

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kemajuan pengetahuan dan teknologi diikuti oleh kesadaran akan kesehatan sehingga pasien menginginkan pelayanan yang lebih baik. Rumah sakit atau tempat fasilitas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan menggunakan sistem keselamatan pasien atau *patient safety* yang bertujuan supaya dalam memberikan asuhan kepada pasien lebih aman. Keselamatan pasien sendiri terdiri dari beberapa hal, seperti pengkajian resiko, identifikasi dan mengelola hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan menindak lanjuti insiden, serta memberikan solusi untuk mengurangi timbulnya resiko dan mencegah terjadinya cedera. Cedera yang dimaksud adalah kesalahan akibat melakukan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1691 tentang keselamatan pasien atau *patient safety*, disebutkan beberapa istilah insiden keselamatan pasien, diantaranya Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cedera (KTC) dan Kejadian Potensial Cedera (KPC).

Pembedahan merupakan salah satu tindakan medis yang penting dalam pelayanan kesehatan. Tindakan pembedahan bertujuan untuk menyelamatkan nyawa, mencegah kecacatan dan komplikasi. Namun demikian pembedahan yang dilakukan juga dapat menimbulkan komplikasi yang dapat membahayakan nyawa pasien (Haynes AB, Weiser TG, Berry W.R,2009). Oleh sebab itu diperlukan pelayanan pembedahan yang aman untuk mengatasi komplikasi pembedahan.

Pada Januari 2007, *World Health Organization* (WHO) melalui *World Alliance for Patient Safety* membuat *Surgical Safety Checklist* (SSC) sebagai alat yang digunakan untuk para klinisi di kamar bedah untuk meningkatkan keamanan operasi, mengurangi kematian dan komplikasi akibat pembedahan (WHO Patient Safety. & World Health Organization., 2009). WHO melaksanakan 19 item *checklist* bedah dapat mengurangi komplikasi,meningkatkan komunikasi tim dan menurunkan kematian yang berhubungan dengan operasi. *Surgical Safety Checklist* diciptakan oleh sekelompok ahli Internasional dengan tujuan untuk

meningkatkan keselamatan pasien selama menjalani prosedur bedah di seluruh dunia. Dalam pelaksanaannya *Surgical Safety Checklist* terdiri dari 3 tahap, yaitu tahap induksi anestesi (*sign in*), sebelum sayatan kulit (*time out*) dan sebelum pasien meninggalkan ruang operasi (*sign out*) (HIPKABI Press, 2015).

SSC telah diuji coba dalam 8 rumah sakit didunia dalam penggunaannya. Kota Toronto (Kanada), New Delhi (India), Amman (Yordania); Auckland (Selandia Baru), Manila (Filipina), Ifakara (Tanzania), London (Inggris), dan Seattle, pada Oktober 2007 - September 2008 yang mewakili berbagai kondisi ekonomi dan populasi dengan beragam pasien Hasil penelitian menunjukkan penurunan kematian dan komplikasi akibat pembedahan. Menurut Howard (2011) komplikasi bedah setelah penggunaan *Surgical Safety Checklist* secara keseluruhan turun dari 19.9% menjadi 11,5%, dan angka kematian menurun dari 1,9% menjadi 0,2%. Pelaksanaan *Surgical Patient Safety* telah membuktikan pengurangan dalam angka mordibiti dan morbiliti dalam rawatan dirumah sakit.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Suryanti Klase (Klase, Pinzon, & Meliala, 2016) di RSUD Barito Selatan tentang penerapan *surgical safety checklist* di kamar bedah sentral menunjukkan bahwa dari 21 responden 100 % menyadari bahwa dalam pengisiannya pentingnya dilakukan surgical patient safety checklist. Namun dalam pelaksanaannya tersebut koresponden sebanyak 9,5 % menganggap tidak mudah dalam pengisian SSC tetapi juga tidak disebutkan bagaimana implementasinya dengan baik atau salah. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Triwahudi dan Mona Saparwati (Triwahyudi & Mona Saparwati, 2015), tentang pelaksanaan surgical safety cheklist di Instalasi Bedah Sentral RSUD Harapan Insan Sendawar menghasilkan pelaksanaan *surgical safety cheklist* masih 64 % persen. dan pelaksanaannya belum sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Herwaman (2015) di RSUD Kebumen tentang *penerapan surgical pasient safety* di kamar bedah central masih 72 %.

Rendahnya pelaksanaan SSC di kamar operasi, menunjukkan masih rendahnya kesadaran perawat dalam keselamatan pasien. Sesuai dengan peraturan Depkes no.1691 tentang keselamatan pasien dan Komite Akreditasi Rumah Sakit (Kars) menuntut pelaksanaan *surgery safety checklist* di kamar operasi harus 100% untuk mengeliminasi masalah yang mengkhawatirkan dan kemungkinan

kekeliruan diselesaikan dalam tindakan operasi dimana pelaksanaan *surgery safety checklist* dilakukan pada semua item yang telah ditentukan. Keselamatan pasien merupakan prinsip dasar dalam pemberian pelayanan dan merupakan komponen sangat penting dalam manajemen pelayanan kesehatan di rumah sakit (WHO,2009)

Dalam pelaksanaan *surgical safety checklist* dikamar operasi dibutuhkan suatu kerja sama antar petugas kesehatan. Perawat bisa menjadi koordinator dalam menjalankan *surgical safety checklist* dikamar operasi. Tindakan perawat dalam melaksanakan *surgical safety checklist* merupakan suatu bentuk perilaku. Perilaku merupakan semua kegiatan manusia yang dapat diamati maupun tidak diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2010). Perilaku manusia terbentuk oleh 3 faktor yaitu pertama faktor predisposisi didalamnya ada pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai, kedua faktor pendukung meliputi fasilitas dan sarana, ketiga faktor pendorong yaitu dukungan. Perawat sebagai anggota tim bedah dalam kamar operasi diharapkan memiliki pengetahuan dalam pelaksanaan *surgical safety checklist*.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu memlalui penginderaan terhadap suatu obyek tertentu dan interkasi social sehinga terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan perawat tentang *patient safety* sangat penting untuk mendorong pelaksanaan program *patient safety* dirumah sakit. Perawat harus mengetahui pengertian *patient safety* dan tujuan *patient safety* agar pasien dan perawat aman dalam melakukan tindakan selama kerja. Dikamar operasi dalam melaksanakan program patient safety perawat harus melaksanakan *surgical safety checklist* agar dalam bekerja pasien dan petugas aman dan operasi berjalan lancar.

Berdasarkan wawancara dengan koordinator kamar operasi pada bulan Juli 2019 di Rumah Sakit Soeradji Tirtonegoro Klaten, bahwa SSC harus mutlak dilakukan dalam suatu pembedahan, karena sudah sesuai dengan standart prosedur yang ada. Namun demikian banyak perawat yang mengeluhkan dalam menerapkan SSC. Faktor faktor yang mempengaruhi perawat dalam penerapan tersebut antara lain; kurangnya kesadaran tentang penerapan surgical safety checklist dan kurangnya kerja sama antar tim dalampelayanan operasi. Perawat di Instalasi Bedah Sentral RSST sebagian besar berpendidikan DIII Keperawatan. Perawat Instalasi Bedah Sentral di RSST 50% sudah mengikuti pelatihan bedah

dasar yang diselenggarakan oleh Himpunan Perawat Bedah Indonesia. Walaupun demikian masih menurut pengamatan ,masih ada yang belum menerapkan SSC yang sesuai dengan prosedur yang ada.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan pengetahuan perawat dengan perilaku pelaksanaan *surgical safety checklist* pada pasien bedah di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten”. Penelitian ini pernah dilakukan oleh Sodikin (Ali Sodikin, 2016) tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku penerapan *surgical patient safety* diruang operasi Rumah Sakit Dr. Soewondo Kendal tetapi tidak disertai data apakah dalam implemetasinya dilakukan dengan benar atau salah sesuai dengan Standar Prosedur Operasional.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan beberapa masalah tersebut, maka rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pelaksanaan SSC di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan *surgical safety checklist* pada pasien operasi bedah di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten .

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini antara lain;

- a. Mengetahui karakteristik responden ( usia, jenis kelamin, lama kerja dan Pendidikan) di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
- b. Menetahui pengetahuan perawat tentang SSC Instalasi Bedah Sentral di Rumah sakit Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
- c. Mengetahui perilaku pelaksanaan SSC di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

- d. Menganalisis hubungan pengetahuan perawat dengan perilaku pelaksanaan SSC di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi :

1. Bagi peneliti

Dengan penelitian ini didapatkan gambaran bagi peneliti tentang pemahaman perawat dan meningkatkan pelaksanaan *surgical safety checklist* di Instalasi Bedah Sentral Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten agar tidak terjadi kesalahan dalam pelayanan di kamar operasi

2. Bagi Rumah Sakit Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Bagi rumah sakit khususnya di kamar bedah untuk melindungi perawat dan tim bedah lainnya karena dapat dijadikan sebagai aspek legal yang dapat dipertanggung jawabkan karena seluruh kegiatan yang dilakukan pada pasien akan diverifikasi dan terdokumentasi didalamnya termasuk kegiatan persiapan pembedahan, dan Rumah Sakit bisa membuat kebijakan terhadap pelaksanaan SSC dengan benar

3. Bagi Perawat

Mendapatkan gambaran pengetahuan dan perilaku perawat dalam melaksanakan SSC dan meningkatkan perilaku pelaksanaan SSC dengan benar sesuai Standar Prosedur Operasional. .

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat menjadi bahan rujukan dan dikembangkan terutama untuk penelitian sejenis. Dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan riset keperawatan khususnya pada penelitian keperawatan tentang pelaksanaan SSC dikamar operasi.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Penelitian dan Peneliti ( Tahun)	Tujuan	Lokasi	Rancangan Penelitian	Sampel	Hasil
Penerapan <i>surgical safety checklist</i> WHO di RSUD Jagaraga Sasameh Barito Selatan (Suryanti Klase, 2016)	Mengetahui penerapan <i>surgical safety checklist</i> dikamar operasi	RSUD Jagaraga Barito Selatan	Deskriptif dengan rancangan kualitatif	Semua personel kamar operasi dengan menjawab kuisisioner	100% personel kamar operasi menunjukkan menyadari pentingnya penggunaan <i>Surgical safety checklist</i> dan 95% personel mengatakan cukup mudah menerapkan
Hubungan Persepsi Tim Bedah dengan Kepatuhan Penerapan <i>Surgical Patient Safety</i> pada Pasien Operasi Bedah di Ruang Operasi RSUD Mayjend HM. Ryacudu (Efa Trisna, 2012)	Hubungan Persepsi Tim Bedah dengan Kepatuhan Penerapan <i>Surgical Patient Safety</i> pada Pasien Operasi Bedah di Ruang Operasi RSUD Mayjend HM. Ryacudu	Ruang Operasi RSUD Mayjend HM. Ryacudu	Cross sectional , kuantitatif	30 responden personel kamar oprasi	Ada hubungan antara persepsi tim bedah tentang <i>surgical patient safety</i> dengan kepatuhan penerapan surgical patient safety
Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku perawat melakukan implementasi <i>surgical safety checklist</i> di ruang operasi Rumah Sakit Kendal (Ali Sodikin, 2016)	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku perawat melakukan implementasi Surgical safety checklist diruang operasi metodologi	Ruang operasi Rumah Sakit Dr. H Soewondo Kendal	Design penelitian Corelasional dengan pendekatan cros sesctional, teknik pengambilan sampel total sampling	Semua perawat yang bekerja di ruang operasi	Pengetahuan responden tentang <i>Surgical Safety Checklist</i> 65% dalam kategori baik, Sikap responden mengenai Surgical Safety Checklist sebagian besar positif yaitu sebanyak 55%, Perilaku responden sebagian besar baik dalam melakukan implementasi surgical safety checklist sebanyak 13 responden ( 65% ). Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku perawat.