

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kamar operasi merupakan bagian terpenting dari rumah sakit yang paling sering memiliki masalah tentang keselamatan pasien (Endang Yuliati, 2019). Tindakan di dalam kamar operasi yang paling berpotensi membahayakan keselamatan pasien adalah dalam pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* karena sangat beresiko menimbulkan komplikasi serius yang bahkan dapat membahayakan nyawa (Endang Yuliati, 2019). *Surgical Safety Checklist* merupakan daftar periksa yang digunakan untuk memastikan pembedahan yang aman dan berkualitas pada pasien. Adapun *Surgical Safety Checklist* dibagi dalam tiga fase yaitu *sign in*, *time out* dan *sign out* menurut (WHO, 2009). *Surgical Safety Checklist* pada dasarnya merupakan gambaran perilaku keselamatan pasien yang harus diterapkan dalam pelaksanaan kegiatan di kamar operasi (WHO, 2016).

Di Indonesia sendiri data keselamatan pasien kamar operasi belum memiliki dokumentasi yang baik, tetapi hasil dari beberapa penelitian di beberapa rumah sakit ditemukan bahwa kejadian insiden terjadi sebanyak 31 insiden dalam kurun waktu 8 bulan (Endang Yuliati, 2019). Ditemukan juga bahwa dari 3 tahapan penerapan SSC fase *sign out* adalah fase yang paling banyak tidak dilakukan oleh perawat (Fitri Haryanti, Hasri, E. T., & Hartriyanti, 2014). Hal ini juga didukung oleh penerapan *Surgical Safety Checklist* di kamar operasi Rumah Sakit Lavalatte Malang yang secara keseluruhan masih belum diterapkan dan

masih poin-poin yang terlewatkan di fase Sign In, Time Out, dan Sign Out (Asyillah, S. P, 2018).

*World Health Organization* memperkirakan sedikitnya ada setengah juta kematian akibat pembedahan yang sebenarnya bisa dicegah. Salah satu pencegahan dapat dilakukan dengan penerapan *Surgical Safety Checklist* dengan patuh, tepat dan benar (WHO, 2009). Kepatuhan tim bedah ini dalam melakukan setiap item yang dilakukan dalam pembedahan sangat diperlukan karena dapat meminimalkan setiap risiko yang tidak diinginkan (Safety & Compliance, 2012). Penggunaan *Surgical Safety Checklist* menurut WHO (2016) dapat dikaitkan dengan perbaikan perawatan pasien yang sesuai dengan standar proses keperawatan termasuk kepatuhan dan kualitas kerja tim perawat kamar operasi (WHO, 2016).

Kualitas tim yang baik dapat dinilai melalui beberapa indikator yaitu di antaranya menurut WHO ada 4 faktor yang sangat berhubungan dengan insiden keselamatan pasien yaitu faktor organisasi, faktor sifat dasar pekerjaan, faktor lingkungan dan faktor individu (Astrianty, 2014). Sedangkan menurut teori Lawrence Green (1980) menyatakan bahwa perilaku manusia termasuk perilaku kepatuhan sangat dipengaruhi dan ditentukan oleh faktor-faktor: predisposisi (*prediposing factor*), faktor pendukung (*enabling factors*), dan faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*).

Perilaku manusia umumnya terbentuk oleh 3 faktor yaitu pertama faktor predisposisi yang didalamnya ada pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai, dan motivasi. Dimana pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat

penting dalam membentuk tindakan atau perilaku seseorang (Notoatmodjo, S., 2014). Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek (Notoatmodjo S. , 2010). Perawat yang mampu menjelaskan secara benar tentang *surgical safety checklist*, maka perawat juga mampu melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi tentang keselamatan selama tindakan operasi dan diaplikasikan melalui tindakan dalam penerapan *surgical safety checklist* (Sodikin, 2016).

Penelitian yang dilakukan Faradila (2020) mengungkapkan bahwa perawat di Kamar bedah RSUD Ngudi Waluyo Wlingi dan RSUD Mardi Waluyo Blitar sebagian besar memiliki pengetahuan pada kategori cukup memiliki tingkat kepatuhan penerapan *Surgical Safety Checklist* yang cukup baik. Penelitian serupa tentang analisis faktor yang berhubungan dengan penerapan *surgical safety checklist* di kamar operasi Rumah Sakit kota Batam, oleh Endang Yuliati (2019) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang sangat bermakna antara pengetahuan, pelatihan dan pendidikan dalam melakukan penerapan SSC di kamar operasi. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Yeni Ernawati (2020) menyebutkan bahwa ada pengaruh pendidikan, pengetahuan, motivasi, dengan kepatuhan perawat terhadap penerapan *Surgical Patient Safety Fase Time Out* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo.

Keselamatan pasien di dalam ruang operasi adalah tindakan yang perlu diperhatikan karena dapat memicu komplikasi yang dapat mengancam jiwa. Salah satu cara untuk mengurangi tingkat komplikasi yang terjadi ruang operasi adalah dengan cara menerapkan SSC. *Surgical Safety Checklist* merupakan pedoman keselamatan pasien di ruang operasi yang jika masih ada poin poin yang

terlewatkan maka akan berdampak pada keselamatan pasien di kamar operasi. Penerapan SSC sangat tergantung dengan standar proses keperawatan termasuk kualitas kerja tim perawat kamar operasi. Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi kualitas kerja tim di kamar operasi. Faktor pengetahuan merupakan salah satu faktor terpenting yang mempengaruhi tingkatan perilaku dan kepatuhan seseorang. Berdasarkan hal tersebut, penulis bermaksud untuk mengadakan sebuah riset *literature review* mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan penerapan *Surgical Safety Checklist* di kamar bedah.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti dapat menarik rumusan masalah “Apakah terdapat pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan penerapan *Surgical Safety Checklist* di kamar operasi?”

## **1.3 Tujuan Skripsi**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menjelaskan pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan penerapan *Surgical Safety Checklist* di kamar operasi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Menjelaskan pengetahuan tim bedah tentang *Surgical Safety Checklist* di kamar Operasi.
2. Menjelaskan kepatuhan penerapan tim bedah terhadap *Surgical Safety Checklist* di Ruang Operasi.

3. Menjelaskan pengaruh pengetahuan tim bedah kamar operasi terhadap kepatuhan penerapan *Surgical Safety Checklist* di Ruang Operasi.

#### **1.4 Manfaat Skripsi**

##### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari skripsi skripsi ini adalah menambah kajian dan pedoman mahasiswa tentang hubungan pengetahuan tim bedah terhadap kepatuhan penerapan *Surgical Safety Checklist* di Kamar Operasi dan dapat dijadikan referensi bagi penelitian selanjutnya.

##### 1.4.2 Manfaat Praktis

###### 1. Institusi Pengambil Kebijakan Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi sebagai pembentukan kebijakan pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* (SSC) di Rumah Sakit guna meningkatkan keselamatan pasien yang menjalani operasi di Kamar Operasi.

###### 2. Bagi Poltekkes Kemenkes Malang

Sebagai bahan pertimbangan untuk pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya tentang penerapan *Surgical Safety Checklist* di ruang operasi.

###### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi kajian ilmiah dari teori yang didapat dan implementasi pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* di Kamar Operasi dalam penelitian selanjutnya

###### 4. Bagi Peneliti

Sebagai bahan referensi untuk kajian ilmiah dari teori yang didapat dan implementasi pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* di Kamar Operasi