8				14	58
Total		15	63	9	37	24	100			
Jenis Kelamin	L	11	46	7	29	18	75	0,808		
	P	4	17	2	8				6	25
Total		15	63	9	37	24	100			
Pendidikan	D3	9	37,5	9	37,5	18	75	0,028		
	Profesi	6	25	0	0				6	25
Total		15	62,5	9	37,5	24	100			
Masa Kerja	< 6 thn	3	13	6	25	9	37	0,039		
	6-10 thn	3	13	2	8				5	21
	> 10 thn	9	37	1	4				10	42
Total		15	63	9	37	24	100			
Motivasi	Kurang	0	0	2	8	2	8	0,001		
	Cukup	0	0	5	21				5	21
	Baik	15	63	2	8				17	71
Total		15	63	2	8	24	100			
Sikap	Kurang	0	0	2	8	2	8	0,005		
	Cukup	0	0	3	12				3	13
	Baik	15	63	4	17				19	79
Total		15	63	9	37	24	100			
Pengetahuan	Kurang	0	0	1	4	1	4	0,026		
	Cukup	1	4	4	17				5	21
	Baik	15	58	4	17				18	75
Total		15	62	9	38	24	100			

**b. Hubungan jenis kelamin dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* (SSC)**

Berdasarkan tabel 2, mayoritas responden yang patuh dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* berjenis kelamin laki-laki sebanyak 11 orang (46%). Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* yaitu  $p = 0,808$  ( $p > 0,05$ ).

**c. Hubungan pendidikan dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* (SSC)**

Dari tabel 2, dapat diketahui bahwa mayoritas responden (9 orang/37,5%) yang patuh dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* (SSC) adalah perawat dengan pendidikan D3. Hasil dari hasil uji bivariate dengan *chi square* didapatkan hubungan yang

signifikan antara pendidikan dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* dengan  $p = 0.028$  ( $p < 0,05$ )

**d. Hubungan masa kerja dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* (SSC)**

Dari tabel 2, dapat diketahui bahwa mayoritas responden yang patuh dalam melakukan penerapan *Surgical Safety Checklist* perawat dengan masa kerja >10 tahun yaitu sejumlah 9 orang (37%) dan dari hasil uji *chi square*, didapatkan hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* yaitu  $p = 0,039$  ( $p < 0,05$ ).

**e. Hubungan motivasi dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* (SSC)**

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa responden dengan motivasi baik cenderung lebih banyak yang patuh dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* yaitu sebanyak 15 orang (63%) dan dari hasil uji *chi square* dapat diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara motivasi dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* yaitu  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ).

**f. Hubungan sikap dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* (SSC)**

Tabel 2, menunjukkan bahwa responden dengan sikap baik lebih banyak yang patuh dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* yaitu sebanyak 15 orang (63%), dan berdasarkan hasil uji *chi square*, didapatkan hubungan yang bermakna antara sikap dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* yaitu  $p = 0,005$  ( $p < 0,05$ ).

**g. Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* (SSC)**

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa mayoritas responden dengan pengetahuan baik yang patuh dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* yaitu sebanyak 14 orang (58%). Dari hasil uji *chi square*, didapatkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* yaitu  $p = 0,026$  ( $p < 0,05$ ).

## PEMBAHASAN

### Hubungan usia dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* (SSC)

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan kepatuhan dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist*. Usia mempunyai kaitan yang erat dengan tingkat kedewasaan atau maturity seseorang. Bertambahnya usia seseorang akan menunjukkan kematangan jiwanya, yang berimplikasi pada kebijaksanaannya yang semakin bertambah dalam mengambil keputusan, berpikir rasional, dan bertoleransi terhadap suatu kebijakan yang ada, mampu mengendalikan emosi dan semakin terbuka terhadap pandangan orang lain. Seperti yang disampaikan Robbins (2006) dalam Anugraheni (2010) bahwa semakin bertambah usia seseorang semakin meningkat pula kedewasaan teknisnya, demikian pula secara psikologis menunjukkan kematangan jiwa. Semakin bertambah usia juga semakin bertambah pengalaman seseorang, etos kerja yang dimilikinya juga semakin kuat, komitmennya terhadap peningkatan mutu juga semakin baik.

Mayoritas responden dalam penelitian ini berusia  $\geq 40$  tahun. Menurut Wijaya et.all (2016) usia seseorang menentukan produktivitas kinerja yang lebih baik karena usia akan mempengaruhi kondisi fisik, mental, kemampuan kerja dan tanggung jawab seseorang. Usia juga berpengaruh terhadap kemampuan seseorang untuk bekerja termasuk memungkinkan adanya pola pemikiran dan pemahaman yang baik dari perawat tentang penerapan *Surgical Safety Checklist* dan penilaian yang

tepat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist di instalasi bedah sentral*. Notoatmodjo (2012) juga menyampaikan bahwa semakin meningkatnya usia seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Semakin dewasa seseorang, maka cara berpikirnya juga semakin matang dan lebih teratur dalam melakukan suatu tindakan.

Hasil penelitian ini mirip dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anugrahini et al., (2010) yang menunjukkan adanya hubungan antara usia dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan pedoman *patient safety* di RSAB Harapan Kita Jakarta. Sebagian besar perawat di ruang rawat inap RSAB Harapan Kita Jakarta berusia produktif. Pada usia produktif ini perawat berada dalam kondisi kedewasaan dan kematangan yang baik sehingga dapat mengaplikasikan semua kompetensi yang dimiliki untuk menerapkan prosedur *patient safety* secara optimal.

Topik penelitian ini mirip dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Norwegia, Namun penelitian tersebut menggunakan studi kualitatif dan subyeknya adalah pasien. Sebuah desain studi kualitatif di mana pasien pasca operasi, ahli bedah, dokter bangsal, perawat bangsal, dan sekretaris dari lima spesialis bedah mengambil bagian dalam diskusi fokus grup. Sebelas seri diskusi dilakukan termasuk 25 pasien pasca operasi dan 27 petugas kesehatan di satu rumah sakit pendidikan tersier dan satu rumah sakit komunitas di Norwegia. Berdasarkan pengalaman mereka, peserta diminta untuk mengidentifikasi risiko yang dirasakan sebelum dan sesudah operasi. Hasil wawancara dianalisis menggunakan analisis isi (Harris et al., 2020).

#### **Hubungan jenis kelamin dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* (SSC)**

Mayoritas responden di Instalasi Bedah Sentral RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo adalah laki-laki sebanyak 18. Meskipun demikian bukan berarti hanya perawat laki-laki yang patuh dalam penerapan *Surgical Safety Checklist*. Hasil penelitian tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan kepatuhan perawat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist*. Jenis kelamin tidak mempengaruhi segala bentuk aktivitas dan kegiatan yang dilakukan seseorang. Dalam melakukan suatu tindakan seseorang berdasarkan pada pemahaman yang dimilikinya terhadap apa yang akan dilakukan. Secara umum tidak ada perbedaan kepatuhan antara perawat laki-laki dan perempuan dalam penerapan *Surgical Safety Checklist*. Baik perawat laki-laki maupun perawat perempuan dalam penerapan *Surgical Safety Checklist* sesuai dengan pemahaman yang dimilikinya. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Robbins & Judge (2015) tentang psikologis bahwa tidak terdapat perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam kemampuan memecahkan masalah, keterampilan analisis, dorongan kompetitif, motivasi, sosialisasi, dan kemampuan belajar

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Awliyawati (2015) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan dalam menerapkan pedoman *patient safety* di Instalasi Rawat Inap RS Islam Faisal Makassar. Semua perawat baik laki-laki maupun perempuan, menerapkan pedoman *patient safety* sesuai pemahaman yang dimiliki.

#### **Hubungan pendidikan dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* (SSC)**

Mayoritas perawat di Instalasi Bedah Sentral RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo dengan latar belakang pendidikan D3 dan hanya separuh yang patuh untuk menerapkan *Surgical Safety Checklist*, sedangkan semua perawat yang berpendidikan profesi, menerapkan *Surgical Safety Checklist*. Pendidikan mempunyai kaitan yang sangat erat dengan pengetahuan, dan pendidikan merupakan suatu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan oleh setiap orang untuk pengembangan dirinya. Dengan tingkat pendidikan yang semakin tinggi maka semakin mudah bagi seseorang untuk menerima dan mengembangkan pengetahuan maupun teknologi. Pratama (2017) menyatakan bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang adalah pendidikan. Hal ini dapat terjadi karena setiap jenjang pendidikan memiliki perbedaan pengetahuan dan cara pandang.

Sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang juga akan berpengaruh terhadap persepsi orang tersebut, yang kemudian akan mempengaruhi perilaku orang tersebut.

Dengan tingkat pendidikan yang semakin tinggi, semakin banyak informasi yang diterima, semakin banyak pengetahuan yang dimiliki, sehingga semakin paham dengan manfaat dan resiko dari suatu kebijakan atau prosedur tindakan yang dapat memberikan dampak bagi keselamatan pasien. Hal ini tentunya akan berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan perawat dalam menerapkan pedoman *patient safety* khususnya penerapan *Surgical Safety Checklist*. Jadi semakin tinggi pendidikan semakin tinggi tingkat kepatuhan perawat dalam menerapkan pedoman *patient safety* khususnya penerapan *Surgical Safety Checklist*. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2012) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah mereka menerima informasi, sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya.

Berdasarkan penelitian Lombogia dkk (2016), Lombogia mengemukakan bahwa sebagai tenaga profesi, maka bidang keperawatan dituntut untuk memiliki kemampuan dalam hal intelektual, interpersonal, kemampuan teknis dan moral. Kemampuan tersebut dapat ditempuh dengan meningkatkan kualitas perawat melalui jenjang pendidikan lanjut pada program pendidikan profesi Ners (Nursalam, 2012).

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Anugrahini et al. (2010) yang menunjukkan adanya hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan pedoman *patient safety* di RSAB Harapan Kita Jakarta. Dengan tingkat pendidikan yang cukup tinggi, maka keterampilan dan pengetahuan perawat juga bertambah.

#### **Hubungan masa kerja dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* (SSC)**

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan kepatuhan perawat dalam penerapan *Surgical Safety Checklist*. Perawat dengan pengalaman bekerja lebih dari 10 tahun mempunyai tingkat kepatuhan yang lebih tinggi daripada yang lain. Semakin lama orang bekerja maka semakin banyak pengalaman orang tersebut terhadap pekerjaannya. Karena lama masa kerja akan memberikan pengalaman yang lebih banyak dan yang positif terhadap pekerjaannya termasuk kepatuhan perawat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist*. Seperti yang disampaikan oleh Pratama (2017) bahwa masa kerja seseorang menunjukkan pengalaman kerjanya di institusi tertentu. Masa kerja yang lama menyebabkan seseorang akan memperoleh informasi yang lebih banyak mengenai situasi dan kondisi lingkungan kerjanya, dan juga dengan pengalamannya juga menjadi lebih banyak. Pengalaman akan mempengaruhi persepsi seseorang terhadap suatu informasi tertentu, karena dengan banyaknya pengalaman atau masa kerja yang sudah lama maka akan lebih banyak mengetahui situasi dan kondisi yang terjadi, sehingga memungkinkan seseorang untuk menilai atau menginterpretasikan stimulus sesuai kenyataan.

Menurut Robbins & Judge (2008) dalam Saifullah (2015) menyatakan bahwa semakin lama masa kerja seseorang, maka pengalaman maupun keterampilannya akan semakin meningkat. Masa kerja dan pengalaman berbanding lurus dengan tingkat keterampilan dan kematangan seseorang dalam melakukan suatu pekerjaan.

Penelitian ini menunjukkan hasil yang serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Anugrahini et al. (2010) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara masa kerja dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan pedoman *patient safety* di RSAB Harapan Kita Jakarta.

#### **Hubungan motivasi dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* (SSC)**

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara motivasi dan kepatuhan perawat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist*. Seseorang yang memiliki motivasi yang baik akan berimplikasi pada adanya kesungguhan dan keseriusan bekerja, maupun tanggung jawab dalam pekerjaannya. Motivasi dapat terbentuk dengan adanya pengalaman kerja, segala bentuk apresiasi dari atasan yang diterima, serta pemahaman yang baik tentang manfaat dan kerugian dari suatu pekerjaan. Dalam hal ini adalah kepatuhan perawat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist*.

Tingkat kepatuhan perawat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* akan semakin baik apabila motivasi kerja perawat juga semakin baik.

Menurut Zoeldan (2012), motivasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam bekerja. Motivasi dapat terbentuk dari sikap (attitude) seorang dalam menghadapi situasi kerja dan merupakan kondisi yang mengarahkan diri untuk mencapai tujuan organisasi (tujuan kerja). Kondisi kerja yang maksimal dapat dicapai karena adanya dorongan dari sikap mental seseorang yang baik. Orang yang termotivasi dalam bekerja akan bekerja sebaik-baiknya sesuai standar yang sudah ditetapkan. Artinya pekerjaan dapat diselesaikan dengan tepat dan sesuai standar yang benar.

Motivasi merupakan suatu hal yang sangat penting untuk mendorong seseorang dalam bekerja. Karena motivasi merupakan energi yang dapat mendorong seseorang untuk bersemangat melaksanakan pekerjaannya dalam rangka untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Tinggi rendahnya motivasi seseorang akan mempengaruhi tujuan dari pekerjaan yang dilakukan dan menentukan hasil akhir dari pekerjaan tersebut.

Seperti pendapat Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa motivasi bertujuan untuk menggerakkan atau menggugah seseorang agar timbul keinginan dan kemampuan untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil dan mencapai tujuan tertentu.

Penelitian ini senada dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Syamsuriati (2016) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan prosedur keselamatan pasien di kamar operasi RS Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, dan juga penelitian yang dilakukan oleh Rohman (2017) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan penerapan *Surgical Patient Safety* di instalasi bedah sentral RSUD Batang.

### **Hubungan sikap dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* (SSC)**

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan perawat dalam penerapan *Surgical Safety Checklist*. Sikap seseorang berhubungan dengan pengetahuan, pengalaman pribadi, pengalaman kerja, pemahaman akibat tidak dilakukannya sebuah pedoman atau kebijakan. Sikap akan berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Sikap yang baik akan berdampak pada perilaku yang baik pula. Sikap seorang perawat yang baik terhadap implementasi *Surgical Safety Checklist* akan diwujudkan dalam ketaatannya dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist*.

Sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa sikap menunjukkan adanya kesesuaian reaksi terhadap rangsangan tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Seseorang yang memiliki pengetahuan dan adanya faktor eksternal yang mendukung akan cenderung bersikap positif terhadap suatu hal.

Sikap dapat diasumsikan merupakan predisposisi evaluatif yang banyak menentukan bagaimana individu bertindak. Dengan adanya sikap yang baik maka tindakan yang diharapkan juga semakin baik. Dalam penelitian ini, semakin baik sikap perawat terhadap penerapan *Surgical Safety Checklist* maka semakin baik pula dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist*.

Penelitian lain yang mendukung penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Setiyajati (2014) dengan hasil adanya pengaruh antara sikap perawat dengan perilaku penerapan standar keselamatan pasien pada perawat pelaksana di Instalasi Perawatan Intensif RS Dr Moewardi dengan nilai  $F$  hitung  $18,982 > F$  tabel pada taraf signifikansi 5%.

### **Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist***

Penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist*. Seseorang yang berpengetahuan baik akan memiliki kepatuhan yang baik dalam penerapan *Surgical Safety*. Tingkat pengetahuan seseorang yang baik dapat berpengaruh terhadap pola pikir dan sikap orang tersebut terhadap suatu tindakan,

sehingga perawat yang memiliki pengetahuan yang baik akan cenderung patuh dalam melaksanakan suatu prosedur.

Pengetahuan atau kognitif menjadi salah satu faktor penting bagi seorang perawat dalam mengambil keputusan untuk bertindak. Pengetahuan akan mempengaruhi pemahaman seseorang terhadap suatu hal. Pemahaman seseorang terhadap suatu hal mendorong dirinya untuk melakukan perilaku tertentu pada saat yang dibutuhkan. Dengan pemahaman yang baik, diharapkan perilaku seseorang juga akan semakin baik. Sehingga dengan pengetahuan yang baik secara tidak langsung akan mempengaruhi perilaku seseorang menjadi lebih baik. Jadi semakin baik tingkat pengetahuan maka semakin baik dalam berperilaku. Hal ini sesuai dengan pendapat menurut Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa perilaku seseorang itu didasari oleh pengetahuan yang diketahuinya, semakin banyak pengetahuan seseorang maka perilakunya lebih baik dari pada seseorang yang pengetahuannya sedikit.

Penelitian sebelumnya di Kairo, Mesir, peserta yang diteliti menunjukkan peningkatan baik dalam pengetahuan dan praktik keselamatan pasien dan pengendalian infeksi setelah program pelatihan berdasarkan daftar periksa keselamatan bedah WHO dengan modifikasi dan penambahan lebih banyak item pengendalian infeksi dan termasuk tidak hanya praktik tetapi juga pengetahuan, dari sebelumnya (El-Shafei, et al. 2019). Demikian juga penelitian partisipasi penerimaan perawat yang meningkat yang dilakukan di Guatemala pada baik dokter maupun perawat dalam penerapan surgical safety checklist (Hurtado, et al, 2012)

Dalam penelitian ini menunjukkan dengan pengetahuan perawat yang baik tentang penerapan *Surgical Safety Checklist* maka kepatuhannya dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* juga lebih baik. Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Murdyastuti (2010) yang mengatakan bahwa terdapat pengaruh antara pengetahuan tentang *patient safety* dengan pelaksanaan program *patient safety* di ruang rawat inap RSUD Prof.Dr.R. Soeharso Surakarta.

## KESIMPULAN

Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat terhadap penerapan *Surgical Safety Checklist* di Instalasi Bedah Sentral RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo adalah faktor usia, pendidikan, masa kerja, motivasi kerja, sikap dan pengetahuan. Sedangkan faktor jenis kelamin tidak berhubungan dengan kepatuhan perawat terhadap penerapan *Surgical Safety Checklist* di Instalasi Bedah Sentral RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adib, A. (2009). *Materi Seminar Nasional Keperawatan dengan tema Sistem Pelayanan Keperawatan dan Manajemen Rumah Sakit untuk Mewujudkan Patient Safety*. Yogyakarta: UGM.
- Anugrahini, C. (2010). *Hubungan Faktor Individu dan Organisasi dengan Kepatuhan Perawat dalam Menerapkan Pedoman Patient Safety di RSAB Harapan Kita Jakarta*. Universitas Indonesia.
- Arif, & Kumala. (2009). *Asuhan Keperawatan Perioperatif*. Jakarta: Salemba Medika.
- Awliyawati, F. D. (2015). *Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Kepatuhan Dalam Menerapkan Pedoman Patient Safety di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar*. Makassar: Universitas Islam Negeri Alauddin.
- El-Shafei, A., Ibrahim, S. Y., Tawfik, A. M., & El Fatah, S. (2019). World Health Organization Surgical Safety Checklist with Addition of Infection Control Items: Intervention Study in Egypt. *Open access Macedonian journal of medical sciences*, 7(21), 3691–3697. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2019.593>.

- Harris, K., Søfteland, E., Moi, A. L., Harthug, S., Storesund, A., Jesuthasan, S., Sevdalis, N., & Haugen, A. S. (2020). Patients' and healthcare workers' recommendations for a surgical patient safety checklist - a qualitative study. *BMC health services research*, 20(1), 43. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-4888-1>
- Hasri, ET. (2012). *Praktik Keselamatan Pasien Bedah di RSUD X*. Yogyakarta, Universitas Gadjah Mada.
- Delgado Hurtado, J. J., Jiménez, X., Peñalongo, M. A., Villatoro, C., de Izquierdo, S., & Cifuentes, M. (2012). Acceptance of the WHO Surgical Safety Checklist among surgical personnel in hospitals in Guatemala city. *BMC health services research*, 12, 169. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-169>
- Lombogia Anjelita, 2016, Hubungan Perilaku Dengan Kemampuan Perawat Dalam Melaksanakan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di Ruang Akut Instalasi Gawat Darurat Rsup Prof. DR. R. D. Kandou Manado. Program studi ilmu keperawatan fakultas kedokteran. e-journal.
- Latosinsky, S., Thirlby, R., & Urbach, D. (2010). *Use of a Surgical Safety Checklist to Reduce Morbidity and Mortality*. *Canadian Journal of Surgery*, 53.
- Murdyastuti. (2010). *Pengaruh Persepsi Tentang Profesionalisme, Pengetahuan Patient Safety, dan Motivasi Perawat Terhadap Pelaksanaan Program Patient Safety di Ruang Rawat Inap RSUD Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta*. Surakarta.
- Nepogodiev, D., Martin, J., Biccard, B., Makupe, A., & Bhangu, A. (2019). Deaths Within 30 Days of Surgery in Low, Middle, and High Income Countries.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pratama Adhi Pratama, 2017, Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Penerapan Patient Safety Dengan Persepsi Penerapan Patient Safety Oleh Perawat Di RSUD Dr. Soediran Mangoen Soemarso Wonogiri. Program Studi Keperawatan Departemen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Rohman, Fathur. 2017. "Hubungan Motivasi perawat dengan Kepatuhan Penerapan Surgical Patient Safety Pada Pasien Operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Batang. Batang: Universitas Ngudi Waluyo
- Robbins, S., & Judge, T. A. (2015). *Perilaku Organisasi* (16 ed.). Jakarta: Salemba Empat.
- Saifullah. (2015). Hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan tindakan perawat dalam manajemen nyeri pada pasien post operasi di bangsal bedah RSUD DR. Soehadi Prijonegoro Sragen. Surakarta: STIKES Kusuma Husada skripsi.
- Setiyajati, A. (2014). *Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Perawat Terhadap Penerapan Standar Keselamatan Pasien di Instalasi Perawatan Intensif RSUD DR Moewardi*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Sukasih S, Suharyanto T. (2012) *Analisis Faktor-Faktor yang Berkontribusi terhadap Pasien Safety di Kamar Operasi Rumah Sakit Premier Bintaro*. *J Health Qual*.
- Syamsuriati. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Penatalaksanaan Prosedur Keselamatan Pasien di Kamar operasi RS DR Wahidin Sudirohusodo Makassar*. Makassar: Universitas Hasanuddin.

Trisna, E. (2016). Hubungan Persepsi Tim Bedah dengan Kepatuhan Penerapan Surgical Patient Safety pada Pasien Operasi Bedah di Ruang Operasi RSUD Mayjend HM. Ryacudu. 342 *Jurnal Kesehatan, VII*, DOI: <http://dx.doi.org/10.26630/jk.v7i2.209>

WHO. (2009). *WHO Guidelines for Safe Surgery*. Geneva: World Health Organization.

Zoeldan. 2012. Faktor yang Mempengaruhi Kinerja. <http://www.Zoeldan.com>. Diakses tanggal 21 April 2019