

# Lampiran

Lampiran 1 Lembar inform consent



POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGGARANG  
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGGARANG  
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN



Jl. Soekarno Hatta No.6 Bandar  
Lampung Telp : 0721-783852  
Faxsimile : 0721 – 773918

Website: [www.bppsdmk.depkes.go.id/poltekkestanjungkarang](http://www.bppsdmk.depkes.go.id/poltekkestanjungkarang)  
E-mail : [poltekkestanjungkarang@yahoo.co.id](mailto:poltekkestanjungkarang@yahoo.co.id)

---

**INFORM CONSENT**

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Usia :

Menyatakan bersedia menjadi subjek penelitian:

Nama Peneliti : Trisan Tya

Institusi : Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan  
Tanjungkarang

**Bersedia** untuk menjadi responden dalam penelitian, dengan judul  
“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan *Surgical  
safety checklist* Di Ruang Operasi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek  
Provinsi Lampung Tahun 2024”

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa paksaan.

Bandar Lampung,.....2023

Menyetujui,

Peneliti

Responden

Trisan Tya  
NIM 2014301092

(.....)

## Lampiran 2 Karakteristik responden

### KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN  
*SURGICAL SAFETY CHECKLIST* DI RUANG OPERASI RSUD  
Dr. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2024

#### KARAKTERISTIK RESPONDEN

1. No. Responden :
2. Umur :
3. Masa Kerja : tahun
4. Pendidikan : [lingkari yang dipilih]
  - a. SPK
  - b. Diploma (D3)
  - c. Sarjana (S.Kep + Ners)
5. Status Pekerjaan : [lingkari yang dipilih]
  - a. PNS
  - b. Kontrak/ Honor

### Lampiran 3 Kuisisioner sikap

#### Petunjuk Pengisian

Isilah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda (√) pada jawaban yang sesuai dengan yang anda alami dan rasakan!

No	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1	Setiap perawat wajib menerapkan <i>Surgical Safety Checklist (SSC)</i> pada setiap pasien yang dilakukan tindakan operatif				
2	Perawat mempunyai peran penting melakukan penerapan <i>Surgical Safety Checklist (SSC)</i> di kamar operasi				
3	Perawat wajib mengetahui semua tindakan dan tahapan penerapan <i>Surgical Safety Checklist (SSC)</i>				
4	Perawat tidak perlu berkolaborasi dengan tim kesehatan lain untuk melakukan penerapan <i>Surgical Safety Checklist (SSC)</i>				
5	Semua fase yang dilakukan dalam penerapan <i>Surgical Safety Checklist (SSC)</i> merupakan tanggung jawab perawat				
6	Pada fase sign ini perawat wajib melakukan pengisian formulir setelah pasien masuk Keruangan				
7	Pada fase time out seluruh pengisian formulis <i>Surgical Safety Checklist (SSC)</i> dilakukan oleh tim kesehatan lain				
8	Pada fase sign out perawat berkomunikasi dengan tim kesehatan lain untuk penerapan <i>Surgical Safety Checklist (SSC)</i>				
9	Penerapan <i>Surgical Safety Checklist (SSC)</i> di kamar operasi akan menghindari terjadinya KTD pada pasien				
10	Penerapan SSC harus diawasi dan supervise oleh kepala ruangan				

Referensi: Nurhayati & Suwandi (2019)

## Lampiran 4 Kuisiner Pengetahuan

### PENGETAHUAN PERAWAT

#### Petunjuk Pengisian

Isilah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda (√) pada jawaban yang sesuai dengan yang anda alami dan rasakan!

1. Apa yang anda ketahui tentang Surgical safety checklist?
  - a. Merupakan alat komunikasi untuk keselamatan pasien di ruang operasi
  - b. Formulir ceklis untuk tepat lokasi
  - c. Mengurangi angka kejadian yang tidak diharapkan
  - d. Mengurangi angka kejadian kematian dikamar operasi
2. Manfaat Surgical safety checklist diantaranya, kecuali :
  - a. Disusun untuk membantu tim bedah untuk mengurangi KTD.
  - b. Menurunkan infeksi daerah operasi
  - c. Menyediakan informasi yang detail mengenai kasus yang sedang dikerjakan, konfirmasi detail.
  - d. Seperti asuhan keperawatan pada umumnya
3. Implementasi Surgical Safety Checklist ada berapa tahapan?
  - a. 1 tahap
  - b. 2 tahap
  - c. 3 tahap
  - d. 4 tahap
4. Kapan Sign in dilakukan?
  - a. Sebelum indikasi anestesi
  - b. Sebelum insisi kulit
  - c. Setelah pasien dibius
  - d. Sebelum kulit ditutup
5. Sebelum insisi kulit tahapan SSC apa yang dilakukan?
  - a. Time Out
  - b. Sign Out
  - c. Sign in
  - d. Mengecek alat
6. Sebelum mengeluarkan pasien dari ruang operasi apa yang dilakukan?
  - a. Time Out
  - b. Sign Out
  - c. Sign in
  - d. Mengecek alat
7. Siapa yang bertanggung jawab dalam implementasi Surgical Safety Checklist?
  - a. Koordinator operasi
  - b. Kepala ruangan
  - c. Clinical Instruktur
  - d. Administrator
8. Perawat mengkonfirmasi kepada pasien mengenai identitas tahap apa yang dilakukan dalam tahap Surgical Safety Checklist ini?

- a. Time Out
  - b. Sign Out
  - c. Sign in
  - d. Mengecek alat
9. Konfirmasi kembali jumlah instrumen, jarum dan kasa, pada tahap apakah dalam SSC?
- a. Time Out
  - b. Sign Out
  - c. Sign in
  - d. Mengecek alat
10. Apa yang perlu diperhatikan sebelum mengeluarkan pasien dari kamar operasi dokter bedah, anestesi dan perawat?
- a. Konfirmasi identitas tim bedah
  - b. Apakah pasien memiliki alergi
  - c. Rencana pemulihan rencana pasca operasi
  - d. Konfirmasi identitas pasien

## Lampiran 5 Kuisisioner motivasi

### Petunjuk Pengisian

Isilah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda (√) pada jawaban yang sesuai dengan yang anda alami dan rasakan!

No	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1	Saya mendapatkan penghargaan dari pimpinan atas kedisiplinan saya dalam menerapkan <i>Surgical Safety Checklist (SSC)</i>				
2	Saya memiliki prestasi kerja di kamar operasi dalam hal menghindari KTD dan resiko infeksi pada pasien				
3	Saya selalu menyelesaikan tugas pengisian formulis <i>Surgical Safety Checklist (SSC)</i> dengan tanggung jawab penuh				
4	Saya diberikan kesempatan untuk mengembangkan potensi dan pengetahuan saya tentang <i>Surgical Safety Checklist (SSC)</i> melalui kegiatan pelatihan/ seminar				
5	Saya menjalin hubungan yang baik dan harmonis dengan seluruh tenaga kesehatan lain di ruangan kamar operasi				
6	Saya merasa puas dengan gaji yang saya peroleh sesuai dengan beban kerja saya di kamar operasi				
7	Saya selalu mendapatkan pengawasan dan supervise dari kepala ruangan dalam pelaksanaan <i>Surgical Safety Checklist (SSC)</i>				
8.	Saya memiliki kondisi ruangan kerja yang aman dan nyaman dalam				
9	Saya selalu dapat memberikan saran dan penjelasan terhada semua situasi dalam penerapan <i>Surgical Safety Checklist (SSC)</i> di kamar operasi				
10	Saya mendapatkan fasilitas pendukung dan tidak memiliki hambatan dalam penerapan <i>Surgical Safety Checklist (SSC)</i>				

Referensi : Yuliati, et al., (2019)

## Lampiran 6 Surat izin presurvey



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURWATI**  
Jalan Soekarno Hatta – Hatta No.6 Bandar Lampung  
Telepon (0721) 783 852 Faksimile : 0721 - 773918



E-mail : [direktorat@poltekkes-tjk.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-tjk.ac.id)

Website : <http://poltekkes-tjk.ac.id>

Nomor : PP.03.04/II.1/ 69 /2024

Bandar Lampung, 26 Januari 2024

Lampiran : 1 (satu)

Hal : **Izin Pre Survey**

Yth. Direktur RSUD Dr.H.Abdul Moeloek

Di

Tempat

Sehubungan dengan akan dilakukannya pengambilan data penelitian, dalam rangka penyusunan Skripsi mahasiswa Tingkat IV Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tanjungpurwati Tahun Akademik 2023/2024, maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk melakukan Pre Survey di Institusi yang Bpk/lbu pimpin.

Adapun daftar nama mahasiswa terlampir

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes  
Kemenkes Tanjungpurwati,



TORI RIHANTORO, S.Kp, M.Kep  
NIP 197111291994021001



## Lampiran 7 Surat layak etik



PEMERINTAH PROVINSI LAMPUNG  
**RSUD Dr. H. ABDUL MOELOEK**  
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)  
Jl. dr. Rivai No. 6 Telp. 0721 703312 Fax. 702306  
Bandar Lampung 35112



Laman : <https://www.rsudam.lampungprov.go.id> Pos-el: [humasrsudum23@gmail.com](mailto:humasrsudum23@gmail.com)

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
**DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION**  
**"ETHICAL EXEMPTION"**  
No. 105/KEPK-RSUDAM/II/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Trisan Tya  
*Principal Investigator*

Nama institusi : Politeknik Kesehatan Tanjung Karang  
*Name of Institution*

Dengan Judul : Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan  
*Title* surgical safety checklist di ruang operasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/ Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/ Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfilment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 26 Februari 2024 sampai dengan tanggal 26 Februari 2025.

*This declaration of ethics applies during the period 26 February, 2024 untill , 26 February 2025.*

26 Februari 2024  
Ketua Komite Etik

**dr. Rogatianus Bagus P. M.Kes., Sp.A(K)**  
NIP : 19730524 200312 1 005

## Lampiran 8 Surat izin penelitian Poltekkes



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURBAN**  
Jalan Soekarno Hatta – Hatta No.6 Bandar Lampung  
Telepon (0721) 783 852 Faksimile : 0721 - 773918



E-mail : [direktorat@poltekkes-tjk.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-tjk.ac.id)

Website : <http://poltekkes-tjk.ac.id>

Nomor : PP.01/03.01/115 /2024 Bandar Lampung, 7 Februari 2024  
Lampiran : 1 (satu)  
Hal : **Izin Penelitian Trisan Tya**

Yth. Direktur RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung  
Di Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Tingkat IV Program Studi Keperawatan Tanjungkarang Program Sarjana Terapan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang Tahun Akademik 2023/2024, maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan penelitian di Institusi yang Bpk/Ibu pimpin.

Adapun daftar nama mahasiswa :

No	NIM	Nama	Judul	Lokasi
1	2014301092	TRISAN TYA	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Surgical Safety Checklist Di Ruang Operasi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024	Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung ( Ruang OK)

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes  
Kemenkes Tanjungkarang,



TORI RIHANTORO, S.Kp, M.Kep  
NIP 197111291994021001

## Lampiran 9 Surat izin penelitian RSAM



PEMERINTAH PROVINSI LAMPUNG  
**RSUD Dr. H. ABDUL MOELOEK**  
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH (BLUD)  
Jl. dr. Rivai No. 6 Telp. 0721 703312 Fax. 702306  
Bandar Lampung 35112



Laman : <https://www.rsudam.lampungprov.go.id> Pos-el: [humarsudam23@gmail.com](mailto:humarsudam23@gmail.com)

Bandar Lampung, 26 Januari 2024

Nomor : 420/0360/MI.01/10.26/II/2024  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Yth Ketua Jurusan Keperawatan  
Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang  
di  
Bandar Lampung

Menjawab surat Saudara Nomor: PP.01/03.01/115/2024 Tanggal 07 Februari 2024, perihal tersebut pada pokok surat, atas nama :

Nama : Trisan Tya  
NIM : 2014301092  
Prodi : D4 Keperawatan  
Judul : Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan surgical safety checklist di ruang operasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024

Dengan ini kami informasikan bahwa untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan Kami Izinkan untuk pengambilan data di Instalasi Rekam Medik, Instalasi Bedah Sentral Dan Instalasi Diklat RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dan Dilakukan di Jam Kerja Tanggal : 25 Maret – 08 April 2024. Dengan Menggunakan APD yang Telah Ditentukan Oleh Masing Masing Ruang / Lokus Penelitian. Untuk Informasi Lebih Lanjut yang Bersangkutan dapat Berhubungan Dengan Instalasi Diklat RSUDAM.

Selanjutnya diinformasikan bahwa selama melakukan pengambilan data yang bersangkutan perlu memperhatikan hal – hal sebagai berikut :

1. Melapor pada Instalasi Diklat RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
2. Data dari hasil penelitian tidak boleh disebarluaskan/ digunakan diluar kepentingan ilmiah.
3. Memberikan laporan hasil penelitian pada Bagian Diklat RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
4. Instalasi Diklat RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung berhak atas hasil penelitian untuk pengembangan kegiatan pelayanan kepada masyarakat.
5. Kegiatan tersebut dikenakan biaya sesuai Pergub No. 18 Tahun 2023 Tentang Jenis dan Tarif Layanan Kesehatan di RSUDAM.

Demikian atas perhatiannya diucapkan terimakasih

Tembusan :  
Ka. Rekam Medik  
Ka. Bedah Sentral

a.n Direktur  
Wakil Direktur Pendidikan  
Pengembangan SDM & Hukum,  
  
**dr. Elitha M. Utari, MARS**  
Pembina Utama Muda  
NIP : 19710319 200212 2 004

## Lampiran 10 Surat Keterangan Sudah Melakukan Penelitian

Bandar Lampung, 01 April 2024

No : -  
Perihal : **Keterangan Penelitian**

Kepada Yth,  
Kepala Jurusan Keperawatan  
Di  
Politeknik Kesehatan Tanjung Karang

Dengan hormat,

Berdasarkan Surat Keterangan Penelitian Perihal Penelitian dari mahasiswa:

Nama : Trisan Tya  
NIM : 2014301092  
Jurusan : Keperawatan – Program Sarjana Terapan  
Judul Skripsi : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan  
Surgical safety checklist Di Ruang Operasi RSUD Dr.  
H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024”


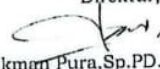
Bersama ini saya sampaikan bahwa benar mahasiswa tersebut telah melakukan penelitian di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek.  
Demikian surat ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Hormat Saya,  
Kepala Ruangan Operasi





Ns. Arismiatini S. Kep  
NIP. 196908171989022001

## Lampiran 11 Sop Pelaksanaan SSC di RSAM

 <b>RSUD DR H ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG</b>	<b>SURGICAL PATIENT SAFETY CHECKLIST SIG IN</b>		
	No. Dokumen 180/6 .SOP/ VII.01 /10.10/VII/2022	No. Revisi B	Halaman 1/1
<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR</b>	Tanggal terbit 1 Juli 2022	Ditetapkan di Bandar Lampung Direktur,  Dr. Luikman Pura, Sp.PD., K-GH., MHSM Pembina Utama Muda NIP. 19661129 199803 1 002	
Pengertian	Adalah suatu langkah-langkah kegiatan melakukan check dan recheck pasien di kamar operasi meliputi; Before induction of anesthesia, Before skin incision Before patient leaves operating room di kamar operasi.		
Tujuan	Sebagai panduan untuk melakukan check dan recheck persiapan pasien yang akan dilakukan operasi untuk mencegah terjadinya kejadian tidak diharapkan (KTD).		
Kebijakan	Lampiran Pedoman Peraturan Direktur RSUD Dr. H. Abdul Moeloek No. 180/1.H/VII.01/10.10/VII/2022 Tentang peraturan Penyelenggaraan Pelayanan Kamar Operasi Semua pasien yang akan dilakukan operasi harus dipersiapkan di ruang asal pasien sesuai SOP meliputi; 1) Persiapan fisik, 2) Persiapan administrasi, 3) Edukasi meliputi; latihan nafas dalam, latihan gerak, ambulasi dini dan manajemen nyeri sesuai kebutuhan pasien.		
Prosedur	Sebelum dilakukan induksi anestesi oleh dokter anestesi dan perawat 1. Lakukan konfirmasi pada pasien apakah benar identitas pasien dan site operasi, apakah prosedur sudah dijelaskan, apakah pasien sudah memberikan persetujuan ? 2. Apabila ada yang belum dilakukan segera lakukan dan beri tanda centang (V) pada kotak Sudah. 3. Periksa area operasi sudahkah diberi tanda ( site marked) kalau sudah centang (V) kotak Sudah.. 4. Apabila situs yang ditandai tidak dapat diperbaiki centang kotak belum. 5. Check apakah mesin anesthesia dan obat obat anesthesia sudah lengkap ? Apabila belum segera lengkapi dan centang (V) kotak Sudah. 6. Check pulse oximeter pada pasien apakah berfungsi ? Bila tidak berfungsi segera lakukan penggantian dan centang (V) kotak Sudah. 7. apakah ada riwayat alergi pada pasien ? Apabila tidak ada beri tanda centang (v) pada kotak belum dan apabila ada beri tanda centang (V) pada kotak Sudah. 8. Adakah resiko aspirasi atau kesulitan nafas pada pasien ? Apabila tidak mencentang (V) belum. Apabila Sudah maka alat bantu nafas harus tersedia. 9. Apakah ada resiko perdarahan lebih dar 500 ml (7ml/kd in children). Apabila tidak centang (V) kotak belum. Apabila sudah maka harus difasilitasi dua Intra Vena lane atau central access dan program pemberian cairan		
Unit Terkait	Instalansi Bedah Sentral.		



<b>SURGICAL PATIENT SAFETY CHECKLIST TIME OUT</b>			
 <b>RSUD DR H ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG</b>  <b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR</b>	No. Dokumen 180/7 .SOP/ VII.01 /10.10/VII/2022	No. Revisi B	Halaman 1/1
	Tanggal terbit 1 Juli 2022	Ditetapkan di Bandar Lampung Direktur,  Dr. H. Abdul Moeloek, Sp.PD., K-GH., MHSM Kepala Utama Muda NIP. 19601129 199803 1 002	
Pengertian	Adalah suatu langkah yang dilakukan kegiatan melakukan check dan recheck pasien di kamar operasi meliputi : sebelum dilakukan induksi anestesi, sebelum dilakukan insisi kulit dan sebelum pasien meninggalkan kamar operasi.		
Tujuan	Sebagai panduan untuk melakukan check dan recheck persiapan pasien yang akan dilakukan operasi untuk mencegah terjadinya kejadian tidak diharapkan (KTD).		
Kebijakan	Lampiran Pedoman Peraturan Direktur RSUD Dr. H. Abdul Moeloek No. 180/1.H/VII.01/10.10/VII/2022 Tentang peraturan Penyelenggaraan Pelayanan Kamar Operasi Semua pasien yang akan dilakukan operasi harus dipersiapkan di ruang asal pasien sesuai SPO meliputi; 1) Persiapan fisik, 2) Persiapan administrasi, 3) Edukasi meliputi; latihan nafas dalam, latihan gerak, ambulasi dini dan manajemen nyeri sesuai kebutuhan pasien.		
Prosedur	Sebelum pembedahan kulit, dilakukan dahulu oleh anestesi dan perawat. <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan konfirmasi kepada seluruh anggota tim bahwa telah memperkenalkan nama dan perannya masing-masing. Beri tanda (√) pada kolom sudah.</li> <li>2. Lakukan konfirmasi tentang nama pasien, prosedur dan lokasi mana yang akan dibuat. Beri tanda (√) pada kolom.</li> <li>3. Check apakah antibiotic profilaksis sudah diberikan 60 menit sebelum operasi, beri tanda (√) pada kolom sudah bila sudah diberikan tanda dan tanda (√) pada kolom belum bila diberikan.</li> <li>4. Lakukan langkah antisipasi kejadian kritis pada pasien yang dilakukan oleh :               <p><b>Tim Bedah</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Siapkan langkah untuk mengantisipasi jika terjadi kejadian kritis atau tidak diinginkan. Beri tanda (√) pada kolom sudah yang tersedia.</li> <li>b. Beri tanda (√) pada kolom sudah perkiraan waktu.</li> <li>c. Beri tanda (√) pada kolom sudah antisipatif bila terjadi pendarahan.</li> </ol> <p><b>Tim Anestesi</b></p>           Beri tanda (√) pada kolom sudah apabila pasien memerlukan perhatian khusus. <p><b>Tim Perawat</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Check sterilitas peralatan yang akan digunakan operasi dan centang (√) pada kolom sudah yang tersedia.</li> <li>b. Check peralatan yang mendukung untuk untuk sesuatu kejadian khusus dan beri tanda (√) pada kolom sudah.</li> </ol> </li> </ol>		
Instansi	Instalasi Bedah Sentral.		



RSUD DR H ABDUL MOELOEK  
PROVINSI LAMPUNG

**STANDAR  
OPERASIONAL  
PROSEDUR**

**SURGICAL PATIENT SAFETY CHECKLIST SIGN OUT**

No. Dokumen  
180/ g .SOP/ VII.01  
/ 10.10/VII/2022

No. Revisi  
B

Halaman  
2/2

Tanggal terbit  
1 Juli 2022





Dr. H. Abdul Moeloek, Sp.PD., K-GH., MHSM  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19661129 199803 1 002

- Diperiksa
  - Atur KV dan mA sesuai ketebalan objek yang akan diperiksa.
  - Lakukan ekspose.
  - Apabila Pemeriksaan telah selesai,matikan alat C Arm.
4. Mematikan Pesawat.
- Tekan tombol ON/OFF pada pesawat C Arm, tunggu sampai indikator mati.
  - Putar Kunci kontak yang terdapat pada monitor kearah kiri, tunggu sampai layar monitor mati.
  - Lepas Hubungan Kabel daya Listrik pada monitor dari Stop Kontak.
  - Lepas hubungan kabel antara alat C Arm dan monitor
  - Rapikan dan simpan alat seperti semula.

Unit Terkait

1. Instalasi Radiologi
2. Instalasi Bedah Pusat
3. Instalasi Pemeliharaan Sarana

 <b>RSUD DR H ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG</b>		<b>SURGICAL PATIENT SAFETY CHECKLIST SIG IN</b>		
		No. Dokumen 180/6 .SOP/ VII.01 /10.10/VII/2022	No. Revisi B	Halaman 1/1
<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR</b>	Tanggal terbit 1 Juli 2022	Ditetapkan di Bandar Lampung Direktur,  Dr. Lukman Pura, Sp.PD., K-GH., MHSM Pembina Utama Muda NIP. 19661129 199803 1 002		
Pengertian	Adalah suatu langkah-langkah kegiatan melakukan check dan recheck pasien di kamar operasi meliputi; Before induction of anesthesia, Before skin incision Before patient leaves operating room di kamar operasi.			
Tujuan	Sebagai panduan untuk melakukan check dan recheck persiapan pasien yang akan dilakukan operasi untuk mencegah terjadinya kejadian tidak diharapkan (KTD).			
Kebijakan	Lampiran Pedoman Peraturan Direktur RSUD Dr. H. Abdul Moeloek No. 180/1.H/VII.01/10.10/VII/2022 Tentang peraturan Penyelenggaraan Pelayanan Kamar Operasi Semua pasien yang akan dilakukan operasi harus dipersiapkan di ruang asal pasien sesuai SOP meliputi; 1) Persiapan fisik, 2) Persiapan administrasi, 3) Edukasi meliputi; latihan nafas dalam, latihan gerak, ambulasi dini dan manajemen nyeri sesuai kebutuhan pasien.			
Prosedur	Sebelum dilakukan induksi anestesi oleh dokter anestesi dan perawat 1. Lakukan konfirmasi pada pasien apakah benar identitas pasien dan site operasi, apakah prosedur sudah dijelaskan, apakah pasien sudah memberikan persetujuan ? 2. Apabila ada yang belum dilakukan segera lakukan dan beri tanda centang (V) pada kotak Sudah. 3. Periksa area operasi sudahkah diberi tanda ( site marked) kalau sudah centang (V) kotak Sudah.. 4. Apabila situs yang ditandai tidak dapat diperbaiki centang kotak belum. 5. Check apakah mesin anesthesia dan obat obat anesthesia sudah lengkap ? Apabila belum segera lengkapi dan centang (V) kotak Sudah. 6. Check pulse oximeter pada pasien apakah berfungsi ? Bila tidak berfungsi segera lakukan penggantian dan centang (V) kotak Sudah. 7. apakah ada riwayat alergi pada pasien ? Apabila tidak ada beri tanda centang (v) pada kotak belum dan apabila ada beri tanda centang (V) pada kotak Sudah. 8. Adakah resiko aspirasi atau kesulitan nafas pada pasien ? Apabila tidak mencentang (V) belum. Apabila Sudah maka alat bantu nafas harus tersedia. 9. Apakah ada resiko perdarahan lebih dar 500 ml (7ml/kd in children). Apabila tidak centang (V) kotak belum. Apabila sudah maka harus difasilitasi dua Intra Vena lane atau central access dan program pemberian cairan			
Unit Terkait	Instalansi Bedah Sentral.			



## Lampiran 12 Hasil penelitian

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pelaksanaan_SSC * sikap	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
Pelaksanaan_SSC * pengetahuan	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
Pelaksanaan_SSC * motivasi	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
Pelaksanaan_SSC * usia	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
Pelaksanaan_SSC * masa kerja	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
Pelaksanaan_SSC * JK	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
Pelaksanaan_SSC * pendidikan	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

### Pelaksanaan\_SSC \* sikap

#### Crosstab

			sikap		Total
			baik	kurang baik	
Pelaksanaan_SSC	terlaksana	Count	14	2	16
		Expected Count	10.1	5.9	16.0
		% within Pelaksanaan_SSC	87.5%	12.5%	100.0%
		% within sikap	73.7%	18.2%	53.3%
		% of Total	46.7%	6.7%	53.3%
	tidak terlaksana	Count	5	9	14
		Expected Count	8.9	5.1	14.0
		% within Pelaksanaan_SSC	35.7%	64.3%	100.0%
		% within sikap	26.3%	81.8%	46.7%
		% of Total	16.7%	30.0%	46.7%
Total	Count	19	11	30	
	Expected Count	19.0	11.0	30.0	
	% within Pelaksanaan_SSC	63.3%	36.7%	100.0%	
	% within sikap	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	63.3%	36.7%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.623 <sup>a</sup>	1	.003		
Continuity Correction <sup>b</sup>	6.537	1	.011		
Likelihood Ratio	9.124	1	.003		
Fisher's Exact Test				.007	.005
Linear-by-Linear Association	8.335	1	.004		
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.13.

b. Computed only for a 2x2 table

### Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate		12.600	
ln(Estimate)		2.534	
Standard Error of ln(Estimate)		.939	
Asymptotic Significance (2-sided)		.007	
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	1.999
		Upper Bound	79.436
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.692
		Upper Bound	4.375

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

## Pelaksanaan\_SSC \* pengetahuan

### Crosstab

		pengetahuan		Total	
		baik	sedang		
Pelaksanaan_SSC	terlaksana	Count	12	4	16
		Expected Count	8.0	8.0	16.0
		% within Pelaksanaan_SSC	75.0%	25.0%	100.0%
		% within pengetahuan	80.0%	26.7%	53.3%
		% of Total	40.0%	13.3%	53.3%
	tidak terlaksana	Count	3	11	14
		Expected Count	7.0	7.0	14.0
		% within Pelaksanaan_SSC	21.4%	78.6%	100.0%
		% within pengetahuan	20.0%	73.3%	46.7%
		% of Total	10.0%	36.7%	46.7%
Total	Count	15	15	30	
	Expected Count	15.0	15.0	30.0	
	% within Pelaksanaan_SSC	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.571 <sup>a</sup>	1	.003		
Continuity Correction <sup>b</sup>	6.563	1	.010		
Likelihood Ratio	9.046	1	.003		
Fisher's Exact Test				.009	.005
Linear-by-Linear Association	8.286	1	.004		
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.00.

b. Computed only for a 2x2 table

### Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate				11.000
ln(Estimate)				2.398
Standard Error of ln(Estimate)				.870
Asymptotic Significance (2-sided)				.006
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	1.998	
		Upper Bound	60.572	
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.692	
		Upper Bound	4.104	

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

### Pelaksanaan\_SSC \* motivasi

#### Crosstab

			motivasi		Total
			baik	sedang	
Pelaksanaan_SSC	terlaksana	Count	14	2	16
		Expected Count	9.6	6.4	16.0
		% within Pelaksanaan_SSC	87.5%	12.5%	100.0%
		% within motivasi	77.8%	16.7%	53.3%
		% of Total	46.7%	6.7%	53.3%
	tidak terlaksana	Count	4	10	14
		Expected Count	8.4	5.6	14.0
		% within Pelaksanaan_SSC	28.6%	71.4%	100.0%
		% within motivasi	22.2%	83.3%	46.7%
		% of Total	13.3%	33.3%	46.7%
Total	Count	18	12	30	
	Expected Count	18.0	12.0	30.0	
	% within Pelaksanaan_SSC	60.0%	40.0%	100.0%	
	% within motivasi	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	60.0%	40.0%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.804 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	8.488	1	.004		
Likelihood Ratio	11.573	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.001
Linear-by-Linear Association	10.443	1	.001		
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.60.

b. Computed only for a 2x2 table

### Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate		17.500	
ln(Estimate)		2.862	
Standard Error of ln(Estimate)		.960	
Asymptotic Significance (2-sided)		.003	
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	2.667
		Upper Bound	114.846
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.981
		Upper Bound	4.744

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

## Pelaksanaan\_SSC \* usia

### Crosstab

		usia		Total	
		dewasa	lansia		
Pelaksanaan_SSC	terlaksana	Count	9	7	16
		Expected Count	5.9	10.1	16.0
		% within Pelaksanaan_SSC	56.3%	43.8%	100.0%
		% within usia	81.8%	36.8%	53.3%
		% of Total	30.0%	23.3%	53.3%
	tidak terlaksana	Count	2	12	14
		Expected Count	5.1	8.9	14.0
		% within Pelaksanaan_SSC	14.3%	85.7%	100.0%
		% within usia	18.2%	63.2%	46.7%
		% of Total	6.7%	40.0%	46.7%
Total	Count	11	19	30	
	Expected Count	11.0	19.0	30.0	
	% within Pelaksanaan_SSC	36.7%	63.3%	100.0%	
	% within usia	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	36.7%	63.3%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.662 <sup>a</sup>	1	.017		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.999	1	.046		
Likelihood Ratio	6.016	1	.014		
Fisher's Exact Test				.026	.021
Linear-by-Linear Association	5.473	1	.019		
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.13.

b. Computed only for a 2x2 table

### Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			7.714
ln(Estimate)			2.043
Standard Error of ln(Estimate)			.915
Asymptotic Significance (2-sided)			.026
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	1.284
		Upper Bound	46.364
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.250
		Upper Bound	3.837

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

### Pelaksanaan\_SSC \* masa kerja

#### Crosstab

		masa kerja			Total
		>10 thun	<10 tahun		
Pelaksanaan_SSC	terlaksana	Count	13	3	16
		Expected Count	10.1	5.9	16.0
		% within Pelaksanaan_SSC	81.3%	18.8%	100.0%
		% within masa kerja	68.4%	27.3%	53.3%
		% of Total	43.3%	10.0%	53.3%
	tidak terlaksana	Count	6	8	14
		Expected Count	8.9	5.1	14.0
		% within Pelaksanaan_SSC	42.9%	57.1%	100.0%
		% within masa kerja	31.6%	72.7%	46.7%
		% of Total	20.0%	26.7%	46.7%
Total	Count	19	11	30	
	Expected Count	19.0	11.0	30.0	
	% within Pelaksanaan_SSC	63.3%	36.7%	100.0%	
	% within masa kerja	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	63.3%	36.7%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.739 <sup>a</sup>	1	.029		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.230	1	.072		
Likelihood Ratio	4.866	1	.027		
Fisher's Exact Test				.057	.035
Linear-by-Linear Association	4.581	1	.032		
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.13.

b. Computed only for a 2x2 table

### Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate		5.778	
ln(Estimate)		1.754	
Standard Error of ln(Estimate)		.838	
Asymptotic Significance (2-sided)		.036	
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	1.118
		Upper Bound	29.847
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.112
		Upper Bound	3.396

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.



## Pelaksanaan\_SSC \* JK

### Crosstab

		JK		Total	
		laki-laki	perempuan		
Pelaksanaan_SSC	terlaksana	Count	10	6	16
		Expected Count	9.6	6.4	16.0
		% within Pelaksanaan_SSC	62.5%	37.5%	100.0%
		% within JK	55.6%	50.0%	53.3%
		% of Total	33.3%	20.0%	53.3%
	tidak terlaksana	Count	8	6	14
		Expected Count	8.4	5.6	14.0
		% within Pelaksanaan_SSC	57.1%	42.9%	100.0%
		% within JK	44.4%	50.0%	46.7%
		% of Total	26.7%	20.0%	46.7%
Total	Count	18	12	30	
	Expected Count	18.0	12.0	30.0	
	% within Pelaksanaan_SSC	60.0%	40.0%	100.0%	
	% within JK	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	60.0%	40.0%	100.0%	

## Pelaksanaan\_SSC \* pendidikan

### Crosstab

		pendidikan			Total	
		d3	s1	ners		
Pelaksanaan_SSC	terlaksana	Count	1	1	14	16
		Expected Count	3.2	2.1	10.7	16.0
		% within Pelaksanaan_SSC	6.3%	6.3%	87.5%	100.0%
		% within pendidikan	16.7%	25.0%	70.0%	53.3%
		% of Total	3.3%	3.3%	46.7%	53.3%
	tidak terlaksana	Count	5	3	6	14
		Expected Count	2.8	1.9	9.3	14.0
		% within Pelaksanaan_SSC	35.7%	21.4%	42.9%	100.0%
		% within pendidikan	83.3%	75.0%	30.0%	46.7%
		% of Total	16.7%	10.0%	20.0%	46.7%
Total	Count	6	4	20	30	
	Expected Count	6.0	4.0	20.0	30.0	
	% within Pelaksanaan_SSC	20.0%	13.3%	66.7%	100.0%	
	% within pendidikan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	20.0%	13.3%	66.7%	100.0%	

Lampiran 13 Tabulasi data

		DATA KUISIONER																																								
		INDENTITAS RESPONDEN					PELAKSANAAN SSC		SIKAP										PENGETAHUAN										MOTIVASI													
NO. RES	USIA	MASA KERJA	PENDIDIKAN	STATUS	JENIS KELAMIN	Y1	YTOTAL	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	X1TOTAL	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6	X2.7	X2.8	X2.9	X2.10	X2TOTAL	X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	X3.5	X3.6	X3.7	X3.8	X3.9	X3.10	X3TOTAL		
1	1	54	18	2	1	2	0	0	4	4	4	3	3	4	1	1	4	3	31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	39	
2	2	32	13	2	1	2	0	0	4	4	4	1	1	4	1	1	4	1	25	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	6	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31
3	3	46	8	2	1	1	1	1	4	4	4	3	2	3	2	2	3	3	30	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
4	4	49	10	1	1	1	0	0	4	4	4	3	1	3	2	2	4	4	31	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	31	
5	5	52	22	1	1	1	0	0	4	4	4	3	3	3	3	2	4	3	33	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	32	
6	6	46	17	2	1	1	0	0	4	4	4	3	3	4	2	2	4	3	33	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	35	
7	7	47	15	2	1	1	1	1	4	4	4	3	3	3	2	2	4	1	30	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	
8	8	45	16	2	1	1	0	0	4	4	4	3	3	4	2	2	4	1	31	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	32	
9	9	40	14	2	1	1	0	0	4	3	3	3	2	3	2	2	3	2	27	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	31	
10	10	47	20	2	1	2	0	0	4	4	4	4	3	3	2	2	4	2	32	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	30	
11	11	28	2	2	1	1	0	0	4	4	4	4	3	3	3	2	4	2	33	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	
12	12	44	20	2	1	1	0	0	3	3	3	4	2	3	2	3	4	4	31	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	33	
13	13	39	10	2	1	2	0	0	4	3	3	3	3	3	2	3	4	4	32	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	36	
14	14	57	19	1	1	2	0	0	4	3	3	3	4	3	3	3	2	4	32	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	4	4	3	3	3	3	3	2	3	4	32	
15	15	59	10	1	1	2	1	1	4	4	3	3	3	3	1	2	3	4	30	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29
16	16	45	8	2	1	1	0	0	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	32	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	35	
17	17	42	15	2	1	1	0	0	4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	33	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	32	
18	18	40	9	2	1	1	1	1	4	3	4	3	3	3	2	1	4	3	30	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	6	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	30	
19	19	50	12	2	1	1	1	1	4	4	3	3	3	4	3	3	3	2	32	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	6	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	30	
20	20	55	16	2	1	2	1	1	4	4	4	4	2	1	4	2	3	4	32	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	34	
21	21	55	15	2	1	1	0	0	4	3	4	3	4	3	2	1	4	3	31	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	6	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	35	
22	22	59	17	2	1	2	1	1	4	3	4	3	2	1	2	3	3	2	27	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	30	
23	23	46	10	2	1	1	1	1	4	3	3	4	2	3	4	2	4	4	33	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	29	
24	24	46	6	2	1	1	1	1	3	4	3	2	3	2	4	4	3	1	29	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	7	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	30	
25	25	48	8	2	1	2	1	1	4	4	3	4	3	2	3	2	3	4	32	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	6	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	30	
26	26	50	12	2	1	1	1	1	4	4	3	3	2	4	1	2	4	2	29	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	
27	27	38	9	2	1	2	1	1	3	3	2	3	2	4	3	3	2	3	28	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	38	
28	28	44	15	2	1	1	0	0	4	3	4	2	1	3	3	3	4	4	31	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	36	
29	29	47	17	1	1	1	1	1	3	3	3	4	3	2	2	1	4	4	29	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	7	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	33	
30	30	52	16	2	1	1	1	1	4	3	4	3	3	2	3	2	3	4	31	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	33	

## Lampiran 14 Dokumentasi penelitian

Dokumentasi pengisian lembar inform consent dan kuisisioner penelitian



Dokumentasi pengamatan pelaksanaan SSC





# Dokumentasi pengisian SSC di komputer

The image displays three sequential screenshots of a medical software interface used for documenting SSC (Sign In, Time Out, Sign Out) for a patient. The interface includes a sidebar menu on the left with various clinical and administrative options, and a main content area for data entry.

**Sign In Screenshot:**

- Search:** Cari
- Patient Info:** Neurologi, No. RM: 00734681, No. Reg: 024901202400007703001
- Actions:** Tindakan, Signout, Timeout
- Date/Time:** Tanggal & Jam: 28/03/2024, 10:55
- Questions:**
  1. Apakah pasien telah dikonfirmasi nama, lapangan operasi, prosedur, dan informed consent?  sudah  belum
  2. Berapa jumlah lokasi yang diberi tanda?  sudah  Tidak Perlu
  3. Apakah operasi menggunakan implan?  Tidak  Ya
  4. Jika ada implan, apakah steril?  Tidak  Ya
  5. Apakah alat oksimetri nadi yang dipasang pada pasien berfungsi dengan baik?  Ya
  6. Apakah alat oksimetri nadi yang dipasang pada pasien berfungsi dengan baik?  Ya
  7. Apakah pasien memiliki riwayat: Alergi / infeksi / HIV / Hepatitis / TB?  Ya
  8. Kesulitan mempertahankan jalan napas atau risiko aspirasi?  Tidak  Ya, dan tersedia peralatan dan bantuan
  9. Resiko kehilangan darah > 500 ml (7 ml / kg BB anak)  Tidak  Ya, dan dua iv line / akses sentral dan cairan telah disiapkan.

**Time Out Screenshot:**

- Search:** Cari
- Patient Info:** Neurologi, No. RM: 00734681, No. Reg: 024901202400007703001
- Actions:** Tindakan, Signout, Timeout
- Date/Time:** Tanggal & Jam: 28/03/2024, 11:00
- Section: Pertanyaan Validasi**
  - 1. Apakah anggota seluruh tim telah memperkenalkan nama?
  - 2. Nama pasien, nomor rekam medik, prosedur dan dimana insisi akan dilakukan?
- Section: Terhadap Ahli Bedah**
  - 1. Apakah antibiotik profilaksis telah diberikan dalam 60 menit terakhir?  Tidak perlu  Belum  Sudah
  - 2. Bagaimana posisi pasien saat di meja operasi terlentang?  Tidak  Ya
  - 3. Adakah keadaan kritis/langka yang tidak rutin?  Tidak  Ya
  - 4. Adakah antisipasi kehilangan darah?  Tidak  Ya
- Section: Terhadap Anestesi**

**Sign Out Screenshot:**

- Search:** Cari
- Patient Info:** Neurologi, No. RM: 00734681, No. Reg: 024901202400007703001
- Actions:** Tindakan, Signout, Timeout
- Date/Time:** Tanggal & Jam: 28/03/2024, 11:20
- Section: Pertanyaan Validasi**
  - 1. Perawat secara lisan menyampaikan Nama Dan Prosedur Laparoscopy?
  - 2. Apakah instrumen, alat habis pakai (kassa) dan sarung telah dihitung dan sesuai?  Ya
  - 3. Berapa jumlah kassa yang disiapkan? 20
  - 4. Terhadap semua anggota tim: Adakah hal yang penting untuk penuh, sadar dan perawatan pasien telah dipertanyakan?  Tidak  Ya
- Section: Daftar Pelaksana**

Nama	Posisi	Status
Hardiyanto, SKM	Perawat	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Isnaini, A.Md Keb	Perawat	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Mohamed Azis, A.Md.Kep	Penata Anestesi	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
dr. Yumaldi, Sp.B-KBD	Dokter Koordinator	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>

ecalyptus  
Healthcare Application

Ns. AGUNG OCTANIHANDO R,S,Tr.Kep

Sembunyikan

---

Halaman Utama

---

Pasien

- 👤 Dashboard Pasien
- 📋 Asesmen Awal
- 🔪 Operasi
  - Tindakan
  - Implementasi Operasi
- 🏠 Kemoterapi
- 💊 Pemberian Obat
- 📊 Tanda Vital
- 💧 Intake Output

---

Halaman Utama

---

Pasien

- 👤 Dashboard Pasien
- 📋 Asesmen Awal
- 🔪 Operasi
  - Tindakan
  - Implementasi Operasi
- 🏠 Kemoterapi
- 💊 Pemberian Obat
- 📊 Tanda Vital
- 💧 Intake Output
- 📄 Mutasi
- 📁 Dokumen Klinis

---

Transfer Pasien

---

Sembunyikan

Halaman Utama

---

Pasien

- 👤 Dashboard Pasien
- 📋 Asesmen Awal
- 🔪 Operasi
  - Tindakan
  - Implementasi Operasi
- 🏠 Kemoterapi
- 💊 Pemberian Obat
- 📊 Tanda Vital
- 💧 Intake Output
- 📄 Mutasi
- 📁 Dokumen Klinis

---

Transfer Pasien

---

Sembunyikan

Halaman Utama

---

Pasien

- 👤 Dashboard Pasien
- 📋 Asesmen Awal
- 🔪 Operasi
  - Tindakan
  - Implementasi Operasi
- 🏠 Kemoterapi
- 💊 Pemberian Obat
- 📊 Tanda Vital
- 💧 Intake Output
- 📄 Mutasi
- 📁 Dokumen Klinis

---

Transfer Pasien

---

Sembunyikan

Penyakit Dalam Non Infeksi

No. RM. 00331288

No. Reg 025002202400007270001

Tindakan

- 🕒 Signout
- 🕒 Timeout
- 🕒 Signin
- 🕒 Assessment
- 🕒 Rencana

Penyakit Dalam Non Infeksi

No. RM. 00331288

No. Reg 025002202400007270001

Tindakan

- 🕒 Signout
- 🕒 Timeout
- 🕒 Signin
- 🕒 Assessment
- 🕒 Rencana

Penyakit Dalam Non Infeksi

No. RM. 00331288

No. Reg 025002202400007270001

Tindakan

- 🕒 Signout
- 🕒 Timeout
- 🕒 Signin
- 🕒 Assessment
- 🕒 Rencana

Penyakit Dalam Non Infeksi

No. RM. 00331288

No. Reg 025002202400007270001

Tindakan

- 🕒 Signout
- 🕒 Timeout
- 🕒 Signin
- 🕒 Assessment
- 🕒 Rencana

Sign In

Tanggal 6 Jam

28/03/2024, 12:30

1. Apakah pasien telah dikonfirmasi nama, lapangan operasi, prosedur, dan informed consent?

sudah  belum

2. Berapa jumlah lokasi yang dibenarkan tanda?

sudah  Tidak Perlu

3. Apakah operasi menggunakan implan?

Tidak  Ya

4. Jika ada implan, apakah steril?

5. Apakah alat okimetri nadi yang dipasang pada pasien berfungsi dengan baik?

Ya  Tidak

6. Apakah pasien memiliki riwayat: Alergi / infeksi / HIV / Hepatitis / TB

Ya  Tidak

7. Kesulitan mempertahankan jalan napas atau risiko aspirasi?

Tidak  Ya, dari tersedia peralatan dan bantuan

8. Risiko kehilangan darah > 500 ml (7 ml / kg BB anak)

Tidak  Ya, dan dua IV line / akses sentral dan catan telah disiapkan.

9. Berapa banyak angka yang ditanda?

10. Berapa jumlah kasa yang disiapkan?

30

11. Apakah foto-foto pasien yang penting telah ditampilkan?

Sudah  Tidak Perlu

12. Apakah keadaan kritis/urgensi yang tidak rutin?

Tidak  Ya

13. Adakah masalah terhadap peralatan yang dipakai?

Tidak  Ya

14. Adakah masalah pada peralatan?

Tidak  Ya

15. Apakah semua peralatan sudah steril sesuai dengan indikator?

Tidak  Ya

16. Apakah implan sudah steril dan siap digunakan?

Tidak  Ya

17. Adakah masalah pada peralatan?

Tidak  Ya

18. Apakah instrumen: alat habis pakai (kassa) dan jarum telah dihitung dan sesuai?

Tidak  Ya

19. Berapa jumlah kasa yang disiapkan?

30

20. Apakah foto-foto pasien yang penting telah ditampilkan?

Sudah  Tidak Perlu

21. Apakah kondisi khusus pada pasien?

Tidak  Ya

22. Apakah semua peralatan sudah steril sesuai dengan indikator?

Tidak  Ya

23. Apakah implan sudah steril dan siap digunakan?

Tidak  Ya

24. Adakah masalah pada peralatan?

Tidak  Ya

25. Apakah instrumen: alat habis pakai (kassa) dan jarum telah dihitung dan sesuai?

Tidak  Ya

26. Berapa jumlah kasa yang disiapkan?

30

27. Apakah foto-foto pasien yang penting telah ditampilkan?

Sudah  Tidak Perlu

28. Apakah keadaan kritis/urgensi yang tidak rutin?

Tidak  Ya

29. Adakah masalah terhadap peralatan yang dipakai?

Tidak  Ya

30. Adakah masalah pada peralatan?

Tidak  Ya

31. Apakah semua peralatan sudah steril sesuai dengan indikator?

Tidak  Ya

32. Apakah implan sudah steril dan siap digunakan?

Tidak  Ya

33. Adakah masalah pada peralatan?

Tidak  Ya

34. Apakah instrumen: alat habis pakai (kassa) dan jarum telah dihitung dan sesuai?

Tidak  Ya

35. Berapa jumlah kasa yang disiapkan?

30

36. Apakah foto-foto pasien yang penting telah ditampilkan?

Sudah  Tidak Perlu

37. Apakah keadaan kritis/urgensi yang tidak rutin?

Tidak  Ya

38. Adakah masalah terhadap peralatan yang dipakai?

Tidak  Ya

39. Adakah masalah pada peralatan?

Tidak  Ya

40. Apakah semua peralatan sudah steril sesuai dengan indikator?

Tidak  Ya

41. Apakah implan sudah steril dan siap digunakan?

Tidak  Ya

42. Adakah masalah pada peralatan?

Tidak  Ya

43. Apakah instrumen: alat habis pakai (kassa) dan jarum telah dihitung dan sesuai?

Tidak  Ya

44. Berapa jumlah kasa yang disiapkan?

30

45. Apakah foto-foto pasien yang penting telah ditampilkan?

Sudah  Tidak Perlu

46. Apakah keadaan kritis/urgensi yang tidak rutin?

Tidak  Ya

47. Adakah masalah terhadap peralatan yang dipakai?

Tidak  Ya

48. Adakah masalah pada peralatan?

Tidak  Ya

49. Apakah semua peralatan sudah steril sesuai dengan indikator?

Tidak  Ya

50. Apakah implan sudah steril dan siap digunakan?

Tidak  Ya

51. Adakah masalah pada peralatan?

Tidak  Ya

52. Apakah instrumen: alat habis pakai (kassa) dan jarum telah dihitung dan sesuai?

Tidak  Ya

53. Berapa jumlah kasa yang disiapkan?

30

54. Apakah foto-foto pasien yang penting telah ditampilkan?

Sudah  Tidak Perlu

55. Apakah keadaan kritis/urgensi yang tidak rutin?

Tidak  Ya

56. Adakah masalah terhadap peralatan yang dipakai?

Tidak  Ya

57. Adakah masalah pada peralatan?

Tidak  Ya

58. Apakah semua peralatan sudah steril sesuai dengan indikator?

Tidak  Ya

59. Apakah implan sudah steril dan siap digunakan?

Tidak  Ya

60. Adakah masalah pada peralatan?

Tidak  Ya

61. Apakah instrumen: alat habis pakai (kassa) dan jarum telah dihitung dan sesuai?

Tidak  Ya

62. Berapa jumlah kasa yang disiapkan?

30

63. Apakah foto-foto pasien yang penting telah ditampilkan?

Sudah  Tidak Perlu

64. Apakah keadaan kritis/urgensi yang tidak rutin?

Tidak  Ya

65. Adakah masalah terhadap peralatan yang dipakai?

Tidak  Ya

66. Adakah masalah pada peralatan?

Tidak  Ya

67. Apakah semua peralatan sudah steril sesuai dengan indikator?

Tidak  Ya

68. Apakah implan sudah steril dan siap digunakan?

Tidak  Ya

69. Adakah masalah pada peralatan?

Tidak  Ya

70. Apakah instrumen: alat habis pakai (kassa) dan jarum telah dihitung dan sesuai?

Tidak  Ya

71. Berapa jumlah kasa yang disiapkan?

30

72. Apakah foto-foto pasien yang penting telah ditampilkan?

Sudah  Tidak Perlu

73. Apakah keadaan kritis/urgensi yang tidak rutin?

Tidak  Ya

74. Adakah masalah terhadap peralatan yang dipakai?

Tidak  Ya

75. Adakah masalah pada peralatan?

Tidak  Ya

76. Apakah semua peralatan sudah steril sesuai dengan indikator?

Tidak  Ya

77. Apakah implan sudah steril dan siap digunakan?

Tidak  Ya

78. Adakah masalah pada peralatan?

Tidak  Ya

79. Apakah instrumen: alat habis pakai (kassa) dan jarum telah dihitung dan sesuai?

Tidak  Ya

80. Berapa jumlah kasa yang disiapkan?

30

81. Apakah foto-foto pasien yang penting telah ditampilkan?

Sudah  Tidak Perlu

82. Apakah keadaan kritis/urgensi yang tidak rutin?

Tidak  Ya

83. Adakah masalah terhadap peralatan yang dipakai?

Tidak  Ya

84. Adakah masalah pada peralatan?

Tidak  Ya

85. Apakah semua peralatan sudah steril sesuai dengan indikator?

Tidak  Ya

86. Apakah implan sudah steril dan siap digunakan?

Tidak  Ya

87. Adakah masalah pada peralatan?

Tidak  Ya

88. Apakah instrumen: alat habis pakai (kassa) dan jarum telah dihitung dan sesuai?

Tidak  Ya

89. Berapa jumlah kasa yang disiapkan?

30

90. Apakah foto-foto pasien yang penting telah ditampilkan?

Sudah  Tidak Perlu

91. Apakah keadaan kritis/urgensi yang tidak rutin?

Tidak  Ya

92. Adakah masalah terhadap peralatan yang dipakai?

Tidak  Ya

93. Adakah masalah pada peralatan?

Tidak  Ya

94. Apakah semua peralatan sudah steril sesuai dengan indikator?

Tidak  Ya

95. Apakah implan sudah steril dan siap digunakan?

Tidak  Ya

96. Adakah masalah pada peralatan?

Tidak  Ya

97. Apakah instrumen: alat habis pakai (kassa) dan jarum telah dihitung dan sesuai?

Tidak  Ya

98. Berapa jumlah kasa yang disiapkan?

30

99. Apakah foto-foto pasien yang penting telah ditampilkan?

Sudah  Tidak Perlu

100. Apakah keadaan kritis/urgensi yang tidak rutin?

Tidak  Ya

101. Adakah masalah terhadap peralatan yang dipakai?

Tidak  Ya

102. Adakah masalah pada peralatan?

Tidak  Ya

103. Apakah semua peralatan sudah steril sesuai dengan indikator?

Tidak  Ya

104. Apakah implan sudah steril dan siap digunakan?

Tidak  Ya

105. Adakah masalah pada peralatan?

Tidak  Ya

106. Apakah instrumen: alat habis pakai (kassa) dan jarum telah dihitung dan sesuai?

Tidak  Ya

107. Berapa jumlah kasa yang disiapkan?

30

108. Apakah foto-foto pasien yang penting telah ditampilkan?

Sudah  Tidak Perlu

109. Apakah keadaan kritis/urgensi yang tidak rutin?

Tidak  Ya

110. Adakah masalah terhadap

berumur...

Halaman Utama

Pasien

- Dashboard Pasien
- Asesmen Awal
- Operasi
  - Trik Pembedahan
  - Implementasi Operasi
- Kamoterapi
- Pemberian Obat
- Tanda Vital
- Intake Output
- Mutasi
- Dokumen Klinis
- Transfer Pasien

Sembuhkan

berumur...

Halaman Utama

Pasien

- Dashboard Pasien
- Asesmen Awal
- Operasi
  - Trik Pembedahan
  - Implementasi Operasi
- Kamoterapi
- Pemberian Obat
- Tanda Vital
- Intake Output
- Mutasi
- Dokumen Klinis
- Transfer Pasien

berumur...

Halaman Utama

Pasien

- Dashboard Pasien
- Asesmen Awal
- Operasi
  - Trik Pembedahan
  - Implementasi Operasi
- Kamoterapi
- Pemberian Obat
- Tanda Vital
- Intake Output
- Mutasi
- Dokumen Klinis
- Transfer Pasien

Bedah  
No RM: 00552620  
No. Reg: 024901202400007924001

Tindakan

- Signout
- Timeout
- Signin
- Assessment
- Rencana

Bedah  
No RM: 00552620  
No. Reg: 024901202400007924001

Tindakan

- Signout
- Timeout
- Signin
- Assessment
- Rencana

Bedah  
No RM: 00552620  
No. Reg: 024901202400007924001

Tindakan

- Signout
- Timeout
- Signin
- Assessment
- Rencana

Sign In

Tanggal & Jam

1. Apakah pasien telah dikasih nama, lipangan operasi, prosedur, dan informed consent?

sudah  belum

2. Berapa jumlah lokasi yang diberi tanda?

sudah  Tidak Perlu

3. Apakah operasi menggunakan implan?

Tidak  Ya

4. Jika ada implan, apakah steril?

Tidak  Ya, No ber...

5. Apakah mesin anestesi dan pemantauan sudah diperiksa?

ya

6. Apakah alat oksimetri nadi yang dipasang pada pasien berfungsi dengan baik?

Ya

7. Apakah pasien memiliki riwayat: Alergi / Infeksi / HIV / Hepatitis / TB

Ya

8. Kesulitan mempertahankan jalan napas atau risiko aspirasi?

Tidak  Ya, dan tersedia peralatan dan bantuan

9. Risiko kekenyalan darah > 500 ml (7 ml / kg BB anak)

Tidak

10. Ya, dan dua IV line / akses sentral dan cairan telah disiapkan.

Batal

Time Out

Tanggal & Jam

Pertanyaan Validasi

Apakah anggota seluruh tim telah memperkenalkan nama

Nama pasien, nomor rekam medik, prosedur dan dimana mana akan dilakukan

Terhadap Ahli Bedah

1. Apakah antibiotik profilaksis telah diberikan dalam 60 menit sebelum?

Tidak perlu  Belum  Sudah

2. Bagaimana posisi pasien saat ini pada operasi

Pilih posisi badan

3. Adakah keadaan kritis/langkah yang tidak rutin?

Tidak  Ya

4. Adakah antispesi kehilangan darah?

Tidak  Ya

Terhadap Anastesi

5. Apakah kondisi khusus pada pasien?

Tidak  Ya

Terhadap Tim Perawat

6. Apakah semua peralatan sudah steril sesuai dengan indikator?

Tidak  Ya

7. Apakah implan sudah steril dan siap digunakan?

Tidak  Ya

8. Adakah masalah pada peralatan?

Tidak  Ya

9. Apakah foto-foto pasien yang penting telah ditampilkan?

Sudah  Tidak Perlu

10. Berapa jumlah kasa yang disiapkan?

Masukkan jumlah lembar

Terhadap Semua Anggota Tim

Konfirmasi apakah operasi dapat dimulai

Ya  Tidak

Sign Out

Tanggal & Jam

Pertanyaan Validasi

1. Perawat secara lisan menyampaikan Nama Dan Prosedur

Labring specimen dan dibacakan dengan keras (terdiri dari nama pasien, tgl lahir, tgl operasi) Adakah masalah terhadap peralatan yang dipakai?

Tidak  Ya

Apakah instrumen, alat habis pakai (kassa) dan jarum telah dibungkus dan steril?

Tidak  Ya

Berapa jumlah kasa yang disiapkan?

Masukkan jumlah lembar

Terhadap semua anggota tim

2. Adakah hal yang penting untuk penuh, sadar dan perawatan pasien telah diperhatikan?

Tidak  Ya

Daftar Pelaksana