

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Perawat di kamar operasi memiliki bentuk profesionalisme yakni kepatuhan penerapan *surgical safety checklist*, yang merupakan prosedur standar keselamatan pasien di ruang operasi (Yuliati et al., 2019). Keselamatan pasien, terutama di ruang operasi, menjadi perhatian utama karena terdapat beberapa masalah serius. Salah satunya adalah kesalahan insisi pada sisi operasi karena tidak menggunakan *skin marker*. Selain itu, risiko kulit pasien terbakar muncul akibat penempatan negatif netral kabel yang tidak tepat. Kejadian lain termasuk ketinggalan benda asing di dalam rongga tubuh karena penghitungan alat yang tidak konsisten. Bahkan, hasil material yang dilaporkan oleh petugas laboratorium *pathologi anatomy* mengindikasikan kerusakan. Salah satu kejadian yang tidak diinginkan akibat tidak terlaksananya *surgical safety checklist* dengan benar adalah kejadian retraktor luka alexis yang tertinggal di perut setelah operasi sesar di Rumah Sakit Kota Auckland, Selandia (Jati, 2023). Oleh karena itu, keselamatan pasien sepenuhnya tergantung pada keterampilan dan kehati-hatian tenaga medis serta perawat yang bertugas di ruang operasi (Yuliati et al., 2019).

Perawat di ruang operasi diharapkan tetap konsisten dalam mempromosikan budaya keselamatan pasien, konsisten dalam melaksanakan prosedur keselamatan pasien, dan menjaga kekompakan tim ruang operasi. Hal ini bertujuan agar penerapan daftar periksa keselamatan operasi menjadi efektif dan terpenuhi dengan baik (Agnihortry et al., 2021). Penerapan *surgical safety checklist* operasi umumnya

menghadapi beberapa hambatan, di antaranya adalah kendala beban kerja. Beban kerja yang berlebihan dapat mempengaruhi produktivitas petugas kesehatan dan juga produktivitas keseluruhan rumah sakit, sehingga menghambat pelaksanaan *surgical safety checklist* dengan optimal (Rio et al., 2021).

WHO menyatakan bahwa lebih dari 224 juta tindakan bedah dilakukan setiap tahun di seluruh dunia. Dalam rata-rata, satu kejadian komplikasi pasien (morbiditas dan mortalitas) dilaporkan setiap 35 detik. Kejadian komplikasi pasien yang umum terkait dengan tindakan bedah mencakup 27%, kelalaian pengobatan sebanyak 18,3%, dan infeksi terkait perawatan kesehatan sebanyak 12,2% (WHO, 2019). Data dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) pada tahun 2019 menunjukkan bahwa pembedahan menduduki peringkat ke-11 dari 50 penyakit yang diobati di rumah sakit Indonesia, dengan persentase sebesar 12,8% (Krismanto & Jenie, 2021).

Penelitian di Australia dalam *Implementation of the World Health Organization Surgical Safety Checklist Correlates with Reduced Surgical Mortality and Length of Hospital Admission in a High-Income Country* kepatuhan *surgical safety checklist* masing- masing 26% *sign in*, 59% *time out* dan 42% *sign out* (de Jager et al., 2019). Penelitian di Indonesia yang dilakukan oleh Chrisnawati (2023) di Unit Bedah Sentral Rumah Sakit Santo Antonius Pontianak menyatakan bahwa pelaksanaan *surgical safety checklist* pada tahap *sign in* 43,5%, pada tahap *time out* 49,3%, pada tahap *sign out* 34,8%.

Beban kerja yang terlalu besar dapat mempengaruhi efisiensi tenaga kesehatan dan tentunya berdampak pada produktivitas rumah sakit (Rio et al., 2021). Peningkatan beban kerja pada tenaga kesehatan dapat muncul akibat

ketidakseimbangan antara waktu kerja dan jumlah tugas yang perlu diselesaikan (Dewi Kusumaningsih et al., 2020). Kepatuhan membutuhkan motivasi, dan hubungannya adalah sejalan. Artinya, semakin tinggi tingkat kepatuhan seseorang, semakin tinggi pula tingkat motivasi yang dimiliki oleh individu tersebut (Sisworo & Daryanti, 2022). Semakin tinggi motivasi seseorang, hal itu akan berdampak pada tingkat kepatuhan mereka dalam melengkapi *surgical safety checklist* (Nursalam, 2014).

Penelitian sebelumnya mengenai hubungan beban kerja dengan kepatuhan perawat dalam penerapan *surgical safety checklist* di kamar operasi Rumah Sakitawal Bros Batam diperoleh hasil dengan nilai  $p$  sebesar 0,004, menunjukkan bahwa faktor beban kerja perawat memiliki dampak signifikan terhadap kepatuhan pendokumentasian. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa 50% dari beban kerja perawat dipengaruhi oleh durasi perawatan di ruang pasca-anestesi atau ruang pemulihan dan durasi operasi. Oleh karena itu, dapat disimpulkan dari penelitian ini bahwa terdapat korelasi kuat antara beban kerja perawat dan lamanya perawatan di ruang pemulihan (Rio et al., 2021).

Penelitian sebelumnya oleh Gong dalam *the surgical safety checklist: a quantitative study on attitudes and barriers among gynecological surgery teams* didapatkan hasil hambatan dalam penerapan *surgical safety checklist* dikarenakan terlalu banyak operasi yang harus dilaksanakan. Berdasarkan data statistik salah satu Rumah Sakit di Tiongkok tahun 2019, rata-rata beban kerja setiap operasi adalah 5,5 pasien per hari, 1-8 jam untuk setiap pasien dan menghabiskan 10,5–12,5 jam per hari. Permintaan operasi yang tinggi di daerah kami menyebabkan beban kerja yang sangat besar bagi para ahli bedah (Gong et al., 2021).

Keselamatan pasien telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 mengenai Keselamatan Pasien, yang dalam Pasal 1 menjelaskan bahwa keselamatan pasien merupakan suatu sistem di mana rumah sakit berupaya membuat asuhan pasien menjadi lebih aman. Ini mencakup aspek-aspek seperti penilaian risiko, identifikasi, dan pengelolaan faktor-faktor yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan untuk belajar dari insiden tersebut beserta tindak lanjutnya, serta implementasi solusi guna mengurangi risiko dan mencegah terjadinya cedera akibat kesalahan dalam melaksanakan tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya dilakukan (Arif et al., 2021). Kepatuhan perawat dalam penerapan *surgical safety checklist* menjadi hal yang penting dikarenakan *surgical safety checklist* dirancang untuk membantu tim bedah mengidentifikasi dan mengatasi potensi risiko serta mencegah kesalahan yang dapat terjadi selama operasi. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara beban kerja dan motivasi kerja dengan kepatuhan perawat dalam penerapan *Surgical Safety Checklist* untuk keselamatan pasien operasi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adakah hubungan beban kerja dan motivasi kerja dengan kepatuhan perawat dalam penerapan *Surgical Safety Checklist* di kamar operasi RSUD dr. Soedono Madiun.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan beban kerja dan motivasi kerja dengan kepatuhan perawat dalam penerapan *Surgical Safety Checklist* di kamar operasi RSUD dr. Soedono Madiun.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi beban kerja perawat di kamar operasi RSUD dr. Soedono Madiun.
2. Mengidentifikasi motivasi kerja perawat di kamar operasi RSUD dr. Soedono Madiun.
3. Mengidentifikasi kepatuhan perawat dalam penerapan *Surgical Safety Checklist* di kamar operasi RSUD dr. Soedono Madiun.
4. Menganalisis hubungan beban kerja dengan kepatuhan perawat dalam penerapan *Surgical Safety Checklist* di kamar operasi RSUD dr. Soedono Madiun.
5. Menganalisis hubungan motivasi kerja dengan kepatuhan perawat dalam penerapan *Surgical Safety Checklist* di kamar operasi RSUD dr. Soedono Madiun.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah menambah referensi mengenai hubungan beban kerja dan motivasi kerja dengan kepatuhan perawat dalam penerapan *Surgical Safety Checklist* di kamar operasi.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat dijadikan pihak manajemen rumah sakit sebagai pertimbangan dalam membuat kebijakan mengenai beban kerja perawat, sehingga dapat penerapan *Surgical Safety Checklist* di kamar operasi.

#### 2. Bagi perawat

Perawat dapat mengetahui hubungan dari beban kerja dan motivasi kerja dengan kinerja perawat di kamar operasi, sehingga perawat dapat memaksimalkan penerapan *Surgical Safety Checklist* di kamar operasi.