



HUBUNGAN PELAKSANAAN SURGICAL SAFETY CHECKLIST DENGAN KEJADIAN CEDERA (PATIENT SAFETY) DI RUMAH SAKIT MURNI TEGUH TUBAN BALI

Henry Ika Sejahtera, Lenny Lusia Simatupang, S.Kep., Ns., M.Kep
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Universitas Murni Teguh
Email: Sejahterahenry@gmail.com ; lennylusia30@gmail.com

ABSTRACT

Surgical Safety Checklist (SSC) is a surgical team communication tool for patient safety used in the operating room. The surgical team includes the operating doctor, and nurses (instrument nurses, anesthesia nurses, circulating nurses) (Arif and Kumala, 2009). This research design uses a cross-sectional survey. Cross-sectional survey is a research design to determine the correlation with the approach and data collection at a predetermined point in time to the sample. The number of samples used in this study was 20 respondents. The Relationship between the Implementation of Surgical Safety Checklist and Injury Incidents (Patient Safety) at Murni Teguh Hospital, Tuban, Bali based on the test used, namely the Spearman Rho test, the results of the Sig value were 0.01, where the Sig value <0.05, which means that there is a significant relationship between the implementation of surgical safety checklist compliance with injury incidents during the Procedure and the correlation coefficient value obtained a result of 0.68, which means a very strong relationship.

Keywords: *Implementation of Surgical Safety Checklist; Injury Incident (Patient Safety)*

LATAR BELAKANG

Indonesia surgical safety checklist yang dirilis WHO, 2009 penerapan juga dinilai masih tergolong rendah belum mencapai 100 % (Weiser & Haynes, 2018), hal ini didukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Hendrik (2015) di RSUD Kebumen tentang penerapan surgical safety checklist di kamar bedah sentral masih 72%. Surgical safety checklist pada dasarnya adalah sebuah perilaku keselamatan pasien yang harus diterapkan dalam pelaksanaan kegiatan di kamar operasi. Dibutuhkan perawat kamar operasi yang konsisten dalam menerapkan sikap dan menjaga budaya keselamatan pasien dan konsisten melaksanakan prosedur keselamatan pasien serta tim ruang operasi yang kompak, agar pemakaian surgical safety checklist menjadi efektif. Dalam penerapan surgical safety checklist di kamar operasi dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah

pengetahuan tim kamar operasi khususnya perawat tentang patient safety di kamar operasi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mascherek et al. 2016 pengetahuan berhubungan kuat dengan kepatuhan SSC dengan p value = 0,0001 (p < 0,05) diantara faktor masa kerja dan usia. Pengetahuan perawat tentang patient safety merupakan hal yang penting, karena jika pengetahuan perawat tentang patient safety kurang maka jelas ini akan berpengaruh terhadap kinerja perawat itu sendiri dalam penerapan surgical safety checklist di kamar operasi (Notoatmodjo, 2014). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ernawati, Yeni et al (2020) terdapat hubungan bermakna tingkat pengetahuan dengan kepatuhan SSC yaitu sebanyak 53,3% berpengetahuan kurang dengan ketidakpatuhan sebesar 46,75%. Namun belum ada penelitian yang meneliti terkait tingkat pengetahuan perawat terkait

patient safety terhadap kepatuhan penerapan surgical safety checklist di ruang operasi.

Berdasarkan hasil data penelitian untuk Tindakan operasi di rumah sakit murni teguh tuban bali pada tahun 2022 sebanyak 400 tindakan dan pada tahun 2023 jumlah seluruh Tindakan operasi sebanyak 1.675 tindakan yang terdiri dari Tindakan bedah umum dan digestif, bedah obgyn, bedah orthopedi, bedah saraf, bedah plastic, bedah THT, bedah urologi dan bedah onkologi. Pelaksanaan pemantauan surgical safety checklist sebelum dilakukan operasi, di rumah sakit murni teguh sudah sering dilaksanakan, hanya saja Tingkat kepatuhan pengisian check list tidak semua mengerjakan. Berdasarkan hal ini maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pelaksanaan Surgical Safety Checklist Dengan Resiko Kejadian Cidera Post Operasi Di Rumah Sakit Murni Teguh Tuban Bali”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan *cross sectional survey*. *Cross sectional survey* adalah desain penelitian untuk mengetahui korelasi dengan pendekatan dan pengumpulan data pada satu titik waktu yang telah ditentukan kepada sampel). Populasi dari penelitian ini adalah perawat, dokter dan tenaga medis di ruang operasi rumah sakit murni teguh tuban bali yang berjumlah 20 orang. Dalam menentukan besar sampel, peneliti menggunakan Total Sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100.

HASIL KARAKTERISTIK RESPONDEN

| Karakteristik Responden | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|-------------------------|---------------|----------------|
| Usia | | |
| 20 - 25 Tahun | | 20,0 |
| 25 – 30 Tahun | 3 | 65,0 |
| 30 – 40 Tahun | | 15,0 |
| Jenis Kelamin | | |

| | | |
|-------------------|---|------|
| Laki-laki | | 45,0 |
| Perempuan | 1 | 55,0 |
| Pendidikan | | |
| Diploma | | 25,0 |
| Sarjana | 5 | 75,0 |
| Masa Kerja | | |
| <1 Tahun | | 20,0 |
| 2 – 5 Tahun | 6 | 80,0 |
| Total | 0 | 100 |

Karakteristik responden dalam penelitian responden di Rumah Sakit Murni Teguh, berdasarkan dari 20 responden yang menjadi sampel penelitian sebagian besar responden berusia pada rentang 25 – 30 Tahun yaitu sebanyak 13 Responden atau 65,0%, sedangkan untuk rentang usia 20 – 25 Tahun sebanyak 4 responden atau 20,0% dan untuk rentang usia 30 – 40 Tahun sebanyak 3 responden atau 15,0% . Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 11 responden atau 55,0 % dan berjenis kelamin laki – laki sebanyak 9 responden atau 45,0%. Berdasarkan Tingkat Pendidikan sebagian besar responden memiliki latar Pendidikan Sarjana sebanyak 15 responden atau 75,0% dan Diploma sebanyak 5 Responden atau 25,0%. Berdasarkan dari masa kerjanya sebagian besar responden sudah memiliki pengalaman kerja yaitu dengan rentang masa kerja 2 – 5 Tahun yaitu sebanyak 16 responden atau 80,0% dan untuk lainnya masih ada dengan pengalaman <1 Tahun sebanyak 4 responden atau 20,0%.

GAMBARAN TINGKAT KEPATUHAN PELAKSANAAN PENERAPAN SURGICAL SAFETY CHECKLIST

| Tingkat Kepatuhan | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|-------------------|---------------|----------------|
| Patuh | 3 | 65,0 |
| Tidak Patuh | 7 | 35,0 |
| Total | 0 | 100 |

Gambaran Tingkat Kepatuhan Dalam Pelaksanaan Penerapan Surgical Safety Checklist

berdasarkan hasil yang didapatkan dari 20 responden yang dilakukan observasi selama Tindakan sebagian besar responden patuh terhadap penerapan surgical safety checklist yaitu sebanyak 13 responden atau 65,0% sudah patuh, sedangkan 7 responden masih tidak patuh dalam penerapan *surgical safety checklist* atau 35,0%.

GAMBARAN KEJADIAN CIDERA

| Kejadian Cidera | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|-----------------|---------------|----------------|
| Tidak | 6 | 80,0% |
| Ya | 4 | 20,0% |
| Total | 0 | 00 |

Kejadian cidera yang terjadi, berdasarkan hasil tersebut didapatkan sebagian besar kejadian cidera tidak terjadi yaitu sebanyak 16 kejadian atau dengan presentase 80,0%, sedangkan kejadian cidera terjadi 4 kejadian atau dengan presentase sebesar 20,0%.

PEMBAHASAN GAMBARAN PELAKSANAAN SURGICAL SAFETY CHECKLIST KEPATUHAN PENERAPAN SURGICAL SAFETY CHECKLIST

Gambaran Tingkat Kepatuhan Dalam Pelaksanaan Penerapan Surgical Safety Checklist berdasarkan hasil yang didapatkan dari 20 responden yang dilakukan observasi selama Tindakan sebagian besar responden patuh terhadap penerapan surgical safety checklist yaitu sebanyak 13 responden atau 65,0% sudah patuh, sedangkan 7 responden masih tidak patuh dalam penerapan surgical safety checklist atau 35,0%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Very (2024) Kepatuhan perawat dalam penerapan SSC pada tahap sign in, time out dan sign out dalam penelitian ini menunjukkan hasil bahwa mayoritas adalah patuh sebanyak 33 responden (57,9%). Penelitian ini sebanding dengan hasil

HUBUNGAN PELAKSANAAN SURGICAL SAFETY CHECKLIST DENGAN KEJADIAN CIDERA (PATIENT SAFETY)

| | | Kepatuhan Kejawaban SSC | Kejadian Cidera |
|-----------------|-------------------------|-------------------------|-----------------|
| Spearman's rho | Keptuhan SSC | 1.000 | .681** |
| | Correlation Coefficient | | |
| | Sig. (2-tailed) | .001 | .001 |
| | N | 20 | 20 |
| Kejadian Cidera | Keptuhan SSC | .681** | 1.000 |
| | Correlation Coefficient | | |
| | Sig. (2-tailed) | .001 | . |
| | N | 20 | 20 |

Uji Korelasi Hubungan Pelaksanaan Surgical Safety Checklist Dengan Kejadian Cidera (Patient Safety) Di Rumah Sakit Murni Teguh Tuban Bali berdasarkan uji yang digunakan yaitu uji Spearman Rho didapatkan hasil nilai Sig 0,01 yang mana nilai Sig <0,05 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan kepatuhan surgical safety checklist dengan kejadian cidera selama Tindakan dan nilai korelasi koefisien didapatkan hasil 0,68 yang artinya hubungan yang sangat kuat.

yang diperoleh Trisna (2016), kepatuhan tim bedah terhadap Surgical Patient Safety pada pasien operasi bedah mayoritas adalah patuh sebanyak 18 responden (60%). Kepatuhan yang stabil berjalan terus menerus menghasilkan perilaku yang akan membawa pada sebuah keberhasilan dalam pelaksanaan SSC.

Kepatuhan merupakan suatu perilaku dalam bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar individu. Dalam memberikan respon sangat bergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain. Notoatmodjo (2013), menjabarkan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat. Faktor predisposisi merupakan faktor yang akan mempermudah terjadinya perilaku seseorang, faktor pendukung merupakan faktor yang

memfasilitasi perilaku atau tindakan sedangkan faktor penguat merupakan faktor-faktor yang mendorong serta memperkuat terjadinya perilaku. Implementasi surgical safety checklist ini dibagi dalam tiga fase (sign in, time out, sign out), yang merupakan tanggung jawab tim bedah (dokter, perawat, ahli anestesi) untuk mengisi setiap bagian dari surgical safety checklist. Surgical safety sistem yang menggunakan checklist untuk memantau keselamatan pasien merupakan suatu alat atau sarana yang sangat penting dalam penerapan patient safety atau

keselamatan pasien khususnya di dalam ruang operasi. Kepatuhan perawat dalam mengimplementasikan surgical check list dipengaruhi dengan adanya kebijakan dan adanya standar operasional prosedur yang ada di rumah sakit (Nurhayati and Suwandi, 2019).

Peneliti berpendapat bahwa 13 responden dari 20 responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini patuh dalam melaksanakan penerapan surgical safety checklist data ini mencerminkan komitmen yang kuat terhadap keselamatan pasien dalam lingkungan rumah sakit tersebut. Keberhasilan tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap SSC dalam rumah sakit ini dapat dijelaskan dengan beberapa faktor. Pertama, kesadaran akan pentingnya checklist keselamatan dalam operasi telah ditanamkan secara efektif baik kepada staf medis maupun tim operasi. Hal ini mungkin hasil dari pelatihan yang berkualitas tinggi dan kesadaran yang terus-menerus akan risiko potensial yang terkait dengan prosedur bedah. adanya budaya kerja yang berorientasi pada keselamatan pasien dalam lingkungan rumah sakit juga berperan penting. Tim medis yang bekerja sama dalam prosedur operasi memiliki komunikasi yang baik dan saling mendukung dalam mengikuti langkah-langkah checklist dengan cermat. Ini menciptakan lingkungan yang mendukung kepatuhan (Isnawati, 2023).

GAMBARAN KEJADIAN CIDERA

Kejadian cedera yang terjadi, berdasarkan hasil tersebut didapatkan sebagian besar kejadian cedera tidak terjadi yaitu sebanyak 16 kejadian atau dengan presentase

80,0%, sedangkan kejadian cedera terjadi 4 kejadian atau dengan presentase sebesar 20,0%.

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa dari 20 sampel yang sebagian besar tidak mengalami kejadian cedera pada saat operasi yaitu sebanyak 16 kejadian tidak cedera, dan hanya 4 kejadian cedera yang terjadi, hal ini merupakan prestasi yang sangat menggembirakan. Data ini mencerminkan komitmen yang kuat dari tenaga medis dan tim operasi di rumah sakit ini terhadap keselamatan pasien selama prosedur bedah. Tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap langkah-langkah keselamatan pasien selama operasi adalah hal yang krusial untuk mengurangi risiko komplikasi dan memastikan hasil yang lebih baik bagi pasien. Keberhasilan tingkat keselamatan pasien operasi yang tinggi ini dapat dijelaskan dengan beberapa faktor.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariman (2024) penelitian terkait kejadian patient safety, temuan penelitian, menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang mengalami infeksi luka operasi dalam kategori dikatakan tidak infeksi sebanyak 77orang (88,5%), dan dikatakan infeksi sebanyak 10 orang (11,5%). Infeksi luka operasi merupakan masalah kesehatan yang serius dan masih sering ditemui di setiap rumah sakit yang memiliki pelayanan bagi perawatan dan pembedahan pasien. Kejadian infeksi luka operasi menjadi penting oleh karena dipandang dari segi pasien infeksi luka operasi akan menyebabkan memanjangnya waktu penyembuhan, deformitas bahkan kematian (Aulya, Novelia, & Isnaeni, 2021).

Dalam penelitian lain menyatakan bahwa komplikasi post operasi menurun setelah SSC diterapkan. Total komplikasi post operasi menurun dari 27,3 per 100 pasien menjadi 16,7 per 100 pasien (de Vries, et al., 2010). Hal tersebut juga konsisten dalam penelitian yang dilakukan oleh Haugen, et al., (2015) yang menyebutkan angka komplikasi post operasi menurun dari 19,9% menjadi 11,5%. Gawande, et al., (dalam Chhabra, et all, 2019) menyebutkan bahwa 4% dari semua

efek samping bedah adalah masalah luka yang 53% dapat dicegah. Komplikasi yang terjadi pada masalah luka biasanya adalah dehiscence dan ILO. Penelitian yang dilakukan oleh de Vries, et al., (2010) menunjukkan hasil bahwa komplikasi luka operasi yang berupa dehiscence menurun dari 0,9% menjadi 0,4% dan ILO menurun dari 3,8% menjadi 2,7% setelah penerapan SSC, sedangkan dalam penelitian Chhabra, et al., (2019) setelah penerapan SSC angka kejadian ILO menurun dari 29,2% menjadi 13,6%. Penerapan SSC dalam setiap fasenya, dapat memastikan keselamatan pasien untuk menurunkan angka kejadian komplikasi, misalnya pada fase sign in, terdapat item checklist terkait risiko kehilangan darah yang mungkin terjadi, kesulitan pernapasan, dan risiko aspirasi, pada fase time out terdapat item checklist seperti pemberian antibiotic profilaksis, antisipasi kehilangan darah, dan sterilitas instrument bedah, serta pada fase sign out terdapat item checklist seperti kelengkapan jumlah instrument bedah. Item- item checklist tersebut berfungsi sebagai penanda dan pengingat tim bedah terkait tindakan yang dilakukan.

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, 2018). Surgical Safety Checklist adalah sebuah daftar periksa untuk memberikan pembedahan yang aman dan berkualitas pada pasien. Safety & compliance, Surgical Safety Checklist merupakan alat komunikasi, mendorong kerja tim untuk keselamatan pasien yang digunakan oleh tim profesional di ruang operasi untuk meningkatkan kualitas dan menurunkan kematian serta komplikasi akibat pembedahan,

dan memerlukan persamaan persepsi antara ahli bedah, anestesi dan perawat kamar bedah.

Peneliti berpendapat bahwa dari hasil data yang didapatkan sebagian besar responden dengan penelitian tidak mengalami cedera yaitu sebanyak 16 responden dalam Tindakan operasi dan 4 responden mengalami kejadian cedera pada saat operasi, Data ini mencerminkan komitmen yang kuat dari tenaga medis dan tim operasi di rumah sakit ini terhadap keselamatan pasien selama prosedur bedah. Tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap langkah-langkah keselamatan pasien selama operasi adalah hal yang krusial untuk mengurangi risiko komplikasi dan memastikan hasil yang lebih baik bagi pasien. Penerapan SSC dalam setiap fasenya, dapat memastikan keselamatan pasien untuk menurunkan angka kejadian komplikasi, misalnya pada fase sign in, terdapat item checklist terkait risiko kehilangan darah yang mungkin terjadi, kesulitan pernapasan, dan risiko aspirasi, pada fase time out terdapat item checklist seperti pemberian antibiotic profilaksis, antisipasi kehilangan darah, dan sterilitas instrument bedah, serta pada fase sign out terdapat item checklist seperti kelengkapan jumlah instrument bedah. Item- item checklist tersebut berfungsi sebagai penanda dan pengingat tim bedah terkait tindakan yang dilakukan. Komplikasi pada luka operasi dan kemungkinan kejadian sepsis dapat dicegah dengan memastikan dari kesterilisan instrument bedah dan pemberian antibiotic profilaksis. Antibiotic profilaksis harus diberikan dalam waktu 60 – 120 menit sebelum sayatan bedah atau disesuaikan dengan waktu paruh antibiotic yang akan digunakan. Pemberian profilaksis tersebut juga harus dipastikan kembali sebelum sayatan bedah dilakukan. Pemberian profilaksis, kesterilitasan instrument bedah, dan perhitungan ulang instrument bedah sebelum penutupan luka dapat dipastikan dengan melakukan penerapan SSC pada fase time out, dan sign out. Antisipasi yang dapat dilakukan terkait komplikasi pada jantung dan perdarahan adalah dengan memastikan pasien dalam kondisi normotermia. Hal tersebut dapat dilakukan dengan penggunaan selimut yang

dihangatkan, alat pemanas yang sesuai, atau pemberian cairan intravena yang dihangatkan. Frank, et all (dalam Haugen, et all. 2019) menyatakan bahwa penurunan 55% risiko jantung morbid ketika normotermia dipertahankan. Jika SSC diimplementasikan dengan baik, maka halhal yang mungkin dapat menimbulkan komplikasi pada pasien post operasi dapat dipersiapkan tindakan antisipasi sehingga komplikasi tersebut tidak akan muncul.

HUBUNGAN PELAKSANAAN SURGICAL SAFETY CHECKLIST DENGAN KEJADIAN CIDERA (PATIENT SAFETY) DI RUMAH SAKIT MURNI TEGUH TUBAN BALI

Hubungan Pelaksanaan Surgical Safety Checklist Dengan Kejadian Cidera (Patient Safety) Di Rumah Sakit Murni Teguh Tuban Bali berdasarkan uji yang digunakan yaitu uji Spearman Rho didapatkan hasil nilai Sig 0,01 yang mana nilai Sig <0,05 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan kepatuhan surgical safety checklist dengan kejadian cidera selama Tindakan dan nilai korelasi koefisien didapatkan hasil 0,68 yang artinya hubungan yang sangat kuat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Isnawati (2023) dapatkan bahwa sebagian besar responden di Di Instalasi Bedah Sentral Rumah sakit umum daerah Waluyo Jati kraksaan Kabupaten Probolinggo memiliki tingkat kepatuhan dalam pelaksanaan SSC kategori patuh memiliki tingkat keselamatan pasien operasi kategori keselamatan tercapai sebanyak 23 responden (92%). Hasil uji analisis Fisher's Exact Test menunjukkan nilai $\alpha < 0,05$ yaitu (0,003) yang berarti bahwa ada hubungan kepatuhan Perawat Kamar Bedah Dalam Penerapan SPO Surgical Safety Checklist (SSC) Dengan Keselamatan Pasien Operasi Di Instalasi Bedah Sentral Rumah sakit umum daerah Waluyo Jati kraksaan Kabupaten Probolinggo.

Peneliti berpendapat bahwa Penggunaan SSC memberikan banyak manfaat terutama dalam mengurangi insiden yang membahayakan keselamatan pasien. Surgical

Safety Checklist (SSC) (SSC) pada dasarnya adalah sebuah menggambarkan perilaku keselamatan pasien yang harus diterapkan dalam pelaksanaan kegiatan di kamar operasi. Agar pemakaian Surgical Safety Checklist (SSC) menjadi efektif, dibutuhkan perawat kamar operasi yang konsisten dalam menerapkan sikap dan menjaga budaya keselamatan pasien dan konsisten melaksanakan prosedur keselamatan pasien serta tim ruang operasi yang kompak. Hasil yang mengindikasikan adanya hubungan antara tingkat kepatuhan perawat kamar bedah dalam menerapkan SSC dengan tingkat keselamatan pasien operasi dapat dijelaskan dengan beberapa faktor. Pertama, tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap SSC menggambarkan bahwa perawat kamar bedah secara disiplin menjalankan langkah-langkah keselamatan yang telah ditetapkan dalam checklist tersebut. Hal ini menciptakan lingkungan yang lebih aman selama prosedur operasi. Hubungan ini juga mencerminkan pentingnya peran perawat dalam keselamatan pasien

Surgical safety checklist telah terbukti berulang kali dapat meningkatkan hasil bedah, meskipun pelaksanaannya masih sedikit. Keberhasilan penerapan surgical safety checklist juga tergantung pada pelatihan staf untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan selama prosedur operasi. Penerapan surgical safety checklist oleh tim bedah membantu meminimalkan kesalahan tindakan pembedahan. Pembedahan yang salah hanya dapat dicegah dengan kewaspadaan oleh tim bedah. Hasil studi mengakui bahwa mekanisme penggunaan Surgical Safety Checklist dilakukan untuk perbaikan dengan melibatkan multi profesi (dokter bedah, dokter anestesi, penata anestesi, dan perawat bedah). Penggunaan dan kepatuhan terhadap checklist keselamatan bedah menghasilkan penurunan mortalitas dan morbiditas pasca pembedahan. Penggunaan checklist keselamatan bedah menghasilkan penurunan 47% mortalitas dan morbiditas berkurang 36% pasca pembedahan (Weiser & Haynes, 2018, Clack et al., 2019).

. Keselamatan pasien merupakan prinsip dasar dalam pemberian pelayanan dan

merupakan komponen sangat penting dalam manajemen pelayanan kesehatan di rumah sakit (WHO,2018). Surgical Safety Checklist adalah sebuah daftar periksa untuk memberikan pembedahan yang aman dan berkualitas pada pasien. Safety & compliance, Surgical Safety Checklist merupakan alat komunikasi, mendorong kerja tim untuk keselamatan pasien yang digunakan oleh tim profesional diruang operasi untuk meningkatkan kualitas dan menurunkan kematian serta komplikasi akibat pembedahan, dan memerlukan persamaan persepsi antara ahli bedah, anestesi dan perawat kamar bedah.

KESIMPULAN

- 1) Gambaran Tingkat Kepatuhan Dalam Pelaksanaan Penerapan Surgical Safety Checklist berdasarkan hasil yang didapatkan dari 20 responden yang dilakukan observasi selama Tindakan sebagian besar responden patuh terhadap penerapan surgical safety checklist yaitu sebanyak 13 responden atau 65,0% sudah patuh, sedangkan 7 responden masih tidak patuh dalam penerapan surgical safety checklist atau 35,0%.
- 2) kejadian cedera yang terjadi, berdasarkan hasil tersebut didapatkan sebagian besar kejadian cedera tidak terjadi yaitu sebanyak 16 kejadian atau dengan presentase 80,0%, sedangkan kejadian cedera terjadi 4 kejadian atau dengan presentase sebesar 20,0%.
- 3) Hubungan Pelaksanaan Surgical Safety Checklist Dengan Kejadian Cedera (Patient Safety) Di Rumah Sakit Murni Teguh Tuban Bali berdasarkan uji yang digunakan yaitu uji Spearman Rho didapatkan hasil nilai Sig 0,01 yang mana nilai Sig <0,05 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan kepatuhan surgical safety checklist dengan kejadian cedera selama Tindakan dan nilai korelasi koefisien didapatkan hasil 0,68 yang artinya hubungan yang sangat kuat.

SARAN

1) Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu referensi terkait penelitian tentang Surgical Safety Checklist, dan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan membandingkan seluruh

sasaran patient safety dengan penerapan Surgical Safety Checklist.

2) Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu referensi dalam evaluasi penerapan surgical safety checklist di lingkungan tempat penelitian.

3) Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu referensi dalam pembelajaran terkait dengan keselamatan pasien dan penerapan surgical safety checklist

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, A. (2016). Pengaruh Penerapan Surgical Safety Checklist Dengan Kejadian Infeksi Luka Operasi Pada Pasien Sectio Caesarea di Rsd Tenriawaru Kabupaten Bone. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Univesitas Hasanuddin Makassar.
- Apipudin, A., Marliany, H., & Nandang, A. (2017). Penatalaksanaan persiapan pasien preoperatif di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Volume13, No. 1February 2017, 13(1), 2–7
- Biresaw, H., Asfaw, N., & Zewdu, F. (2020). Knowledge and attitude of nurses towards patient safety and its associated factors. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 13(July), 100229. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100229>.
- Chrismilasari, L. A., CN, S. M., Sutikno, S., & Mujiono, M. (2022, February). Pentingnya Kepatuhan Pelaksanaan Ssc (Surgical Safety Ceklist) Sesuai Sop Bagi Perawat Ruang Operasi. In *Prosiding Seminar Nasional Masyarakat Tangguh* (Vol. 1, No. 1, pp. 135-143).
- Dewi, SK, & Tyas, MDC (2022). Hubungan Penerapan Surgical Safety Checklist (SSC) dengan Keselamatan Pasien Operasi: Tinjauan Pustaka. *Jurnal Keperawatan Terapan* , 8 (1), 47-57.
- HIPKABI. (2014). *Buku Panduan Dasar Keterampilan Bagi Perawat Kamar Bedah*. Jakarta : HIPKABI Press.

- Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. Jakarta: Kemenkes RI; 2017.
- Mendrofa, A., & Banjarnahor, S. (2024). Hubungan Penerapan Daftar Periksa Keamanan Bedah Dengan Infeksi Luka Operasi (ILO) Di Ruang Operasi Rumah Sakit Murni Teguh Medan. *Jurnal Keperawatan Indonesia Trust*, 2 (2), 1-6.
- Muara, S. J., & Yulistiani, M. (2021). Pengetahuan Dan Motivasi Tim Kamar Bedah Dengan Kepatuhan Pengisian Surgical Safety Checklist. 7(1), 21–26.
- Mukhlisiddin, M. A., Isnawati, I. A., & Sriyono, G. H. (2023). Hubungan Kepatuhan Perawat Kamar Bedah dalam Penerapan SPO Surgical Safety Checklist (SSC) dengan Keselamatan Pasien Operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Waluyo Jati Kraksaan. *An-Najat*, 1(4), 156-166.
- Pratama, D. A., & Santoso, A. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Penerapan Patient Safety Dengan Persepsi Penerapan Patient Safety Oleh Perawat Di Rsud Dr. Soediran Mangoen Soemarso Wonogiri (Doctoral dissertation, Faculty of Medicine)
- Rusnoto, R., & Cholifah, N. (2022). HUBUNGAN PELATIHAN BEDAH DASAR I DENGAN IMPLEMENTASI SURGICAL PATIENT SAFETY PADA PERAWAT DI KAMAR BEDAH RSI SUNAN KUDUS. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 13(1), 242-251.
- Sari, D. P. R. (2022). SKRIPSI HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PATIENT SAFETY DENGAN KEPATUHAN PENERAPAN SSC (SURGICAL SAFETY CHECKLIST) DI KAMAR OPERASI RS PERMATA BUNDA MALANG: DWI PRAMIA RACHMA SARI NIM: 1810. 1420. 1621.
- Soelistyoningsih, D., & Apryanto, F. (2023). HUBUNGAN PENGETAHUAN PATIENT SAFETY DENGAN KEPATUHAN PENERAPAN (SURGICAL SAFETY CHECKLIST). *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 12(3), 197-204.
- Simatupang, L.L., & Sinaga, R.M, (2020). Pengaruh Akupresur dan Latihan Napas Dalam Terhadap *Fatigue* dan Kualitas Tidur Pasien Hemodialisa di Murni Teguh Memorial Hospital. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 5(1), 56-60.
- TAHIR S, E. D. Y. (2019). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PENERAPAN SURGICAL SAFETY CHECKLIST DI INSTALASI BEDAH SENTRAL (IBS) RSUD TENRIAWARU BONE= THE FACTORS THAT INFLUENCE COMPLIANCE WITH APLICATION OF SURGICAL SAFETY CHECKLIST IN CENTRAL OPERATION INSTALATION TENRIAWARU HOSPITAL BONE* (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).