

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kepatuhan perawat dalam SSC merujuk pada kesediaan dan komitmen perawat untuk mengikuti prosedur, pedoman, dan standar praktik yang telah ditetapkan untuk menjamin keselamatan pasien selama proses pembedahan. Ini termasuk memastikan bahwa semua tindakan pencegahan yang berkaitan dengan risiko infeksi, pencegahan kesalahan medis, identifikasi yang tepat terhadap pasien dan area pembedahan, serta penggunaan peralatan medis yang sesuai dilakukan dengan benar sesuai protokol yang berlaku. *World Health Organization (2008)*

Perawat sebagai tenaga kesehatan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan keperawatan yang sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang dimilikinya, baik secara mandiri maupun kolaborasi dengan profesi kesehatan lain. Perawat dituntut untuk profesional dengan memiliki pengetahuan, ketrampilan, dan kewenangan untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien berdasarkan ilmu dan batas-batas kewenangan klinis yang dimilikinya dan telah diatur pada Permenkes No.40 tahun 2017 tentang Pengembangan Jenjang Karir Professional Perawat Klinis (Muhni et al., 2022)

World Health Organization memperkenalkan SSC pada tahun 2008 sebagai pedoman global untuk meningkatkan keselamatan pasien selama pembedahan. Checklist ini dirancang untuk mengurangi kejadian buruk yang dapat terjadi selama operasi, seperti kesalahan prosedur, infeksi, atau komplikasi lainnya. Perawat berperan penting dalam memastikan bahwa seluruh langkah dalam checklist ini diikuti dengan ketat, termasuk verifikasi identitas pasien, memastikan sterilisasi alat, dan memverifikasi rencana anestesi. (WHO 2008).

Penerapan SSC ini terbukti mengurangi angka komplikasi dan kematian yang terkait dengan pembedahan. Dalam studi besar yang diterbitkan di *New*

England Journal of Medicine (2009), Penerapan checklist menunjukkan bahwa di rumah sakit di berbagai negara dapat menurunkan tingkat morbiditas dan mortalitas pasien secara signifikan. Hal ini terjadi karena checklist meningkatkan komunikasi dan koordinasi di antara seluruh tim medis, mengurangi risiko kesalahan manusia yang terkait dengan prosedur pembedahan.(WHO 2009).

Penerapan SSC ruang kamar operasi dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan, sikap, pendidikan, motivasi, dan perilaku perawat. Penelitian oleh (Nurhayati, S., & Suwandi, 2019) menunjukkan bahwa pengetahuan, pendidikan, dan motivasi adalah faktor penting dalam penerapan *Surgical Safety Checklist*. Sementara itu, Notoadmodjo (2012) menambahkan bahwa kepatuhan terhadap SSC juga dipengaruhi oleh usia, sikap, dan masa kerja.

Semakin tinggi motivasi seseorang maka akan mempengaruhi tingkat kepatuhan dalam pengisian SSC yang baik Nursalam (2016). Dorongan yang sangat kuat untuk melaksanakan SSC akan dapat membantu meningkatkan kinerja diri sendiri dan tim sehingga akan mendapatkan hasil yang maksimal.

Penelitian Yuliati (2019) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan SSC di rumah sakit Kota Batam menunjukkan bahwa dari 67 responden, 32,6% sudah mendapatkan pelatihan. Selain itu, penelitian Amiruddin (2018) tentang hubungan kepatuhan tim bedah dalam penerapan SSC dengan infeksi luka operasi dan lama rawat inap pada pasien seksio sesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Barru menemukan bahwa dari 137 pasien yang menjalani seksio sesarea, 35,7% dikategorikan tidak patuh.

Hasil penelitian Efa Trisna (2016) didapat ada hubungan antara persepsi tim bedah tentang surgical safety checklist dengan kepatuhan penerapan SSC Menurut teori Notoatmodjo yang menyatakan bahwa pengawasan sangat diperlukan untuk memastikan kinerja pekerja dalam penerapan kepatuhan di perusahaan.

Kematian dan komplikasi akibat pembedahan dapat dicegah. Salah satu pencegahan dapat dilakukan dengan SSC. SSC adalah sebuah daftar periksa untuk memberikan pembedahan yang aman dan berkualitas bagi pasien dan merupakan alat komunikasi untuk keselamatan pasien yang digunakan oleh tim profesional di ruang operasi. Tim profesional terdiri dari perawat, dokter bedah, dokter anestesi, perawat dan lainnya. Tim bedah harus konsisten melakukan setiap item yang dilakukan dalam pembedahan mulai dari fase *sign in*, *time out*, dan *sign out* sehingga dapat meminimalkan setiap risiko yang tidak di inginkan seperti salah area operasi dan resiko cidera pada post operasi . (Saragih, 2014).

Keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien di rumah sakit menjadi lebih aman Permenkes RI (2017).keselamatan pasien terdiri dari 6 sasaran yaitu mengidentifikasi pasien dengan benar, meningkatkan komunikasi efektif, mencegah kesalahan pemberian obat, mencegah kesalahan prosedur, tempat dan pasien dalam tindakan pembedahan, mencegah risiko infeksi dan mencegah risiko pasien cedera akibat jatuh.

Insiden keselamatan pasien mencakup Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cedera (KTC) dan Kejadian Potensial Cedera (KPC) yang merupakan kejadian tidak disengaja yang menyebabkan atau berpotensi menimbulkan kerugian pada pasien yang dapat dihindari (Adventus et al., 2019). Menurut laporan, terdapat 44.000 hingga 98.000 kesalahan medis yang dilaporkan terjadi setiap tahun di rumah sakit AS. Insiden tersebut antara lain komplikasi infeksi (26%), luka bakar (11%), komunikasi atau kerja sama tim (6%), benda asing (3%), arus ruangan atau lalu lintas operasi (4%), pemberian obat yang salah (2%), ruangan kebisingan (2%), dan daftar periksa keselamatan operasional (1%) (Yuliati, E., 2019).

Sementara itu, di Indonesia pada tahun 2019 ada 7.465 kasus insiden keselamatan pasien (IKP), terdiri dari 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera sedang, 1183 cedera ringan, dan 5659 tanpa cedera dengan persentase sebanyak 38% Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Diharapkan

(KTD) sebanyak 31% dan Kejadian Tidak Cedera (KTC) sebanyak 31%. Dan untuk dilampung sendiri jumlah rumah sakit yang melaporkan kasus insiden keselamatan pasien (IKP) hanya sekitar 3% (kkprs, 2020). Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan di rumah sakit swasta Bandar Lampung pada tahun 2021 tidak ada laporan KPC dan KTC, ada 5 laporan KNC dan 4 laporan KTD (Tiovita et al., 2022). Sedangkan di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro dari bulan oktober- desember tahun 2024 terdapat sebanyak 11 kasus Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebanyak 10 kasus dan Kejadian potensial Cedera (KTC) sebanyak 5 kasus.

Berdasarkan data yang didapatkan dari komite mutu dan keselamatan pasien di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro menyatakan bahwa kepatuhan penandaan lokasi pembedahan (*site marking*) yang benar, prosedur dan pasien yang benar, pada pre operasi elektif oleh DPJP di ruang rawat inap tiap bulan cenderung *fluktuatif*, dan dapat mencapai 100% pada 2 bulan di triwulan ke 4. Namun pada bulan November 2022 capaian pelaksanaan SSC mengalami penurunan yang signifikan yaitu mencapai 67,79% dimana pelaksanaan SSC ini tidak dilakukan secara lengkap baik pelaksanaan SSC secara lisan dan penceklisan SSC di komputer. Kemungkinan terjadi salah satunya karena kurangnya kesadaran mengenai budaya keselamatan pasien untuk melaksanakan penandaan lokasi pembedahan (*site marking*) yang benar, prosedur dan pasien yang benar. Kurangnya kepatuhan tim bedah dalam penerapan SSC ini sangat membahayakan pasien bedah, seperti kasus yang terjadi di Indonesia, yaitu: Kasa tertinggal di rahim yang dialami oleh Septiana di rumah sakit As-syifa Lampung (Kompas.com, 2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan patient safety diantaranya adalah faktor individu (usia dan sikap), faktor pengetahuan, faktor psikologi (motivasi kerja), dan faktor organisasi (supervisi, masa kerja, beban kerja, dan budaya organisasi) (Ratanto et al., 2023).

RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro merupakan salah satu rumah sakit tipe B yang sudah menerapkan SSC , di mana rumah sakit ini memiliki 32 orang perawat. Dikamar bedah RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro,

mampu melakukan operasi kepada 20 hingga 30 pasien setiap harinya, di mana yang paling mendominasi ialah bedah penyakit kanker keganasan. Banyaknya kasus pembedahan di rumah sakit ini setiap harinya tentu akan meningkatkan risiko terjadinya masalah pada keselamatan pasien diruang bedah jika seluruh petugas kesehatan termasuk perawat ada yang tidak patuh dalam menerapkan SSC di ruang bedah ini (Khoiriah, 2023).

Berdasarkan Latar belakang masalah yang telah diuraikan, peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian dengan judul “faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam penerapan surgical safety checklist di ruang operasi RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025”

B. Rumusan Masalah

Faktor-Faktor Apa Saja yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam penerapan SSC Di Ruang Operasi RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Penerapan *Surgical Safety Checklist* Di Ruang Operasi RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kepatuhan dalam pelaksanaan SSC di ruang operasi RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025.
- b. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan perawat RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025.
- c. Diketahui distribusi sikap perawat RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025.
- d. Diketahui distribusi motivasi perawat RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025.

- e. Diketahui hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan SSC di ruang operasi RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025.
- f. Diketahui hubungan sikap perawat dengan pelaksanaan SSC di ruang operasi RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025.
- g. Diketahui hubungan motivasi perawat dengan pelaksanaan SSC di ruang operasi RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti khususnya mengenai Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* Di Ruang Operasi.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Dengan adanya penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan dan sumber informasi bagi RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro mengenai Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* Di Ruang Operasi.
- b. Bagi Institusi Pendidikan Dengan penulisan ini diharapkan bisa dijadikan sebagai bahan referensi dan bacaan untuk meningkatkan kualitas, memberikan ilmu dan wawasan untuk mahasiswa, serta memberi pedoman mengenai Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan *Surgical Safety Checklist* Di Ruang Operasi, sehingga dapat meningkatkan mutu pendidikan menjadi lebih baik lagi.
- c. Bagi Peneliti Selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor-faktor lain seperti Supervisi, Beban Kerja dan Masa Kerja yang berhubungan dengan pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* Di Ruang Operasi.

E. Ruang Lingkup

Penulisan penelitian ini termasuk di dalam area keperawatan Medikal Bedah dengan jenis penelitian kuantitatif dan desain yang digunakan yaitu penelitian analitik pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025. Pokok penelitian ini dilakukan guna Mengetahui Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* di Ruang Operasi RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025. Sasaran dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di kamar bedah RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025 yang berjumlah 32 orang perawat.