

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan adalah tindakan pengobatan yang melibatkan teknik invasif, yang berarti tubuh pasien dibuka atau diakses melalui insisi yang kemudian dijahit dan ditutup (Talindong, 2020). Tujuannya adalah untuk menyelamatkan nyawa, mencegah kecacatan, dan menghindari komplikasi. Namun, operasi membawa risiko komplikasi yang mungkin membahayakan jiwa (Rosadiana, 2022). Oleh karena itu, keselamatan pasien, kesiapannya, dan prosedur yang akan dilakukan harus menjadi perhatian utama dalam tindakan pembedahan. Ini dikarenakan adanya risiko kejadian tidak diharapkan (KTD) selama operasi di kamar operasi (Firnanda, 2022).

Pelaksanaan *Surgical Safety Checklist (SSC)* menurut WHO dikaitkan dengan perbaikan penanganan keselamatan pasien pembedahan yang sesuai dengan standar proses keperawatan termasuk kualitas kerja tim perawat kamar operasi. Agar pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* menjadi optimal, dibutuhkan perawat kamar operasi yang konsisten dalam menerapkan setiap item yang terdapat dalam setiap tahapnya dan semua anggota tim harus menyadari perannya sehingga dapat berpartisipasi aktif dalam mewujudkan keselamatan pasien (Chrisnawati, 2023).

Laporan kejadian kesalahan medis di rumah sakit Amerika Serikat berkisar antara 44.000 hingga 98.000 kasus per tahun, dengan proporsi tertinggi

terjadi di kamar operasi (Yuliati, 2019). Data dari Indonesia menunjukkan bahwa pada tahun 2019, ada 7.465 laporan insiden keselamatan pasien, dengan rincian 38% kasus KNC, 31% KTC, dan 31% KTD. Laporan lebih lanjut menunjukkan konsekuensi dari insiden-insiden ini, termasuk 171 kematian, 80 cedera serius, 372 cedera sedang, dan 1.183 cedera ringan (Purwanti, 2022). Meskipun data keseluruhan untuk Provinsi Kalimantan Timur tidak tersedia, dua rumah sakit utama, RSUD Inche Adoel Moeis Samarinda dan RSUD A Wahab Sjahranie Samarinda, melaporkan angka insiden keselamatan pasien yang signifikan, yaitu 82 kasus pada tahun 2016 dan 2.267 kasus pada tahun 2017, masing-masing (Nuryani, 2021).

Keselamatan pasien merupakan salah satu isu global, terutama saat keberadaan pasien di rumah sakit. Penerapan keselamatan pasien di rumah sakit memerlukan peran perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling dominan dan langsung bertemu pasien selama 24 jam, oleh sebab itu perlu melihat sejauh mana peran perawat dalam mencegah insiden keselamatan pasien. Perawat juga dapat membuat strategi yang sederhana dan efektif untuk mencegah dan mengurangi risiko insiden keselamatan pasien (Indrayadi, 2022).

Kematian dan komplikasi akibat pembedahan dapat dicegah, dan salah satu strategi pencegahan yang efektif adalah pelaksanaan *Surgical Safety Checklist (SSC)* untuk meningkatkan keselamatan pasien dan mengurangi angka kematian terkait pembedahan di seluruh dunia. SSC berfungsi sebagai alat komunikasi bagi tim bedah di ruang operasi, memastikan konsistensi dan

kesadaran terhadap setiap langkah dalam prosedur pembedahan, mulai dari fase *sign-in*, *time-out*, hingga *sign-out* (Risanti, 2021).

Surgical Safety Checklist (SSC) diakui sebagai alat penting untuk mengurangi kelalaian dalam prosedur pembedahan, tetapi penerapannya masih rendah. Pelaksanaan *Surgical Safety Checklist (SSC)* oleh tim bedah sudah diakui pentingnya untuk mengurangi kelalaian dalam kiprah pembedahan. Pelaksanaan *Surgical Safety Checklist (SSC)* harus dilakukan sesuai dengan *Standart Operating Procedure (SOP)* dimana tenaga kesehatan baik penata anestesi dan perawat bedah melakukan pengisian lembar *Surgical Safety Checklist (SSC)* sesuai dengan *Standart Operating Procedure (SOP)* pada setiap fase-fasenya (Sisworo, 2022). Pelaksanaan yang sesuai dengan prosedur dan kebijakan, termasuk SSC, juga merupakan indikator kualitas dan kerja sama tim yang baik (Risanti, 2021).

Perawat, sebagai profesional kesehatan, terus-menerus berinteraksi dengan pasien di lingkungan rumah sakit dan memainkan peran penting dalam memastikan keselamatan pasien (Mulyadi, 2022). Pengetahuan perawat sangatlah penting dalam upaya pencegahan insiden keselamatan pasien. Tingkat pengetahuan perawat dapat memengaruhi keputusan dan tindakan mereka, yang pada gilirannya berdampak pada keselamatan pasien (Karo, 2021). Selain itu, pengetahuan yang baik dapat secara positif memengaruhi perilaku perawat, mendorong praktik yang lebih aman dan efektif (Risanti, 2021).

Penelitian sebelumnya oleh beberapa peneliti, termasuk Pramia (2023), Agnihortry (2021), dan Muara (2021), telah mengungkapkan pelaksanaan yang

beragam dalam penerapan *Surgical Safety Checklist (SSC)*. Penelitian Pramia (2023) menunjukkan pelaksanaan sebesar 26,7%, sementara penelitian Agnihorty (2021) melaporkan pelaksanaan yang lebih tinggi, yaitu 39%. Muara (2021) juga menemukan pelaksanaan yang serupa dengan penelitian Pramia, yaitu 26,7%.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Kamar Bedah RS Restu Ibu Balikpapan didapatkan data kunjungan pasien bedah pada tahun 2021 sebanyak 3.427 orang, tahun 2022 sebanyak 4.330 orang dan tahun 2023 sebanyak 5.347 orang, hal ini menunjukkan peningkatan kunjungan pasien bedah setiap tahunnya. Jumlah perawat kamar bedah RS Restu Ibu Balikpapan sebanyak 19 orang. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan mengatakan bahwa sebagian besar perawat sudah mendapatkan informasi mengenai *Surgical Safety Checklist (SSC)*, namun masih ditemukan perawat yang tidak melaksanakan *Surgical Safety Checklist (SSC)*.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Pelaksanaan *Surgical Safety Checklist (SSC)* di Kamar Bedah RS Restu Ibu Balikpapan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimanakah gambaran pelaksanaan *Surgical Safety Checklist (SSC)* Yang Dilakukan Oleh Perawat di Kamar Bedah RS Restu Ibu Balikpapan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* (SSC) Yang Dilakukan Oleh Perawat Di Kamar Bedah RS Restu Ibu Balikpapan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik perawat (usia, pendidikan, dan masa kerja) di Kamar Bedah RS Restu Ibu Balikpapan.
- b. Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* (SSC) Yang Dilakukan Oleh Perawat di Kamar Bedah RS Restu Ibu Balikpapan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan kurikulum pendidikan keperawatan, terutama dalam konteks pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* (SSC). Hasil penelitian dapat menjadi bahan pertimbangan untuk meningkatkan pemahaman dan pelatihan perawat terkait pelaksanaan terhadap SSC.

- b. Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dan dasar bagi peneliti lain untuk melakukan studi lanjutan dengan metode atau pendekatan yang berbeda. Penelitian lebih lanjut dapat mendalami topik

pelaksanaan SSC dan memperluas pemahaman tentang dinamika penerapannya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi RS Restu Ibu Balikpapan

Penelitian ini diharapkan dapat membantu rumah sakit dalam mengevaluasi dan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. Dengan memahami gambaran pelaksanaan perawat terhadap SSC, rumah sakit dapat mengambil langkah-langkah untuk meningkatkan keselamatan pasien.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi berharga bagi perawat terkait pelaksanaan SSC. Perawat dapat memanfaatkan temuan ini untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan praktik mereka dalam menerapkan SSC, sehingga meningkatkan keselamatan pasien.

c. Bagi Universitas Ngudi Waluyo

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi pada pengembangan kurikulum pendidikan keperawatan di universitas, memastikan bahwa mahasiswa keperawatan mendapatkan pelatihan yang memadai terkait keselamatan pasien dan pelaksanaan SSC.

d. Bagi Responden

Responden yang merupakan perawat di RS Restu Ibu Balikpapan, dapat memperoleh wawasan tentang pelaksanaan SSC. Informasi ini dapat mendorong refleksi pribadi dan motivasi untuk meningkatkan pelaksanaan SSC, yang pada gilirannya akan meningkatkan keselamatan pasien.