

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit menjadi fasilitas pelayanan kesehatan dengan personel terlatih terdidik sehingga mampu mengatasi permasalahan kesehatan pemulihan dan pemeliharaan kesehatan. Salah satu pelayanan oleh pihak rumah sakit adalah IBS (Instalasi Bedah Sentral) atau Unit Kamar Operasi, bagi pasien yang membutuhkan tindakan pembedahan (Jayanti & Brier, 2020).

Pembedahan yaitu tindakan medis dalam pelayanan kesehatan untuk menyelamatkan nyawa, kecacatan hingga komplikasi (Abbott et al., 2018). Prosedur pembedahan juga bisa menimbulkan komplikasi yang mengancam bagi jiwa. World Health Organisation (WHO) merekomendasikan peningkatan keselamatan bagi pasien bedah seluruh dunia dengan melakukan pengembangan standar bagia segala situasi. Upaya menjaga keselamatan pasien tindakan operasi oleh tim dokter bedah dan anastesi, perawat instrumentator, anastesi, sirkuler dan pulih sadar (Jayanti & Brier, 2020).

Menurut Kemenkes RI, (2010) ketersediaan tenaga kesehatan menyesuaikan jenis dan tingkatan pelayanan yang diberi. Pelayanan Kamar Bedah sebagian besar tenaga kesehatan adalah perawat, dengan jumlah 34 dengan perbandingan 1:1 dengan dokter. Pelayanan kamar bedah dilakukan oleh tenaga kesehatan yang profesional. Salah satu profesional kesehatan di kamar operasi adalah perawat sirkuler.

Perawat sirkuler atau perawat *on loop* yaitu perawat profesional dengan wewenang dan tanggung jawab membantu kelancaran tindak operasi (Ryan et al., 2013). Peran perawat sirkuler dalam operasi memiliki tanggung jawab untuk memenuhi perlengkapan yang dibutuhkan. Melakukan observasi pasien dengan tidak terkontaminasi menjadi tugas perawat sirkuler sebelum dan sesudah dilakukannya pembedahan. Perawat sirkuler harus berpengetahuan penuh terhadap *Surgical Safety Checklist* (SSC).

Pengetahuan akan SSC menjadi hal penting yang harus dipahami oleh perawat perioperatif terutama perawat sirkuler (Saputra et al., 2022). Pengetahuan tersebut didapatkan dengan pengalaman, pelatihan, sumber literatur. Pengetahuan perawat sirkuler memberikan dukungan terhadap kinerja perawat dan keselamatan pasien (Herling, 2009).

*Surgical Safety Checklist* adalah checklist penyelesaian prosedur bedah yang aman dan memiliki kualitas tinggi bagi pasien dan biasanya dimanfaatkan oleh tim ruang operasi profesional agar meningkatkan kualitas, mengurangi kematian, dan komplikasi berat akibat operasi. Terdapat tiga tahapan yang digunakan dalam hal ini dengan penyesuaian alur. Pada saat belum dilakukan induksi anastesi (*Sign in*), sebelum insisi (*Time Out*), dan sebelum menutup area operasi (*Sign Out*) (Fauzi et al., n.d.). Dalam penerapan SSC untuk menjaga keselamatan pasien dibutuhkan adanya kepatuhan dalam penerapannya.

Kepatuhan penerapan *Surgical Safety Checklist* merupakan tindakan yang penting dan wajib dilakukan untuk menghindari kejadian yang tidak diharapkan. *Surgical safety checklist* telah dimanfaatkan oleh perawat sirkuler untuk keselamatan bedah sebelum dan sesudah pelaksanaan prosedur pembedahan.

Meskipun dianggap penting kepatuhan dalam penerapan SSC ini masih tergolong rendah. Karena *checklist* SSC dianggap mudah dan cepat untuk digunakan terkadang perawat tidak memperhatikan ketepatan dalam pelaksanaannya (Klase et al., 2016).

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Batam pada tahun 2019 didapatkan bahwa dari 67 responden memiliki tingkat kepatuhan yang baik dalam penerapan *surgical safety checklist* sebanyak 32 orang dengan presentase 47,8% dan tingkat kepatuhan kurang baik sebanyak 35 responden dengan presentase 52,2%, hal tersebut menandakan bahwa tingkat kepatuhan dalam penerapan *surgical safety checklist* masih kurang (Yuliati et al., 2019). Selain itu didapatkan data tingkat kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SSC di Kamar Bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar dengan jumlah responden sebanyak 16, 63% dikatakan tidak patuh dalam penerapan SSC dan 37% patuh dalam pelaksanaan SSC (Rachmawati et al., 2019). Pada tahun 2023 di Rumah Sakit Santo Antonius Pontianak frekuensi kepatuhan dalam pelaksanaan SSC 41 responden dengan presentase 59,4% kurang patuh dalam pelaksanaan SSC dan 28 responden dengan presentase 40,6% patuh dalam pelaksanaannya (Chrisnawati et al., 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan di ruang operasi RS Haji Surabaya kasus operasi pada periode Januari-November 2023 dengan rata-rata sebanyak 350 operasi dalam satu bulan dengan jumlah perawat perioperatif 25 orang. Penerapan SSC di ruang operasi sudah ada, namun penggunaannya masih tidak rutin. Adanya ketidakpatuhan penerapan SSC ruang operasi sering mengalami kendala apabila operasi secara bersamaan sehingga sering terlewatkan. Faktor yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan SSC adalah pengetahuan (Hastanto, 2021).

Menurut penelitian Mascherek et al. (2016) menyebutkan pengetahuan memiliki hubungan yang erat dengan kepatuhan *SSC* yang dilatar belakangi faktor masa kerja dan usia.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti memiliki ketertarikan melakukan penelitian berjudul “Hubungan Pengetahuan *Surgical Safety Checklist* Perawat Sirkuler dengan Kepatuhan Penerapan *Surgical Safety Checklist* (*SSC*) di Kamar Operasi RSUD Haji Surabaya”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat terhadap kepatuhan dalam penerapan *SSC* untuk *patient safety* di instalasi bedah sentral.

## **1.2 Rumusan Masalah**

- 1.2.1. Bagaimana pengetahuan *Surgical Safety Checklist* (*SSC*) perawat sirkuler di Kamar Operasi RSUD Haji Surabaya?
- 1.2.2. Bagaimanakah kepatuhan perawat sirkuler dalam penerapan *SSC*?
- 1.2.3. Apakah terdapat hubungan pengetahuan *Surgical Safety Checklist* perawat sirkuler terkait *SSC* dengan Kepatuhan dalam penerapannya?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### 1.3.1. Tujuan Umum

Melakukan analisis hubungan pengetahuan *Surgical Safety Checklist* (*SSC*) perawat sirkuler dengan kepatuhan penerapan *SSC* di Kamar Operasi RSUD Haji Surabaya.

### 1.3.2. Tujuan Khusus

- 1.3.2.1. Menganalisis pengetahuan *Surgical Safety Checklist* perawat sirkuler di Kamar Operasi RSUD Haji Surabaya

1.3.2.2. Menganalisis tingkat kepatuhan perawat sirkuler dalam penerapan *SSC* di Kamar Operasi RSUD Haji Surabaya

1.3.2.3. Melakukan analisis hubungan pengetahuan *Surgical Safety Checklist* perawat sirkuler dengan kepatuhan penerapan *SSC* di Kamar Operasi RSUD Haji Surabaya.

#### **1.4 Manfaat**

##### 1.4.1. Praktis Bagi Perawat Sirkuler dan Kamar Operasi

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi mengenai kepatuhan perawat sirkuler dalam penerapan *SSC* sebagai bahan evaluasi peran perawat sirkuler di kamar operasi dalam rangka keselamatan pasien.

##### 1.4.2. Teoritis

Hasil dalam penelitian nantinya akan dijadikan tambahan referensi terkait dengan peran perawat sirkuler dalam meningkatkan patient safety di kamar operasi melalui *Surgical Safety Checklist* (*SSC*). Peneliti dan peneliti selanjutnya

##### 1.4.3.1. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman bagi peneliti terkait pengetahuan *surgical safety checklist*, kepatuhan dalam penerapannya pada fase pre operasi, intra operasi dan post operasi untuk keselamatan pasien di kamar operasi

##### 1.4.3.2. Bagi Peneliti Lanjutan

Penelitian ini dapat menjadi informasi dan pengetahuan bagi peneliti selanjutnya yang ingin menganalisis hubungan pengetahuan *surgical safety checklist* dengan kepatuhan penerapan *surgical safety checklist*.