**BAB V**

**PENUTUP**

* + 1. **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang perbedaan kepatuhan tim bedah dalam pelaksanaan *surgical safety* antara pasien operasi elektif dan *emergency* didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Kepatuhan tim bedah dalam pelaksanaan *surgical safety* pada pasien operasi elektif, sejumlah 80% dinilai telah patuh dan 20% dinilai tidak patuh.
2. Kepatuhan tim bedah dalam pelaksanaan *surgical safety* pada pasien operasi *emergency*, sejumlah 7% saja yang dinilai patuh dan 93% dinilai masih tidak patuh.
3. Hasil penghitungan menggunakan uji Chi Kuadrat menunjukkan hasil p < α (0,000 < 0,05), yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan kepatuhan tim bedah dalam pelaksanaan *surgical safety* antara pasien operasi elektif dan *emergency* di instalasi kamar operasi RSU Karsa Husada Batu.
   * 1. **Saran**

**5.2.1 Bagi Tim Bedah**

1. Diharapkan bagi tim bedah untuk melaksanakan *surgical safety* fase *sign in* sesuai dengan standar yang ditekankan, terutama dalam konfirmasi identitas pasien operasi.
2. Diharapkan bagi tim bedah untuk melaksanakan *surgical safety* fase *time out* saat operasi *emergency* sesuai dengan standar yang ditekankan, terutama dalam konfirmasi lamanya waktu operasi dan konfirmasi kesterilan instrumen yang digunakan untuk operasi.
3. Diharapkan bagi tim bedah untuk melaksanakan *surgical safety* fase *sign out* saat operasi elektif dan *emergency* sesuai dengan standar yang ditekankan, terutama dalam konfirmasi ulang nama tindakan operasi dan konfirmasi ulang dalam jumlah instrumen, bahan habis pakai, dan jarum yang telah digunakan selama tindakan operasi.

**5.2.2 Bagi Rumah Sakit**

1. Diharapkan bagi rumah sakit untuk memberikan fasilitas *reminder* di dalam instalasi kamar operasi dan program sosialisasi yang *continue*, sehingga menunjukkan betapa pentingnya *surgical safety* harus dilakukan oleh tim bedah dalam tindakan operasi.
2. Diharapkan bagi rumah sakit untuk mengevaluasi SOP terkait *surgical safety checklist* yang dimiliki oleh instalasi kamar operasi dan membuat SOP yang lebih rinci agar menjadi lebih jelas bagi tim bedah.
3. Diharapkan bagi rumah sakit untuk melakukan *controlling* dalam pelaksanaan *surgical safety* di instalasi kamar operasi baik pada operasi elektif maupun *emergency* untuk dijadikan sebagai bahan evaluasi dalam poin keselamatan pasien operasi.

**5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya mampu melakukan penelitian yang lebih mendalam dengan menghubungkan variabel lainya, contohnya mengenai faktor-faktor internal atau eksternal yang mempengaruhi tim bedah dalam pelaksanaan *surgical safety*, khususnya pada tindakan operasi *emergency*.