BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keselamatan pasien merupakan prioritas utama dalam pelayanan kesehatan, khususnya di ruang operasi yang memiliki risiko tinggi terhadap terjadinya kejadian tidak diinginkan (*adverse events*). *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa sekitar 234 juta operasi besar dilakukan di seluruh dunia setiap tahunnya, dengan tingkat komplikasi mencapai 3-16% dan angka kematian 0,4-0,8% (Widiyaningsih et al., 2018). Kepatuhan perawat dalam menggunakan *Surgical Safety Checklist* (SSC) merupakan kunci dalam menjamin keselamatan pasien dan kualitas layanan medis (Ainy, 2024).

WHO (*World Health Organization*) tahun 2008 menginisiasi program "*Safe Surgery Saves Lives*" untuk mengurangi angka kematian akibat pembedahan secara global. Program ini bertujuan untuk meningkatkan komitmen klinis dalam menangani masalah keselamatan yang penting, termasuk praktik anestesi yang kurang memadai, pencegahan infeksi, dan masalah komunikasi dalam tim bedah (Delisle et al., 2020). WHO juga mengembangkan *Surgical Safety Checklist* (SSC) sebagai instrumen untuk meningkatkan komunikasi dan kerja sama tim di ruang operasi, yang terdiri dari tiga tahapan, yaitu *Sign In* (sebelum induksi anestesi), *Time Out* (sebelum insisi kulit), dan *Sign Out* (sebelum pasien meninggalkan kamar operasi),

yang berfungsi untuk menjaga keselamatan pasien. Implementasi *Surgical Safety Checklist* (SSC) terbukti efektif menurunkan komplikasi pembedahan dari 11% menjadi 7%, serta mengurangi angka kematian di rumah sakit dari 1,5% menjadi 0,8%. WHO memperkirakan checklist ini dapat mencegah sekitar 500.000 kematian per tahun secara global. Di Inggris, setelah *Surgical Safety Checklist* (SSC) dipublikasikan, sekitar 6000 rumah sakit di seluruh dunia mulai mengadopsi atau menunjukkan minat menggunakan checklist ini (WHO, 2007).

Di Indonesia, dasar hukum penerapan protokol keselamatan pasien, termasuk *Surgical Safety Checklist*, tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien (Kemenkes, 2017). Meskipun telah memiliki landasan hukum yang kuat, tingkat kepatuhan terhadap penerapan SSC masih bervariasi antar rumah sakit maupun antar tenaga kesehatan. Salah satu faktor yang memengaruhi tingkat kepatuhan ini adalah karakteristik tenaga kesehatan, seperti lama atau masa kerja (Chrisnawati et al., 2023).

Ketidakpatuhan terhadap penerapan *Surgical Safety Checklist* dapat mengakibatkan berbagai kejadian yang membahayakan keselamatan pasien. Beberapa kejadian yang dapat terjadi antara lain, salah pasien (*wrong patient*) akibat tidak dilakukan verifikasi identitas yang tepat, salah prosedur (*wrong procedure*) karena kurangnya konfirmasi tindakan yang akan dilakukan, salah lokasi operasi (*wrong site surgery*) yang dapat terjadi jika tidak dilakukan marking dan verifikasi lokasi operasi, reaksi alergi yang tidak terduga karena

riwayat alergi tidak terkonfirmasi, infeksi pasca operasi akibat tidak dilakukan profilaksis antibiotik yang tepat, komplikasi anestesi karena kurangnya persiapan dan verifikasi peralatan, *retained surgical items* (tertinggalnya alat atau benda asing dalam tubuh pasien) karena tidak dilakukan penghitungan instrumen yang akurat. Kejadian tersebut tidak hanya mengancam keselamatan pasien, tetapi juga dapat mengakibatkan tuntutan hukum, dan penurunan kepercayaan publik bagi institusi pelayanan kesehatan (Tsoulfas et al., 2024).

Beberapa faktor memengaruhi kepatuhan perawat dalam penerapan *Surgical Safety Checklist* (SSC), yang dapat dibedakan menjadi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi jenjang pendidikan, di mana perawat dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya protokol keselamatan. Usia juga berpengaruh, karena tingkat kedewasaan dan rasa tanggung jawab biasanya meningkat seiring bertambahnya umur. Selain itu, pengalaman kerja atau lama masa kerja memberikan kesempatan bagi perawat untuk memahami sekaligus menginternalisasi prosedur keselamatan. Motivasi, baik intrinsik maupun ekstrinsik, turut menjadi pendorong kepatuhan, yang didukung oleh pengetahuan dan keterampilan yang memadai, serta sikap positif terhadap keselamatan pasien. Sementara itu, faktor eksternal mencakup dukungan manajemen rumah sakit, seperti penyediaan fasilitas dan kebijakan yang mendukung, serta terbentuknya budaya keselamatan organisasi yang kondusif. Faktor lain yang berperan

yaitu ketersediaan sumber daya, baik peralatan maupun waktu, adanya sistem *reward* dan *punishment* yang jelas, pelatihan dan sosialisasi yang dilakukan secara berkesinambungan, serta supervisi dan monitoring yang efektif dari atasan langsung. Seluruh aspek tersebut secara bersama-sama berkontribusi dalam meningkatkan kepatuhan perawat terhadap penerapan *Surgical Safety Checklist* (Delisle et al., 2020).

Lama kerja memiliki pengaruh yang besar terhadap pembentukan kompetensi dan perilaku profesional perawat. Perawat dengan masa kerja yang lebih lama umumnya memiliki pengalaman luas sehingga diharapkan lebih memahami pentingnya penerapan protokol keselamatan. Namun, kenyataannya tidak selalu demikian. Dalam praktik sehari-hari, perawat yang sudah terbiasa dengan prosedur kadang mengalami sikap puas diri (*complacency*) atau terlalu percaya diri (*overconfidence*), sehingga kepatuhan terhadap standar prosedur justru menurun. Di sisi lain, semakin lama seseorang bekerja, semakin banyak pula kesempatan untuk memperkaya pengetahuan dan keterampilan, serta memperdalam pemahaman tentang pentingnya keselamatan pasien. Hal ini sejalan dengan Teori Kognitif Sosial (*Social Cognitive Theory*) oleh Albert Bandura yang menekankan bahwa pengalaman kerja dapat menjadi sarana pembelajaran, meskipun tetap diperlukan sikap disiplin agar tidak terjebak pada rasa puas diri.

Instalasi Bedah Sentral (IBS) merupakan unit pelayanan yang sangat kritis dalam rumah sakit, dimana berbagai tindakan bedah dilakukan setiap hari. Tim multidisiplin di IBS terdiri dari dokter bedah, dokter anestesi,

perawat bedah, dan perawat anestesi dengan berbagai tingkat lama kerja. Perawat sebagai salah satu anggota tim yang berperan aktif dalam penerapan SSC memiliki tanggung jawab besar dalam memastikan setiap item checklist dilaksanakan dengan tepat (Karniawan, 2020).

Penelitian Irwadi dan Andre Utama Saputra tentang faktor yang berhubungan dengan penerapan Surgical Safety Checklist (SSC) di ruang operasi Rumah Sakit Padang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan petugas dengan kepatuhan penerapan SSC, dengan nilai p = 0,163 (>0,05). Begitu juga terdapat hubungan antara pengetahuan (p = 0,083), sikap (p = 0,002), masa kerja (p = 0,093), dan motivasi (p = 0,000) dengan kepatuhan penerapan Surgical Safety Checklist (SSC). Dari total 25 responden, kepatuhan penerapan SSC dipengaruhi oleh faktor individu, terutama sikap dan motivasi petugas. Peneliti menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan penerapan Surgical Safety Checklist (SSC), sedangkan pengetahuan, sikap, masa kerja, dan motivasi memiliki peran penting, sehingga rumah sakit perlu meningkatkan strategi sosialisasi, pembinaan, dan motivasi petugas guna meningkatkan kepatuhan pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* (SSC) (Irwadi & Saputra, 2024).

Penelitian Rahmah Dyla Risanti dkk tentang faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam penerapan Surgical Safety Checklist (SSC) di Instalasi Bedah Sentral RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia

(p = 0,005), tingkat pendidikan (p = 0,028), masa kerja (p = 0,039), motivasi (p = 0,000), sikap (p = 0,005), dan pengetahuan (p = 0,026) dengan kepatuhan perawat dalam penerapan Surgical Safety Checklist (SSC). Sementara itu, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan perawat, dengan nilai p = 0,808 (>0,05). Dari total 24 responden, kepatuhan perawat terhadap penerapan SSC dipengaruhi oleh berbagai faktor individu dan psikososial. Peneliti menyimpulkan bahwa usia, pendidikan, masa kerja, motivasi, sikap, dan pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam penerapan Surgical Safety Checklist (SSC), sehingga diperlukan peningkatan pendidikan, motivasi, serta penguatan sikap dan pengetahuan perawat untuk meningkatkan kepatuhan terhadap pelaksanaan Surgical Safety Checklist (SSC) (Risanti et al., 2021).

Berdasarkan observasi terhadap 5 perawat menunjukkan perbedaan dalam pemahaman dan pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* (SSC) berdasarkan pengalaman kerja. Perawat dengan masa kerja kurang dari 2 tahun tampak antusias dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* (SSC), namun masih membutuhkan bimbingan untuk memahami isi dan tujuan setiap item. Mereka cenderung mengikuti prosedur secara kaku karena belum sepenuhnya memahami alasan klinis di baliknya setiap item. Perawat yang sudah bekerja 2–10 tahun menunjukkan pemahaman yang lebih baik dan penerapan SSC yang lebih konsisten. Mereka dapat menyesuaikan *Surgical Safety Checklist* (SSC) dengan alur kerja sehari-hari dan mulai memberikan edukasi kepada perawat baru tentang pentingnya protokol keselamatan pasien. Sementara itu, perawat dengan masa kerja lebih dari 10 tahun

memiliki pengalaman dan pemahaman tentang *patient safety*. Namun, ada kecenderungan untuk melewati beberapa item *Surgical Safety Checklist* (SSC) karena merasa sudah terbiasa. Mereka cenderung mengandalkan intuisi klinis dan pengalaman pribadi, sehingga kadang mengabaikan prosedur standar yang dianggap sudah menjadi rutinitas. Namun ketika tetap patuh, mereka mampu menjadi dan educator bagi rekan kerja sebagai bagian dari penggerak budaya keselamatan di tempat kerja.

Keselamatan pasien merupakan prioritas utama dalam pelayanan kesehatan, khususnya dalam prosedur pembedahan yang memerlukan tingkat ketelitian dan kehati-hatian yang tinggi. *Surgical Safety Checklist* (SSC) telah menjadi instrumen penting dalam menjamin keselamatan pasien selama prosedur pembedahan. Mengingat perawat sebagai garda terdepan dalam penerapan *Surgical Safety Checklist* (SSC) perlu memahami faktor yang memengaruhi kepatuhan terutama lama kerja, agar dapat menjadi dasar dalam program peningkatan kompetensi meningkatkan keselamatan pasien.

Berdasarkan latar belakang, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Lama Kerja Perawat dengan Kepatuhan Penerapan *Surgical Safety Checklist* (SSC) di Ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS)".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu "Apakah ada hubungan antara lama kerja perawat dengan kepatuhan penerapan *Surgical Safety Checklist* di ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara lama kerja perawat dengan kepatuhan dalam penerapan *Surgical Safety Checklist* di ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

   a) Mengetahui karakteristik responden perawat di ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS) yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan di ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan.

   b) Mengetahui lama kerja perawat di ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan.

   c) Mengetahui tingkat kepatuhan dalam penerapan *Surgical Safety Checklist* di ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan.

   d) Menganalisis hubungan antara lama kerja perawat dengan kepatuhan dalam penerapan *Surgical Safety Checklist* di ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang

keselamatan pasien dan manajemen keperawatan perioperatif. Selain itu, penelitian ini memberikan bukti empiris mengenai hubungan antara lama kerja dengan kepatuhan penerapan *Surgical Safety Checklist* yang dapat dijadikan dasar teori untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Rumah Sakit (RSUD dr. H. Jusuf SK Kota Tarakan)

      Menjadi bahan evaluasi dalam mengembangkan program pelatihan dan supervisi yang lebih efektif berdasarkan karakteristik lama kerja perawat dan mendukung upaya rumah sakit dalam mempertahankan dan meningkatkan akreditasi, khususnya dalam standar keselamatan pasien.

   b. Bagi Perawat

      Meningkatkan kesadaran perawat akan pentingnya konsistensi dalam penerapan *Surgical Safety Checklist*, terlepas dari lama masa kerja dan meningkatkan kompetensi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan perioperatif yang aman dan berkualitas.

   c. Bagi Peneliti Selanjutnya

      Menjadi dasar bagi pengembangan penelitian dengan desain yang lebih kompleks dan menjadi referensi dan sumber data sekunder untuk penelitian lanjutan mengenai faktor yang memengaruhi kepatuhan dalam penerapan *Surgical Safety Checklist*.