

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keselamatan pasien atau *patient safety* telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien Pasal 1 yang menyebutkan bahwa keselamatan pasien adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.

Berdasarkan data dari Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit Indonesia selama empat bulan pada tahun 2011 menemukan bahwa adanya Kasus Tidak Diinginkan atau KTD (14,41%) dan Kejadian Nyaris Cidera atau KNC (18,53%) yang disebabkan oleh proses atau prosedur klinik (9,26%), medikasi (9,26%) dan pasien jatuh (5,15%) (Whardhani, 2017). Insiden keselamatan pasien yang merugikan adalah terkait dengan prosedur bedah (27%), kesalahan pengobatan (18,3%) dan kesehatan infeksi terkait perawatan (12,2%) (WHO, 2017).

Kamar operasi merupakan suatu unit yang memberikan proses pelayanan pembedahan yang banyak mengandung resiko dan angka terjadinya kasus kecelakaan jika dalam pelaksanaannya tidak memperhatikan keselamatan pasien,

kesiapan pasien, dan prosedur (Suharyanto, 2012). Kelalaian prosedur di kamar operasi menjadi salah satu penyebab terbesar KTD yang berkaitan erat dengan manajemen *patient safety* yaitu Sasaran IV (Kepastian Tepat Lokasi, Tepat Prosedur, Tepat Pasien Operasi) (Septyadi, 2017). WHO telah mengeluarkan suatu metode untuk menjaga keselamatan pasien operasi dalam bentuk *Surgical Safety Checklist* (SSC), yang merupakan *tool*/alat yang digunakan oleh para klinisi di kamar operasi untuk meningkatkan keamanan operasi, mengurangi kematian dan komplikasi akibat pembedahan (WHO, 2009).

Penelitian yang dilakukan di Mumbai India oleh *Departement of Anesthesia Critical Care and Pain, Surgical Safety Checklist* di implementasikan pada 509 dari total 600 pengamatan dengan hasil 100% untuk pelaksanaan *sign in*, 78% untuk pelaksanaan *time out*, dan 76,5% untuk pelaksanaan *sign out* (Vanita et al., 2019). Penelitian di Indonesia yang dilakukan oleh Anggraeni (2017) di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi menyatakan bahwa pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* pada tahanan *Sign In* masih 60%, pada tahap *Time Out* 30 % dan pada tahap *Sign Out* pelaksanaannya masih 40%. Salah satu kejadian yang tidak diinginkan akibat tidak terlaksananya *Surgical Safety Checklist* dengan benar adalah kejadian kassa tertinggal di dalam perut setelah operasi sesar di RS Asy Syifa Tulangbawang Barat (Kompas.com, 2019).

Tim bedah terdiri dari ahli bedah, asisten ahli bedah, perawat instrument atau *scrub nurse*, perawat sirkuler dan ahli anastesi dan perawat anastesi (Muttaqin, A & Sari, 2009). Penelitian Selye (dalam Basuki) menunjukkan alasan profesi perawat mempunyai risiko tinggi terpapar oleh stres adalah karena perawat memiliki tugas dan tanggung jawab yang sangat tinggi terhadap keselamatan nyawa

manusia. Perawat kamar operasi bertanggungjawab atas kelengkapan administrasi dan dokumentasi pasien, mengatasi kecemasan pasien, mempersiapkan alat dan bahan operasi, memastikan kegiatan operasi berjalan dengan baik, memastikan kelengkapan laporan pembedahan, *checklist* keselamatan pasien hingga pemulihan pasien di ruang *recovery room*. Oleh karena itu, berbagai situasi dan tuntutan kerja yang dialami perawat kamar bedah dapat menjadi sumber potensial stres kerja (Hutasuhut, 2014).

Stres kerja biasanya muncul sebagai bentuk reaksi emosional dan fisik terhadap tuntutan dari dalam ataupun dari luar organisasi (Greenberg J dan RAB, 2003) dalam (Fuada et al., 2017). Penelitian Fuada, *et al.* (2017) stres kerja pada perawat kamar bedah RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang adalah sebesar 59,5% perawat mengalami stres kerja ringan dan 40,5% mengalami stress berat. Meskipun stres dalam tingkatan rendah, namun apabila dibiarkan akan berpengaruh pada kinerja yang dihasilkan oleh individu. Berdasarkan hasil wawancara kepada salah satu perawat kamar operasi menyatakan bahwa kebanyakan mengalami stress akibat hubungan kesenjangan dengan anggota/tim operasi dan sebagian akibat beban kerja serta tanggungjawab pekerjaan.

Penelitian dilakukan oleh Wollah (2017) di RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado juga menyatakan bahwa dari 32 responden tingkat stres rendah dengan kinerja baik sebanyak 27 responden (90%), tingkat stres tinggi dengan kinerja kurang baik sebanyak 2 responden (100%), dan stres kerja tinggi dengan kinerja baik sebanyak 3 responden (10%). Berdasarkan fenomena tersebut dan melihat pentingnya pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* untuk keselamatan pasien operasi yang dilakukan perawat, maka peneliti akan melakukan penelitian dengan judul

“Hubungan Tingkat Stres Kerja Perawat dengan Pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* di Kamar Operasi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi”

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan tingkat stres kerja perawat dengan pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* di kamar operasi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat stres kerja perawat dengan pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* di kamar operasi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat stres kerja perawat di kamar operasi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.
2. Mengidentifikasi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* di kamar operasi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.
3. Menganalisis hubungan tingkat stres kerja perawat dengan pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* di kamar operasi RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah menambah kajian hubungan stres kerja perawat dengan pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* di kamar operasi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar pertimbangan pihak manajemen rumah sakit dalam membuat kebijakan atau keputusan di dalam kamar operasi, sehingga dapat meminimalkan terjadinya stres kerja pada perawat yang dapat mempengaruhi kinerja perawat dalam pelaksanaan *Surgical Safety Checklist*.

2. Bagi Perawat

Perawat dapat mengetahui hubungan dari stres kerja perawat dengan kinerja perawat di kamar operasi, oleh karena itu dapat dijadikan cara dalam mengelola stres kerja agar tidak mengurangi kinerja utamanya dalam pelaksanaan *Surgical Safety Checklist*.