

Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Tim Bedah Dalam Kepatuhan Pengisian *Surgical Safety Checklist (SSC)* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Depati Bahrin Tahun 2025

Laya Rachilya¹, Maryana², Agustin³

^{1,2,3} Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Institut Citra Internasional

¹laya75561@gmail.com, ²maryana385@yahoo.com, ³agustinmatnur.cidel@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kepatuhan pengisian *Surgical Safety Checklist (SSC)* merupakan komponen penting dalam upaya peningkatan keselamatan pasien di ruang bedah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui factor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan tim bedah dalam pengisian SSC di Instalasi Bedah Sentral RSUD Depati Bahrin tahun 2025.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 48 orang yang diambil secara *total sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner (pengetahuan, motivasi, kepemimpinan) dan melalui observasi rekam medis pengisian SSC. Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-square*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, namun tidak selalu berbanding lurus dengan kepatuhan pengisian SSC. Terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan factor kepemimpinan dengan kepatuhan pengisian SSC ($p < 0,05$), sedangkan pengetahuan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Kepemimpinan yang proaktif dalam mengkomunikasikan pentingnya budaya keselamatan pasien dapat turut membentuk budaya kerja yang mendukung kepatuhan dalam pengisian SSC.

Kesimpulan: Motivasi dan gaya kepemimpinan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan pengisian SSC, sementara pengetahuan tidak berhubungan secara langsung. Diharapkan pihak Rumah Sakit dapat memperkuat motivasi dan peran kepemimpinan untuk meningkatkan dalam kepatuhan pengisian SSC.

Kata Kunci: kepatuhan, kepemimpinan, motivasi, pengetahuan, *surgical safety checklist*

ABSTRACT

Background: Compliance with Surgical Safety Checklist (SSC) is a important component in efforts to improve patient safety in operating room. This study aims to identify the factors assosiated with Surgical Instalation of RSUD Depati Bahrin in 2025.

Methods: This research employed a quantitative design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 48 participants selected through total sampling. Data were collected through questionnaires (knowledge, motivation, leadership) and observation or medical records related to SSC completion. Data analysis was conducted using univariate and bivariate (Chi – Square) tests.

Results: The result showed that most respondents had high levels of knowledge, but this did not necessarily translate into better SSC compliance. There was a significant relationship between motivation and leadership with SSC compliance ($p < 0,05$), while knowledge did not show a significant association. Proactive leadership in communicating the importance of patient safety contributes to a work culture that supports compliance.

Conclusions: Motivation and leadership style significantly influence SSC compliance, where as knowledge does not have adirect relationship. It is recomendad that hospital management stengthen motivation and leadership roles to enhance compiance with SSC completion.

Keyword : compliance, knowledge, leadership, motivation, surgical safety checklist.

Pendahuluan

Salah satu program keselamatan pasien di rumah sakit khususnya di ruang bedah sebagai bagian dari upaya WHO untuk mengurangi angka kematian dan angka kesakitan karena kasus bedah di seluruh dunia, adalah dengan menggunakan penerapan pengisian *Surgical Safety Checklist* (SSC) (Hyman, 2017). Bidang pelayanan bedah merupakan bagian yang sering menimbulkan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), baik cedera medis maupun komplikasi akibat pembedahan. KTD yang sering terjadi di kamar bedah sebagian besar diakibatkan karena ketidakpatuhan tim bedah dalam melaksanakan peraturan yang diberlakukan di kamar bedah yaitu pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* (SSC). *Surgical Safety Checklist* (SSC) adalah sebuah daftar pemeriksaan untuk memberikan pembedahan yang aman dan berkualitas bagi pasien dan merupakan alat komunikasi untuk keselamatan pasien yang digunakan oleh tim profesional di ruang operasi. Penerapan pengisian *Surgical Safety Checklist* (SSC) membantu tim bedah dalam mengurangi kesalahan akibat pembedahan. Pembedahan yang salah hanya bisa dicegah oleh kewaspadaan tim bedah (Rolston & Berger, 2018).

Meskipun telah diakui bahwa penerapan pengisian *Surgical Safety Checklist* (SSC) sangat penting dalam mengurangi kesalahan akibat pembedahan, namun dalam kenyataannya kepatuhan pengisian *Surgical Safety Checklist* (SSC) masih sangat rendah. Penelitian WHO menunjukkan setiap tahun ada 224.000.000 prosedur bedah dilakukan di seluruh dunia, dan komplikasi pasien yang umum terjadi terkait dengan kesalahan saat prosedur pembedahan ada (27%), kesalahan pengobatan (18,3%) dan infeksi terkait perawatan kesehatan (12,2%) (WHO, 2021).

Menurut penelitian dari University of Maryland Amerika diperoleh data mengenai laporan kesalahan medis tercatat 44.000-98.000 kejadian pertahun dan tindakan yang sangat berpotensi membahayakan keselamatan pasien di kamar operasi yaitu meliputi komplikasi infeksi (26%), terbakar (11%), kesalahan komunikasi (6%), benda asing (3%), salah pemberian obat (2%),

ceklis keselamatan operasi (1%) (Mafra & Rodrigues, 2018). Dikutip dari Daily Mail, ada kesalahan berupa tertinggalnya spon bedah saat tindakan pembedahan, pada awalnya, operasi yang dilakukan untuk memotong pembuluh darah yang tersumbat di perut bagian bawah. Operasi ini sebenarnya memiliki resiko yang rendah untuk operasi, tetapi karena kesalahan yang terjadi, menyebabkan terjadinya infeksi dan membuat pasien kehilangan nyawanya (Jachan et al., 2021).

Di Indonesia, data mengenai insiden keselamatan pasien khusus di kamar operasi masih belum terdokumentasi dengan baik, tapi berdasarkan laporan Insiden Keselamatan pasien di Indonesia secara nasional, didapatkan data kejadian di Pulau Jawa dengan jumlah penduduk 112.000.000 orang, sebanyak 4.544.711 orang (16,6%) mengalami kejadian nyaris cedera (KNC), 458.000 orang mengalami kejadian tidak diinginkan (KTD) dan sebanyak 2.847.288 orang mengalami kejadian tidak cedera (KTC) (Aizah, dkk, 2020).

Namun mengutip dari hasil penelitian di salah satu RSUD di kota Pontianak, pelaksanaan pengisian *Surgical Safety Checklist* (SSC) masih rendah yaitu hanya 70 % formulir pengisian *Surgical Safety Checklist* (SSC) yang terisi lengkap, masih ada ceklist yang kosong, tidak dilakukan secara verbal dan belum ada seorang koordinator checklist (Gunawan, 2021).

Di provinsi Kepulauan Bangka Belitung memiliki Rumah Sakit Provinsi yaitu RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno yang merupakan Rumah Sakit Tipe B dan sebagai Rumah Sakit rujukan dalam Pelayanan Bedah (operasi). Tingginya jumlah operasi pada tahun 2024 sebanyak 1.617 operasi. Berdasarkan data dari Pokja Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) nomor 4 tahun 2024 yaitu kepastian tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien didapatkan tidak ada kejadian salah sisi, salah prosedur dan salah pasien ditunjukkan data (0%). Untuk membantu keselamatan pada pelayanan kamar operasi salah satunya adalah kepatuhan dalam mengisi *Surgical Safety Checklist* (SSC). Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. (H.C) Ir.

Soekarno dan tingkat kepatuhan tim IBS dalam mengisi SSC yaitu 100%, artinya tim IBS RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno patuh dalam pengisian SSC.

Berdasarkan hasil observasi penulis di IBS RSUD Depati Bahrin pada tahun 2023, diperoleh bahwa tindakan pembedahan dengan pengisian *Surgical Safety Checklist* (SSC) di Instalasi Bedah Sentral RSUD Depati Bahrin ada sekitar 1.495 pengisian atau baru sekitar 60 % sedangkan pada tahun 2024, diperoleh bahwa tindakan pembedahan dengan pengisian *Surgical Safety Checklist* (SSC) di Instalasi Bedah Sentral RSUD Depati Bahrin masih belum 100 % yaitu baru sekitar 2.852 pengisian atau baru sekitar 80%, seharusnya sesuai dengan Permenkes no 1601 tahun 2011 tentang keselamatan pasien dan Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dan Standar Akreditasi Rumah Sakit Nasional (SNARS, 2018) menuntut pelaksanaan pengisian *Surgical Safety Checklist* (SSC) di ruang bedah harus 100 % (Chrisnawati, dkk, 2023).

Pada dasarnya pengisian *Surgical Safety Checklist* (SSC) menggambarkan perilaku keselamatan pasien yang dilakukan di kamar bedah. Rendahnya pengisian *surgical safety checklist* (SSC), menunjukkan rendahnya kesadaran tim bedah dalam melaksanakan budaya keselamatan pasien sehingga masih terjadi insiden keselamatan pasien di kamar bedah. Hal tersebut bisa disebabkan oleh kurangnya jumlah tenaga perawat atau tenaga kesehatan lainnya, kurangnya pengetahuan tim bedah mengenai pentingnya pengisian *Surgical Safety Checklist* (SSC), kurangnya motivasi tim bedah dalam pengisian *Surgical Safety Checklist* (SSC) (Muara & Yulistiani, 2021) serta kurangnya peran kepemimpinan seorang koordinator dalam pengisian *Surgical Safety Checklist* (SSC) (Chrisnawati, dkk, 2023).

Peran seorang pemimpin atau koordinator sangat penting untuk mendorong dan memastikan kinerja tim bedah dalam pengisian *Surgical Safety Checklist* (SSC). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Bhatti dan Alyahya (2021) kepemimpinan sangat berpengaruh terhadap kinerja tim bedah karena dengan kepemimpinan yang baik, maka dapat meningkatkan kinerja keselamatan di kamar bedah.

Berdasarkan hal di atas, maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja tim bedah dalam kepatuhan pengisian *Surgical Safety Checklist* (SSC) karena kurang patuhnya tim bedah dalam menerapkan pengisian *Surgical Safety Checklist* (SSC) akan menurunkan kualitas mutu pelayanan dan budaya keselamatan di Rumah Sakit.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik non-eksperimental dan rancangan potong lintang (*cross sectional*), yang mengumpulkan data pada satu waktu tertentu. Populasi penelitian mencakup seluruh tenaga kesehatan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Depati Bahrin (dokter operator 14 orang, perawat bedah 26 orang, dan penata anestesi 8 orang; total 48 orang). Sampel diambil dengan teknik nonprobability total sampling sesuai kriteria inklusi, yaitu tim bedah yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent dan mengisi *Surgical Safety Checklist* (SSC). Kriteria eksklusi mencakup tim bedah yang tidak bersedia menjadi responden atau pengisian SSC yang hanya berlaku untuk satu jenis tindakan operasi. Penelitian dilaksanakan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Depati Bahrin pada 21–26 Juli 2025 (Notoatmodjo, 2018).

Data dikumpulkan melalui lembar observasi kepatuhan berdasarkan SSC WHO serta kuesioner pengetahuan, motivasi, dan kepemimpinan yang diadaptasi dari penelitian sebelumnya. Data primer diperoleh langsung dari responden, sedangkan data sekunder diperoleh melalui catatan rekam medis elektronik, buku, dan jurnal terkait. Pengolahan data meliputi *editing, coding, processing*, dan *cleaning* sebelum dianalisis menggunakan program SPSS. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi dan persentase tiap variabel, sedangkan analisis bivariat dengan uji Chi-Square digunakan untuk menguji hubungan pengetahuan, motivasi, dan kepemimpinan terhadap kepatuhan tim bedah dalam pengisian SSC dengan tingkat signifikansi 0,05 (Sugiyono, 2018).

Hasil

Tabel 1. Hubungan antara pengetahuan dalam kepatuhan pengisian SSC di IBS RSUD Depati Bahrin

		Kepatuhan dalam mengisi SSC				Total		Nilai <i>p</i>
		Patuh		Tidak patuh		n	%	
		n	%	n	%			
Pengetahuan	Rendah	2	100	0	0	2	100	1.000
	Tinggi	43	93,5	3	6,5	46	100	
	Total	45	93,8	3	6,3	48	100	

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui bahwa responden dengan kepatuhan pengisian SSC yang berpengetahuan tinggi lebih banyak 43 (93,5%) dibandingkan dengan responden berpengetahuan rendah, sedangkan kepatuhan pengisian SSC yang tidak patuh lebih banyak pada responden yang

berpengetahuan tinggi 3 (6,5%) dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan rendah.

Hasil analisa statistik uji *Chi Square* didapatkan nilai *p-value* = 1,000 > 0,05 maka *H0* diterima disimpulkan tidak ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pengisian SSC di IBS RSUD Depati bahrin 2025.

Tabel 2. Hubungan antara motivasi dalam kepatuhan pengisian SSC di IBS RSUD Depati Bahrin

		Kepatuhan dalam mengisi SSC				Total	Nilai <i>p</i>	POR CI 95%
		Patuh		Tidak patuh				
		n	%	n	%	n	%	
Motivasi	Lemah	1	33,3	2	66,7	3	100	0,008 88,000 (3,913-1979,038)
	Kuat	44	97,8	1	2,2	45	100	
	Total	46	93,8	5	6,2	48	100	

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui bahwa responden dengan kepatuhan pengisian SSC yang bermotivasi kuat lebih banyak 44 (97,8%) dibandingkan dengan responden yang bermotivasi lemah, sedangkan kepatuhan pengisian SSC yang tidak patuh lebih banyak pada responden yang bermotivasi lemah 2 (66,7%) dibandingkan dengan responden yang bermotivasi kuat.

ditolak disimpulkan ada hubungan motivasi dengan kepatuhan pengisian SSC di IBS RSUD Depati bahrin 2025.

Analisa lebih lanjut didapatkan POR 88,00 (3,913 – 1979,038) menunjukan bahwa responden bermotivasi kuat memiliki peluang 88 kali lebih tinggi untuk kepatuhan pengisian SSC dibandingkan responden bermotivasi rendah.

Hasil analisa statistik uji *Chi Square* didapatkan nilai *p-value* = 0,008 < 0,05 maka *H0*

Tabel 3. Hubungan antara kepemimpinan dalam kepatuhan pengisian SSC di IBS RSUD Depati Bahrin

		Kepatuhan dalam mengisi SSC				Total		Nilai <i>p</i>	POR CI 95%
		Patuh		Tidak patuh					
		n	%	n	%	n	%		
Kepemimpinan	Buruk	2	66,7	1	33,3	3	100	0,015	43,00 (2,647- 698,599)
	Tinggi	43	95,6	2	4,4	45	100		
	Total	46	93,8	5	6,2	48	100		

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui bahwa responden dengan kepatuhan pengisian SSC yang berkepemimpinan tinggi lebih banyak 43 (95,6%)

dibandingkan dengan responden yang berkepemimpinan buruk, sedangkan kepatuhan pengisian SSC yang tidak patuh lebih banyak

kepemimpinan tinggi 2 (4,4%) dibandingkan dengan kepemimpinan rendah.

Hasil analisa statistik uji *Chi Square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,015 < 0,05$ maka H_0 ditolak maka disimpulkan ada hubungan kepemimpinan dengan kepatuhan pengisian SSC di IBS RSUD Depati bahrin 2025.

Analisa lebih lanjut didapatkan POR 43,00 (2,647 – 698,599) menunjukan bahwa kepemimpinan tinggi memiliki peluang 43 kali lebih untuk kepatuhan pengisian SSC dibandingkan kepemimpinan buruk.

Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pengisian SSC

Faktor pengetahuan berasal dari tahu hingga evaluasi, yang artinya tahu adalah mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Fakta atau informasi baru yang diperoleh akan membentuk pengetahuan seperti tim bedah yang memperoleh informasi SSC melalui pelatihan atau sosialisasi yang diberikan dan dapat menjelaskan jenis dan manfaatnya. Tahap selanjutnya setelah responden tahu akan memahami, yang diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan obyek tersebut secara benar (Yuliati, 2019 dalam (Gul et al., 2022).

Pengetahuan tim bedah bervariasi tergantung pada jenjang pendidikan yang dimiliki. Hal ini berkaitan dengan perkembangan ilmu kedokteran bedah, ilmu keperawatan bedah maupun penata anestesi, kedalaman dan keluasan ilmu akan mempengaruhi kemampuan tim bedah dalam berpikir kritis dalam melakukan tindakan pembedahan (Sudibyo, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian penulis diketahui bahwa responden dengan kepatuhan pengisian SSC yang berpengetahuan tinggi lebih banyak 43 (93,5%) dibandingkan dengan responden berpengetahuan rendah, sedangkan kepatuhan pengisian SSC yang tidak patuh lebih banyak pada responden yang berpengetahuan tinggi 3 (6,5%) dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan rendah.

Hasil analisa statistik uji *Chi Square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 1,000 > 0,05$ maka H_0 diterima disimpulkan tidak ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pengisian SSC di IBS RSUD Depati bahrin 2025.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ilham Ramadhan, dkk tahun 2024 yang berjudul “Hubungan tingkat pengetahuan tim bedah dengan kepatuhan pelaksanaan SSC” dimana menunjukkan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan terhadap pelaksanaan SSC dalam kaitannya dengan keselamatan pasien.

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Tingginya pengetahuan responden dalam penelitian ini disebabkan karena pendidikan mayoritas responden adalah Sarjana Keperawatan, penata anestesi dan Dokter Spesialis. Menurut Budiman dan Riyanto (2013) dalam (Of et al., 2019), menjelaskan bahwa semakin tinggi jenjang pendidikan maka semakin baik pula penyerapan informasi. Selain itu, semakin tinggi jenjang pendidikan, maka pola pikir juga akan semakin baik sehingga akan menyebabkan seseorang memiliki kemampuan analisis yang lebih baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden banyak memiliki pengetahuan tinggi tetapi belum tentu baik dalam implementasi SSC, begitu juga sebaliknya responden yang memiliki pengetahuan kurang ada yang baik dalam implementasi SSC. Hasil dari penelitian ini menggambarkan bahwa pengetahuan yang cukup tinggi tidak menjamin individu untuk berperilaku baik dalam sesuatu hal. Menurut Notoatmodjo tahun 2014 dalam Of et al., 2019) bahwa perilaku terjadi diawali dari pengalaman-pengalaman tersebut diketahui, dipersepsikan, diyakini dan menimbulkan motivasi dan niat untuk bertindak.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku. Faktor predisposisi atau *predisposisi factors* yaitu merupakan faktor yang menjadi dasar atau motivator untuk seseorang berperilaku yang dapat bersifat mendukung atau menghambat seseorang untuk berperilaku tertentu misalnya

pengetahuan, keyakinan, nilai atau sikap dan kepercayaan.

2. Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Pengisian SSC

Motivasi adalah karakteristik psikologis manusia yang memberi kontribusi pada tingkat komitmen seseorang. Hal ini termasuk faktor-faktor yang menyebabkan, menyalurkan, dan mempertahankan tingkah laku manusia dalam arah tekad tertentu (Nursalam, 2018).

Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam bekerja antara lain adalah faktor motivasi. Motivasi terbentuk dari sikap (*attitude*) seorang pegawai dalam menghadapi situasi kerja. Motivasi merupakan suatu hal yang penting untuk mendorong seseorang dalam bekerja karena motivasi merupakan energi yang dapat memberikan semangat dalam melaksanakan pekerjaannya dalam rangka untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Motivasi dan kepatuhan merupakan hal yang berbanding lurus dalam arti semakin tinggi motivasi yang ada didalam diri tim bedah maka akan semakin tinggi pula tingkat kepatuhannya. Terbentuknya motivasi berasal dari dua jenis, yaitu dari diri sendiri (internal) dan juga berasal dari lingkungan. Motivasi internal adalah motivasi yang muncul dari dalam diri sendiri tanpa ada faktor luar yang mempengaruhi, sedangkan motivasi eksternal merupakan motivasi yang muncul karena dorongan dari luar.

Berdasarkan penelitian penulis diketahui bahwa responden dengan kepatuhan pengisian SSC yang bermotivasi kuat lebih banyak 44 (97,8%) dibandingkan dengan responden yang bermotivasi lemah, sedangkan kepatuhan pengisian SSC yang tidak patuh lebih banyak pada responden yang bermotivasi lemah 2 (66,7%) dibandingkan dengan responden yang bermotivasi kuat.

Hasil analisa statistik uji Chi Square didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,008 < 0,05$ maka H_0 ditolak disimpulkan ada hubungan motivasi dengan kepatuhan pengisian SSC di IBS RSUD Depati bahrin 2025.

Analisa lebih lanjut didapatkan POR 88,00 (3,913 – 1979,038) menunjukan bahwa responden yang bermotivasi kuat memiliki peluang 88 kali

lebih tinggi untuk kepatuhan dalam pengisian SSC dibandingkan responden yang bermotivasi rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nurdiana (2018) yang mengemukakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara motivasi tim bedah dengan kepatuhan pengisian SSC di IBS RS wilayah Makassar. Tingkat motivasi tim bedah berperan penting dalam kepatuhan pengisian SSC karena semakin baik motivasi tim bedah, maka akan semakin patuh tim bedah dalam mendokumentasikan SSC. Adanya motivasi atau dorongan yang sangat kuat untuk melaksanakan surgical safety cheklist akan dapat membantu meningkatkan kinerja diri sendiri dan tim sehingga akan mendapatkan hasil yang maksimal (Muara and Yulistiani, 2021).

Berdasarkan penelitian Ernawati,dkk (2020) dengan judul “Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Terhadap Penerapan *Surgical Patient Safety Fase Time Out* Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr Moh Saleh Kota Probolinggo” mengungkapkan bahwa motivasi sangat penting untuk mendorong seseorang dalam bekerja karena motivasi merupakan energi yang mendorong seseorang untuk bangkit menjalankan tugas pekerjaan mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Pencapaian tujuan dipengaruhi oleh tinggi rendahnya motivasi kerja yang pada akhirnya akan mempengaruhi hasil pekerjaan yang dilakukan.

Tinggi atau rendahnya motivasi seseorang akan mempengaruhi tujuan dari pekerjaan yang dilakukan dan menentukan hasil akhir dari pekerjaan tersebut. Orang yang termotivasi dalam bekerja adalah bekerja sesuai standar yang artinya pekerjaan dapat diselesaikan dengan tepat dan sesuai standar yang benar (Risanti et al, 2021).

Mengingat bahwa pendokumentasian SSC merupakan salah satu hal penting dalam pelayanan kesehatan yang dapat mencegah terjadinya kesalahan bahkan kematian di Kamar Operasi, serta sebagai bukti tanggung jawab dan akuntabilitas tim bedah apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan terkait aspek hukum. Oleh karena itu, tim bedah yang bekerja di IBS membutuhkan motivasi yang baik karena motivasi akan mempengaruhi kinerja tim bedah itu sendiri.

Peneliti berasumsi bahwa motivasi harus memberikan stimulus yang baik bagi seseorang dalam melakukan sesuatu. Tim bedah diharapkan mempunyai motivasi yang baik dalam pendokumentasian SSC. Setiap orang pasti mempunyai motivasi yang berbeda-beda, walaupun berbeda tetapi tidak menghambat proses pelaksanaan kepatuhan dalam pengisian SSC yang dapat menjadi tolak ukur bagi tim bedah dalam bekerja.

3. Hubungan Kepemimpinan Dengan Kepatuhan Pengisian SSC

Kepemimpinan adalah kemampuan untuk mempengaruhi dan menggerakkan orang lain untuk mencapai tujuan. Kepemimpinan dalam organisasi diarahkan untuk mempengaruhi orang-orang yang dipimpinnya, agar mau berbuat seperti yang diharapkan ataupun diarahkan oleh orang yang memimpinnya (Sutikno, 2018)

Berdasarkan penelitian penulis diketahui bahwa responden dengan kepatuhan pengisian SSC yang berkepemimpinan tinggi lebih banyak 43 (95,6%) dibandingkan dengan responden yang berkepemimpinan buruk, sedangkan kepatuhan pengisian SSC yang tidak patuh lebih banyak pada responden yang berkepemimpinan tinggi 2 (4,4%) dibandingkan dengan responden yang berkepemimpinan rendah.

Hasil analisa statistik uji Chi Square didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,015 < 0,05$ maka H_0 ditolak maka disimpulkan ada hubungan kepemimpinan dengan kepatuhan pengisian SSC di IBS RSUD Depati Bahrin 2025.

Analisa lebih lanjut didapatkan POR 43,00 (2,647 – 698,599) menunjukan bahwa responden yang berkepemimpinan tinggi memiliki peluang 43 kali lebih tinggi untuk kepatuhan pengisian SSC dibandingkan responden berkepemimpinan buruk.

Seorang pemimpin yang efektif dapat menciptakan budaya keselamatan di Rumah Sakit, yang mendorong anggota tim untuk secara konsisten mengisi checklist dengan benar. Dukungan dan keteladanan dari pemimpin menjadi kunci dalam memastikan penerapan checklist sebagai bagian dari praktik bedah rutin (Tan et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Nurjanah,dkk (2024) yang berjudul “ Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Penerapan *Surgical Safety Checklist* Di Kamar Bedah Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo” menunjukkan bahwa dari 34 responden yang memiliki pengawasan kepemimpinan yang baik, 21 responden (80,8%) melaksanakan penerapan Surgical Safety Checklist (SSC) secara patuh dan sebanyak 5 responden (19,2%) melaksanakan penerapan Surgical Safety Checklist (SSC) secara tidak patuh. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Indragiri, 2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengawasan kepemimpinan dengan kepatuhan penggunaan APD diperoleh p value sebesar 0,049.

Oleh karena itu, peneliti berasumsi bahwa seorang pemimpin yang proaktif dalam mengkomunikasikan pentingnya keselamatan pasien dan SSC dapat menciptakan budaya yang mendukung kepatuhan. Pemimpin harus memberikan dukungan dan pelatihan yang cukup bagi tim bedah untuk memahami tujuan dan cara pengisian *checklist* dengan benar. Selain itu juga seorang pemimpin yang terlibat langsung dalam penggunaan *checklist*, seperti melakukan pengecekan dan memberikan umpan balik, menjadi contoh bagi timnya. Pemimpin juga perlu secara rutin memberikan umpan balik tentang kepatuhan *checklist* dan melakukan evaluasi untuk mengidentifikasi area yang perlu ditingkatkan serta memastikan bahwa semua anggota tim bertanggung jawab atas kepatuhan *checklist* dan memberikan konsekuensi yang sesuai jika terjadi ketidakpatuhan.

Dengan kepemimpinan yang kuat dan berfokus pada keselamatan pasien, rumah sakit dapat meningkatkan kepatuhan terhadap *Surgical Safety Checklist*, yang pada akhirnya akan mengurangi risiko kesalahan medis dan meningkatkan keselamatan pasien selama prosedur pembedahan.

Simpulan

Ada hubungan yang signifikan antara faktor motivasi dengan kepatuhan pengisian SSC di IBS

RSUD Depati Bahrin dengan hasil uji statistiknya p value = $0,001 < \alpha=0,05$. Analisa lebih lanjut menunjukkan bahwa responden yang bermotivasi kuat memiliki peluang 88 kali lebih tinggi untuk kepatuhan dalam pengisian SSC dibandingkan responden yang bermotivasi rendah. Ada hubungan yang signifikan antara faktor kepemimpinan dengan kepatuhan pengisian SSC di IBS RSUD Depati Bahrin dengan hasil uji statistiknya p value = $0,025 < \alpha=0,05$. Analisa lebih lanjut menunjukkan bahwa responden berkepemimpinan tinggi memiliki peluang 43 kali lebih tinggi untuk kepatuhan pengisian SSC dibandingkan responden berkepemimpinan buruk.

Referensi

- Bhatti MA, Alyahya M. Role of leadership style in enhancing health workers job performance. *Polish J Manag Stud* 2021; 24: 55–66.
- Chrisnawati, dkk. (2023) Pelaksanaan Surgical Safety Checklist di Unit Bedah Sentral Rumah Sakit Santo Antonius Pontianak. *Formosa Journal of Science and Technology (FJST)* Vol 2, No. 10, 2705-2724.
- Ernawati, Yeni, Ike Prafitia Sari, Eka Diah Kartiningrum. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Terhadap Penerapan Surgical Patient Safety Fase Time Out Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr Moh Shaleh Kota Probolinggo. *Jurnal Medical Majapahit*. Vol 12. No. 1. <https://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/MM/article/view/51>
- Hyman, Zingiryan, A., Paruch, J. L., Osler, T. M., & H., N. (2017). Implementation of the surgical safety checklist at a tertiary academic center: Impact on safety culture and patient outcomes. *American Journal of Surgery*, 214(2), 193–197. <https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2016.10.027>
- Jachan, D.E. et al. (2021). *Patient Safety factors for and perceived consequences of nursing staff in home care services*. *Nursing Open*. <https://doi.org/10.1002/nop.2.678>
- Muara, S. J., & Yulistiani, M. (2021). Pengetahuan Dan Motivasi Tim Kamar Bedah Dengan Kepatuhan Pengisian *Surgical Safety Checklist*. 7(1), 21–26.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurdiana. (2018). Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kepatuhan Pendokumentasian *Surgical Safety Checklist (SSC)* Di Ruang Instalasi Bedah Rumah Sakit Wilayah Makassar. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Salahudin Makasar, 121.
- Nurjanah, dkk. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penerapan *surgical safety checklist* di kamar bedah Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, P-ISSN 2356-198X
- Nursalam, (2018). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Keperawatan Profesional Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11/2017 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit, Pasal 1 ayat (1).
- Risanti, R. D., Purwanti, E., & Novyriana, E. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Surgical Safety Checklist Di Instalasi Bedah Sentral. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 14(2), 16–27.
- Rolston, J. D., & Berger, M. S. (2018). Improving Operating Room Safety. In *Quality and Safety in Neurosurgery*. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-812898-5.00011-4>
- Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Pendidikan: Pendalaman Kualitatif, dan R & D. Alfabeta.
- Sutikno, Sobry. (2018). *Pemimpin dan Kepemimpinan*. Lombok : team Holistica.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 176 ayat 1.
- WHO, 2009 didalam Yuliati, et al, 2019. *Manual implementation surgery safety checklist*.
- Yuliati, E., Malini, H., & Muharni, S. (2019). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Surgical Safety Checklist (SSC) Di Kamar Operasi Rumah Sakit Kota Batam. *Jurnal Endurance*, 4(3), 456. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i3.4501>