



JURNAL KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH TANJUNGPINANG

<https://jurnal.stikesht-tpi.ac.id/>
P-ISSN 2086 – 9703 | E – ISSN 2621 – 7694
<https://doi.org/10.59870/kdevzt96>

Hubungan Pengetahuan Perawat Bedah dengan Kepatuhan *Surgical Safety Checklist* (SSC) di Ruang Operasi Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang Tahun 2024

The Relationship Between Surgical Nurses' Knowledge and Surgical Safety Checklist (SSC) Compliance in the Operating Room of Dr. Midiyato Suratani Hospital, Tanjungpinang in 2024

Eli Yulius Tambak¹, Soni Hendra Sitindaon², Zakiah Rahman³

^{1,2,3} Stikes Hang Tuah Tanjungpinang

E-mail Korespondensi: eliyulius995@gmail.com

Abstrak

Surgical Safety Checklist (SSC) bertujuan untuk meningkatkan keamanan operasi dan mengurangi kesalahan dalam prosedur pembedahan. Rendahnya tingkat kepatuhan pengisian SSC berpotensi menimbulkan masalah terkait keselamatan pasien. Berbagai faktor menentukan kepatuhan, namun pengetahuan menjadi salah satu faktor utama. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan perawat bedah dengan kepatuhan Surgical Safety Checklist (SSC) Di Ruang Operasi Rumkital Dr. Midiyato S. Tanjungpinang Tahun 2024. Desain penelitian ini adalah kuantitatif korelasional dengan pendekatan cross sectional dan metode analitik observasional. Sampel perawat bedah di ruang kamar operasi yang berjumlah 30 responden dengan teknik sampel yaitu total sampling. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 15 Februari-15 Maret 2024. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner pengetahuan yang terdiri dari 18 pernyataan dan kuesioner kepatuhan SSC yang terdiri dari 22 pertanyaan terkait Sign in (9 pertanyaan), Time out (6 pertanyaan), Sign out (7 pertanyaan). Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah Chi Square dengan taraf signifikansi α 5%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan perawat sebagian besar berada pada kategori Baik yaitu sebesar 16 orang (53,3%) dengan melaksanakan penerapan SSC secara patuh yaitu sebanyak 15 orang (50%). Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai p value = $0,00 < \alpha$ (0,05). Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan penerapan SSC perawat bedah di Rumkital Dr. Midiyato S. Tanjungpinang. Penelitian ini merekomendasikan adanya penyegaran pengetahuan pada perawat bedah terkait SSC untuk meningkatkan kepatuhan perawat.

Kata kunci: Pengetahuan Perawat, Kepatuhan, Surgical Safety Checklist (SSC)

Abstract

The Surgical Safety Checklist (SSC) aims to improve surgical safety and reduce errors in surgical procedures. The low level of compliance with SSC filling has the potential to cause problems related to patient safety. Various factors determine compliance, but knowledge is one of the main factors. The aim of this study was to analyze the relationship between the level of knowledge of surgical nurses and compliance with the Surgical Safety Checklist (SSC) in Operating Room the Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang Year 2024. This research design is quantitative correlational with a cross sectional approach and observational analytical methods. The sample of surgical nurses in the operating room consisted of 30 respondents with a sampling technique, namely total sampling. The

research was carried out on 15 February-15 March 2024. The instruments used were a knowledge questionnaire consisting of 18 statements and an SSC compliance questionnaire consisting of 22 questions related to Sign in (9 questions), Time out (6 questions), Sign out (7 question). The statistical test used in this research is Chi Square with a significance level of α 5%. The results of the study showed that the level of knowledge of nurses was mostly in the Good category, namely 16 people (53.3%), with 15 people (50%) implementing SSC obediently. The results of the Chi-Square statistical test show the p value = $0.00 < \alpha$ (0.05). Based on the research results, it was concluded that there was a significant relationship between the level of knowledge and compliance with the implementation of SSC for surgical nurses at Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang. This research recommends refreshing the knowledge of surgical nurses regarding SSC to increase nurse compliance.

Keywords: Compliance, Knowledge, Surgical Safety Checklist (SSC)

1. PENDAHULUAN

Pembedahan atau intervensi bedah merupakan suatu metode pengobatan yang menggunakan teknik invasif. Teknik invasif ini merupakan teknik membuka atau mengekspos bagian tubuh yang akan dirawat melalui sayatan, diakhiri dengan penutupan dan penjahitan (Talindong & Minarsih, 2020). Menurut data World Health Organization (WHO), pada tahun 2017 terdapat 140 juta operasi di seluruh dunia, data ini meningkat menjadi 148 juta pada tahun 2018. Meningkatnya jumlah operasi yang apabila tidak dilakukan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) tentunya dapat mengakibatkan komplikasi yang mengancam jiwa pasien (Amiruddin et al., 2018).

Laporan keselamatan pasien di seluruh rumah sakit di Amerika Serikat mencatat sekitar 44.000 hingga 98.000 kejadian setiap tahunnya, dengan tingkat insiden tertinggi terjadi di ruang operasi. Pada tahun 2018, Amerika Serikat melaporkan jumlah tertinggi faktor yang dapat membahayakan keselamatan pasien di ruang operasi, termasuk komplikasi dari infeksi (26%), terbakar (11%), komunikasi dan kerja sama tim (6%), benda asing (3%), alur atau lalu lintas ruang operasi (4%), salah pemberian obat (2%), kebisingan ruangan (2%), ceklist keselamatan operasi (1%) (Yuliati, 2019).

Prosedur pembedahan harus memperhatikan keselamatan pasien, kesiapan pasien, dan prosedur yang dilakukan, karena risiko kecelakaan sangat tinggi apabila prosedur tidak dilakukan sesuai standar prosedur operasi yang telah ditetapkan (Anggorowati & Irmawati, 2017). Hal tersebut berkaitan dengan adanya risiko terjadinya Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) dalam pembedahan di ruang operasi. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien dalam tindakan pembedahan di ruang operasi, diperlukan pengalaman, dan pengetahuan yang baik dan kerja sama yang baik antar sesama staf antara lain ahli bedah (dokter), asisten bedah, perawat instrumen, dan ahli anestesi/perawat. Salah satunya adalah bagaimana penerapan *Surgical Safety Checklist* (SSC) yang menjadi standar prosedur baku bagi keselamatan pasien di ruang operasi yang diterbitkan oleh WHO yang terdiri dari tiga tahapan pembedahan, yaitu sebelum induksi anestesi "Sign In", sebelum insisi kulit "Time Out", dan sebelum pasien meninggalkan ruang "Sign Out" untuk meminimalkan risiko KTD (Allen et al., 2021).

Menurut Adriana (2016), komplikasi bedah setelah menggunakan SSC secara keseluruhan menurun dari 19,9% menjadi 11,5% dan angka kematian menurun dari 1,9% menjadi 0,2%. Saat ini, lebih dari 4.000 rumah sakit di seluruh dunia telah menerapkan SSC dan WHO mengungkapkan bahwa daftar periksa ini dapat dimodifikasi tergantung pada kondisi ruang operasi setempat (Sendlhofer et al., 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Weiser et al. (2020) mengungkapkan hal serupa dimana dengan penggunaan SSC di delapan rumah sakit di seluruh dunia, angka kematian dan komplikasi mengalami penurunan. Dari total 842 pasien yang memerlukan pembedahan dalam waktu 24 jam (darurat), ditemukan komplikasi bedah sebanyak 18,4%, namun setelah melakukan penerapan SSC tingkat

komplikasinya menurun menjadi 11,7%. Begitu pula dengan data angka kematian, menurun dari 3,7% hingga 1,4% setelah diperkenalkan SSC.

Di Indonesia, implementasi SSC masih terbilang kurang. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hendrik (2015) yang dilakukan di RSUD Kebumen pada penerapan SSC di ruang operasi tingkat pusat, penerapan SSC baru mencapai 72%. Begitu pula dengan penelitian Saparwati (2015) mengenai penerapan SSC di fasilitas bedah sentral RSUD Harapan Insan Sendawar, pelaksanaan SSC masih sebesar 64% dan penerapannya belum memenuhi kepatuhan SOP. Bahkan studi terbaru oleh Muara & Yulistiani (2021) menyebutkan implementasi SSC hanya sebesar 73,3%.

Di ruang operasi, kualitas pelayanan tim yang baik dapat dinilai melalui beberapa indikator, salah satunya adalah kepatuhan dalam menerapkan pendokumentasian SSC. Untuk itu, berbagai faktor yang mempengaruhi kepatuhan perlu menjadi perhatian tersendiri. Kepatuhan penerapan SSC di ruang operasi sebenarnya dipengaruhi oleh banyak faktor, namun dari berbagai faktor yang ada, salah satu faktor paling utama yang dapat mempengaruhi kepatuhan pelaksanaan SSC di ruang operasi adalah pengetahuan (David. G .M, 2015).

Berbagai penelitian telah cukup banyak dilakukan untuk mengetahui kaitan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat kamar bedah dalam penerapan SSC. Penelitian yang dilakukan oleh Purwanti et al. (2022) dengan judul faktor-faktor penerapan SSC di ruang operasi diperoleh bahwa faktor pendidikan, faktor pengetahuan dan faktor pelatihan memiliki hubungan dengan penerapan SSC di ruang operasi Rumah Sakit Prima Pekanbaru. Dari berbagai faktor yang ada, penelitian Hasanto (2021), Mascherek et al. (2016) dan Ariastuti, Margawati & Hidayati (2013) menegaskan bahwa faktor pengetahuan merupakan variabel yang paling kuat dalam mempengaruhi kepatuhan SSC dibandingkan faktor lainnya.

Pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien merupakan hal yang penting karena jika pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien kurang jelas akan mempengaruhi kinerja perawat itu sendiri dalam melaksanakan SSC di ruang operasi (Notoatmodjo, 2016). Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Muara & Yulistiani (2021), tingkat pengetahuan perawat baik (24,4%) berhubungan dengan kepatuhan tim operasi dalam melaksanakan SSC sebesar 90%, pengetahuan cukup (46,7%) dengan penerapan SSC sebesar 72,6%, pengetahuan rendah (53,8%) dengan implementasi SSC sebesar 28,9%. Meskipun demikian, ternyata beberapa penelitian lainnya menyatakan hal yang tidak sejalan. Dalam penelitian Pauldi (2021) dilaporkan bahwa pengetahuan baik belum tentu baik dalam implementasi SSC, begitu juga sebaliknya responden yang memiliki pengetahuan cukup atau kurang, ada yang baik dalam implementasi SSC. Hasil diatas menggambarkan bahwa pengetahuan yang cukup tidak menjamin individu untuk berperilaku baik dalam sesuatu hal.

Berdasarkan studi pendahuluan di ruang operasi Rumah Sakit Angkatan Laut (Rumkital) Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang, jumlah rerata pasien yang dilakukan tindakan bedah atau operasi pada bulan September 2023 sampai dengan bulan Desember 2023 sebanyak 245 orang. Berdasarkan hasil observasi peneliti pada bulan Desember 2023, tahapan pengisian SSC di ruang operasi sering tidak berjalan sebagaimana mestinya sesuai dengan tahapannya. Hasil survei kepatuhan dalam pelaksanaan SSC di Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang selama Tahun 2022 baru mencapai 75% (Data Akreditasi Rumah Sakit, 2022), hal ini belum memenuhi standar mutu pelaksanaan SSC di ruang operasi yang harus mencapai 100%.

Hasil wawancara peneliti dengan 10 perawat bedah di Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang menyatakan bahwa 40% orang perawat mengatakan bahwa sudah memahami tentang format SSC akan tetapi belum mengetahui secara detail pemanfaatan format tersebut, 30% orang perawat

mengatakan bahwa mengisi format tersebut kadang-kadang dilaksanakan sesuai dengan SOP dan 30% perawat menyampaikan masih kurangnya pengetahuan terkait cara pengisian SSC. Perawat menganggap format SSC yang diisi hanya sebatas isian format yang bisa dilakukan kapan saja dan merasa pengisian checklist bukanlah hal yang begitu penting, selagi mereka merasa melakukan tindakan operasi sesuai prosedur biasanya.

Kurangnya pengetahuan tim bedah akan pentingnya menerapkan SSC, menyebabkan tenaga kesehatan melewati sebagian dari prosedur pengisian SSC secara tepat. Padahal untuk menghilangkan kemungkinan masalah dan kesalahan, SSC perlu dilakukan selama operasi pada semua item yang telah ditentukan untuk menjaga keselamatan pasien. Berdasarkan latar belakang diatas dan fenomena yang terjadi di Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian "Hubungan tingkat pengetahuan perawat bedah dengan kepatuhan penerapan SSC di ruang operasi Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang Tahun 2024".

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasional dengan pendekatan desain cross sectional dan metode analitik observasional, untuk menilai hubungan antara tingkat pengetahuan perawat bedah dan kepatuhan terhadap penerapan *Surgical Safety Checklist* (SSC). Penelitian ini berlangsung di Rumah Sakit Angkatan Laut Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang, dari tanggal 15 Februari hingga 15 Maret 2024. Populasi terdiri dari seluruh perawat bedah yang bertugas di ruang operasi rumah sakit tersebut (instrumen, anastesi, bedah dan sirkuler) yang berjumlah 30 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik probability sampling dengan teknik yang digunakan adalah sampling jenuh (total sampling). Variabel independen adalah tingkat pengetahuan perawat dengan skala ordinal, sedangkan variabel dependen adalah kepatuhan perawat dalam penerapan SSC dengan skala nominal.

Pengukuran dilakukan secara observasi. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner untuk mengukur pengetahuan perawat tentang SSC (18 item) dan lembar observasi kepatuhan SSC (22 item) yang terdiri dari fase sign-in, time-out, dan sign-out. Pada lembar observasi, kepatuhan ditentukan berdasarkan kelengkapan pengisian 22 item SSC, dimana skor 22 menunjukkan kepatuhan, sedangkan skor di bawah 22 menunjukkan ketidakpatuhan, sedangkan untuk pengetahuan dibagi menjadi 3 yaitu kategori pengetahuan baik (skor 76-100%), cukup (skor 60-75%), dan kurang (skor <60%).

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan di Rumah Sakit Umum Provinsi Raja Ahmad Thabib pada tanggal 22 Januari sampai dengan 2 Februari 2024. Uji validitas menggunakan "pearson product moment" (terdapat 18 dari 20 soal pengetahuan perawat dan seluruh soal kepatuhan (22 soal) dinyatakan valid), sedangkan uji reliabilitas menggunakan "Cronbach Alpha" (0,741 untuk pengetahuan perawat dan 0,761 untuk kepatuhan perawat). Analisis data meliputi analisis univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel, serta analisis bivariat dengan uji Chi-Square untuk menguji hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan terhadap SSC dengan taraf kesalahan 5%.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Analisis univariat yang dilakukan bertujuan untuk mendeskripsikan tentang distribusi karakteristik responden yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, pelatihan bedah serta distribusi variabel pengetahuan perawat bedah dan kepatuhan penerapan SSC.

a. Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang Tahun 2024 (n = 30)

Karakteristik Responden	f	%
Usia		
25-44 tahun	22	73,3
45-59 tahun	8	26,7
Jenis Kelamin		
Perempuan	7	23,3
Laki-laki	23	76,7
Pendidikan		
Diploma 3	26	86,7
Sarjana	4	13,3
Masa Kerja		
< 5 Tahun	5	16,7
≥ 5 Tahun	25	83,3
Pelatihan Bedah		
Pernah	17	56,7
Belum pernah	13	43,3
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa karakteristik responden menurut kategori usia mayoritas berada pada kategori dewasa awal (25-44 tahun) sebanyak 22 orang (73,3%), berdasarkan jenis kelamin mayoritas merupakan laki-laki yaitu sebanyak 23 orang (76,7%), berdasarkan latar belakang pendidikan mayoritas adalah diploma 3 sebanyak 26 orang (86,7%), berdasarkan kategori masa kerja mayoritas memiliki masa kerja ≥ 5 tahun yaitu sebanyak 25 orang (83,3%), dan berdasarkan pelatihan bedah mayoritas sudah mendapatkan pelatihan sebanyak 17 orang (56,7%).

b. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat Bedah

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat Bedah Di Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang Tahun 2024 (n = 30)

Pengetahuan Perawat	f	%
Baik	16	53,3
Cukup	10	33,3
Kurang	4	13,3
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan tentang SSC baik sebanyak 16 orang (53,3%).

c. Distribusi Kepatuhan Penerapan *Surgical Safety Checklist* (SSC)

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Kepatuhan Penerapan SSC Perawat Bedah Di Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang Tahun 2024
(n = 30)

Kepatuhan Penerapan SSC	f	%
Patuh	18	60,0
Tidak Patuh	12	40,0
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa penerapan SSC pada perawat sebagian besar kategori patuh yaitu sebanyak 18 orang (60%).

2. Analisis Bivariat

Hubungan Pengetahuan Perawat Bedah dengan Kepatuhan Penerapan *Surgical Safety Checklist* (SSC)

Tabel 4

Analisis Hubungan Pengetahuan Perawat Bedah dengan Kepatuhan Penerapan SSC Di Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang Tahun 2024
(n = 30)

Variabel	Kepatuhan Penerapan SSC				Total	P value	
	Patuh		Tidak Patuh				
Pengetahuan	n	%	n	%	n	%	
Baik	15	50,0	1	3,3	16	53,3	0.000
Kurang-Cukup	3	10,0	11	36,7	14	46,7	
Total	18	60,0	12	40,0	30	100,0	

Tabel 4, menunjukkan bahwa pengetahuan perawat sebagian besar berada pada kategori baik yaitu sebesar 16 orang (53,3%) dengan melaksanakan penerapan SSC secara patuh yaitu sebanyak 15 orang (50%) dan melaksanakan penerapan SSC secara tidak patuh yaitu sebanyak 1 orang (3,3%).

Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai $p\text{ value} = 0,00 < \alpha (0,05)$ artinya H_0 ditolak sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan penerapan *Surgical Safety Checklist* (SSC) perawat bedah di Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang Tahun 2024.

Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas kategori usia responden di Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang berada pada kategori Dewasa Akhir (36-45 tahun) sebanyak 12 orang (40%), selanjutnya diikuti oleh usia Dewasa Awal (26-35 tahun) sebanyak 10 orang (33,3%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Risanti (2021) yang mana menyebutkan bahwa

mayoritas responden yang patuh dalam menerapkan SSC yaitu perawat dengan usia ≥ 40 tahun sebanyak 12 orang (50%).

Pada usia dewasa awal, sebagian besar orang akan memiliki produktivitas kinerja yang lebih baik dan semangat kerja yang baik karena usia akan mempengaruhi kondisi fisik, mental, kemampuan kerja dan tanggung jawab seseorang. Namun bukan berarti semakin meningkatnya usia, maka hanya ada dampak negatif. Pada usia dewasa akhir seseorang akan memiliki kematangan yang lebih baik pula. Sejak usia muda, seseorang lebih berperan aktif dalam kehidupan sosial dan mempersiapkan adaptasi di usia tua. Seiring bertambahnya usia, mereka menjadi lebih bijaksana, mendapatkan lebih banyak informasi, dan berbuat lebih banyak untuk memperluas pengetahuan mereka. Seiring bertambahnya usia, aspek psikologis dan spiritual juga berkembang. Hal ini disebabkan oleh pengalaman dan kematangan rohani.

Usia selalu dikaitkan dengan tingkat kedewasaan dan kematangan seseorang. Bertambahnya usia seseorang menunjukkan kematangan jiwa yang berdampak pada meningkatnya kebijaksanaan dalam mengambil keputusan, berpikir rasional, toleransi terhadap kebijakan yang ada, kemampuan mengendalikan emosi dan keterbukaan terhadap pendapat orang lain. Semakin bertambahnya usia seseorang, maka kematangan teknis dan psikologisnya ikut berkembang serta kemampuannya dalam memenuhi kewajibannya semakin meningkat (Sukasih & Suharyanto, 2020).

Menurut Nursalam (2018) menyampaikan bahwa semakin tua seseorang maka semakin matang pula tingkat pemikiran, kemampuan kerjanya, dan kesiapannya dalam menghadapi tantangan yang dihadapinya. Dengan bertambahnya usia, diharapkan kemampuan seseorang dalam menyerap dan memahami informasi akan terus berkembang sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin mudah untuk dipahami. Seorang perawat yang memiliki usia yang lebih tua, memiliki kematangan dalam berfikir sehingga akan termotivasi setiap melakukan pekerjaan secara profesional. Dari hasil penelitian Biresaw et al., (2020) didapatkan hasil bahwa perawat yang berusia 30 tahun ke atas mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi yaitu 3,3 kali lebih tinggi dari pada perawat yang berusia kurang dari 30 tahun. Usia juga berpengaruh terhadap kemampuan seseorang untuk bekerja termasuk memungkinkan adanya pola pemikiran dan pemahaman yang baik dari perawat tentang penerapan SSC. Pada usia produktif ini perawat berada dalam kondisi kedewasaan dan kematangan yang baik sehingga dapat mengaplikasikan semua kompetensi yang dimiliki untuk menerapkan prosedur SSC secara optimal.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa jenis kelamin mayoritas responden merupakan laki-laki yaitu sebanyak 23 orang (76,7%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas laki-laki memiliki minat yang tinggi bekerja sebagai perawat bedah dibandingkan perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian Risanti (2021) yang mana menyebutkan bahwa mayoritas responden yang patuh dalam menerapkan SSC yaitu perawat berjenis kelamin laki-laki sebanyak 11 orang (46%). Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan apa yang ditemukan oleh penelitian Risanti (2021) dan Awliyawati (2015) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan dalam menerapkan SSC. Semua perawat baik laki-laki maupun perempuan, menerapkan SSC sesuai pemahaman yang dimiliki.

Gender atau jenis kelamin tidak berpengaruh pada jenis aktivitas atau aktivitas apa pun yang dilakukan seseorang. Ketika orang melakukan suatu tindakan, mereka mendasarkannya pada pemahaman mereka tentang apa yang mereka coba lakukan. Secara umum, tidak ada perbedaan kepatuhan antara perawat pria dan wanita saat menerapkan SSC.

Berdasarkan aspek latar belakang pendidikan, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas latar belakang pendidikan dari perawat di Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang adalah Diploma (D3) sebanyak 26 orang (86,7%), sedangkan yang sudah menempuh pendidikan sampai tahap Sarjana Profesi hanya ada 4 orang (13,3%). Hal ini menunjukkan masih terbatasnya lulusan sarjana pada perawat bedah di Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang. Dari perawat berlatarbelakang pendidikan Diploma tersebut, hanya separuh yang patuh dalam melaksanakan SSC. Hal ini sejalan dengan hasil riset Risanti (2021) yang menyebutkan bahwa Mayoritas perawat di Instalasi Bedah Sentral RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo dengan latar belakang pendidikan D3 dan hanya separuh yang patuh untuk menerapkan SSC, sedangkan semua perawat yang berpendidikan profesi menerapkan SSC secara rutin.

Tingkat pendidikan memiliki kaitan yang erat dengan pengetahuan seseorang, dimana seseorang yang berpendidikan tinggi diharapkan juga memiliki pengetahuan yang luas. Notoatmodjo (2018) menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang terhadap penerimaan ide dan teknologi baru. Seseorang yang berpendidikan dapat meningkatkan dan memberikan informasi serta pemahaman akan ilmu pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah bagi seseorang untuk menerima dan mengembangkan pengetahuan maupun teknologi. Sedangkan rendahnya tingkat pendidikan dapat menghambat perkembangan informasi (Mubarok, 2021). Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah bukan berarti mutlak berpengetahuan rendah pula.

Setiap jenjang pendidikan memiliki perbedaan pengetahuan dan cara pandang. Tingkat kedalaman dan keluasan hasil dari pembelajaran individu memiliki level yang berbeda-beda, mulai dari yang terendah level 1 (satu) dan yang paling tinggi adalah level 9 (sembilan). Individu dengan tingkat pendidikan D-3 berada pada level 5 (lima) dimana dalam penguasaan pengetahuan meliputi kedalaman terhadap konsep teoritis bidang pengetahuan dan keterampilan tertentu secara umum, sedangkan individu dengan tingkat pendidikan profesi (Ners) berada pada level 7 (tujuh) dimana tingkat kedalaman pengetahuan meliputi teori aplikasi bidang pengetahuan dan keterampilan tertentu (SN DIKTI, 2015). Semakin tinggi pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap persepsi orang tersebut, yang kemudian akan mempengaruhi perilaku orang tersebut. Dengan tingkat pendidikan yang semakin tinggi, semakin banyak informasi yang diterima, semakin banyak pengetahuan yang dimiliki, sehingga semakin paham dengan manfaat dan resiko dari suatu kebijakan atau prosedur tindakan yang dapat memberikan dampak bagi keselamatan pasien. Hal ini tentunya akan berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan perawat dalam menerapkan pedoman SSC.

Berdasarkan masa kerja perawat bedah, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat di Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang sudah memiliki masa kerja > 5 tahun yaitu sebanyak 25 orang (83,3%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Soelistyaningsih (2023) yang menunjukkan data responden sebagian besar dengan masa bekerja sekitar > 1-5 tahun yang berjumlah 13 responden (43,3%), sedangkan sebagian kecil responden dengan masa kerja > 10 tahun sebanyak 3 responden (10,0%).

Pengetahuan tidak serta merta hanya didapatkan melalui pendidikan. Selain dari pendidikan, pengetahuan juga dapat diperoleh melalui pengalaman profesional selama bekerja. Pengetahuan seseorang dapat bertambah seiring dengan berjalannya waktu yang dialami seseorang selama masa bekerjanya, dan pengetahuan tersebut dapat diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman orang lain, termasuk apa yang dialami dengan panca indera. Pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil

keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya (Notoatmodjo, 2020). Melalui pengalaman seseorang memperoleh banyak hal-hal baru. Hal-hal baru yang didapati seseorang saat bekerja dapat menambah pengetahuannya dalam mengerjakan pekerjaan tersebut. Berdasarkan penelitian oleh Biresaw et al., (2020) didapatkan responden dengan pengalaman kerja ≥ 10 tahun 2,7 kali lebih memiliki pengetahuan yang baik dibandingkan dengan perawat yang memiliki pengalaman kerja kurang dari 10 tahun (81,34%).

Disamping meingkatnya pengetahuan, masa kerja dan pengalaman juga berbanding lurus dengan tingkat keterampilan dan kematangan seseorang dalam melakukan suatu pekerjaan. Saifullah (2015) menyatakan bahwa semakin lama masa kerja seseorang, maka pengalaman maupun keterampilannya akan semakin meningkat. Penelitian Ranupenjaja & Saud (2020) menyatakan bahwa pengalaman kerja berhubungan juga dengan masa kerja seseorang. Lama masa kerja akan memberikan pengalaman yang lebih banyak dan yang positif terhadap pekerjaannya termasuk kepatuhan perawat dalam menerapkan SSC.

Disamping masa kerja, pelatihan juga berkaitan dengan pengetahuan seseorang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden sudah mendapatkan pelatihan bedah sebanyak 17 orang (56,7%). Pelatihan merupakan bagian dari pengembangan sumber daya manusia yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dalam melaksanakan tugas saat ini (Fahiqi, 2016). Salah satu tujuan pelatihan yaitu meningkatkan pemahaman perawat terhadap prinsip, prosedur, hubungan, dan etika kerja yang harus diterapkan dalam suatu organisasi.

Hasil penelitian Saillour et al., (2019) menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan perawat salah satunya oleh pelatihan-pelatihan yang pernah didapat perawat. Peserta yang pernah mengikuti pelatihan bedah dan keselamatan pasien 2,9 kali lebih mungkin memiliki pengetahuan yang baik dibandingkan yang tidak. Hal ini dikarenakan pengalaman dan pelatihan meningkatkan kesempatan peserta untuk mendapatkan informasi.

Pentingnya kepatuhan penerapan SSC sebagai alat komunikasi praktis dan sederhana dalam memastikan keselamatan pasien dalam tahap preoperatif, intraoperatif, dan pasca operatif serta menurunkan komplikasi dan kematian karena tindakan pembedahan. SSC dilakukan melalui 3 tahapan, masing – masing digunakan sesuai dengan tahapannya yaitu sebelum dilakukan pembiusan (*Sign In*), sebelum dimulai insisi (*Time Out*) dan sebelum pasien keluar dari kamar operasi (*Sign Out*). Tujuan SSC yaitu untuk menciptakan perilaku tim pembedahan dan lingkungan yang aman bagi pasien, serta memperkuat praktik keselamatan dan mendorong komunikasi yang lebih baik dan kerja tim antara disiplin klinis.

b. Pengetahuan

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas perawat bedah di Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang memiliki tingkat pengetahuan kategori baik terkait SSC sebanyak 16 orang (53,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Soelistyoningsih (2023) yang mana ditemukan sebagian besar perawat di ruang kamar operasi RS Permata Bunda Malang memiliki kepatuhan penerapan SSC kategori patuh sebanyak 22 responden (73,3%). Namun tidak halnya dengan hasil penelitian Muara (2020) yang mana menyebutkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan perawat tim kamar operasi RSUD Banyumas berkategori cukup sebanyak 46,7%. Hal ini menjadi bukti bahwa masih banyak pengetahuan perawat di kamar operasi yang terbilang kurang.

Notoatmodjo (2018) menyebutkan bahwa pengetahuan mempunyai 6 tingkat, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis dan sintesis. Pengetahuan merupakan hasil yang didapatkan dari rasa keingintahuan seseorang melalui proses sensoris menggunakan panca indra terutama mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan memiliki peran yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka dan open behaviour (Donsu, 2017). Pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai faktor berupa pendidikan, usia, pelatihan, pengalaman, informasi, sosial, budaya, ekonomi dan lingkungan.

c. Kepatuhan Penerapan SSC

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar perawat bedah di Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang memiliki ketegori patuh dalam penerapan SSC sebanyak 18 orang (60%). Hal ini sejalan dengan penelitian Muara (2020), dimana mayoritas responden berkategori patuh dalam pengisian SSC sebanyak 73,3% dan sejalan dengan hasil penelitian penelitian Soelistyoningasih (2023), yang mana sebanyak 22 orang (73,3%) memiliki kepatuhan penerapan SSC kategori patuh.

Kepatuhan SSC adalah suatu perilaku taat dalam pengisian suatu ceklis dalam melakukan komunikasi antar tim bedah dalam melakukan tindakan operasi dengan benar dan lengkap. Tingkat kepatuhan penerapan SSC diketahui perawat mengisi kelengkapan pengisian lembar observasi checklist SSC yang terdiri dari *sign-in* 9 poin, *time out* 6 poin, *sign-out* 7 poin. Penelitian ini juga sejalan dengan dilakukan oleh Risanti et al., (2021) yang menunjukkan bahwa kepatuhan perawat dalam penerapan SSC akan mengurangi resiko kesalahan dalam bekerja. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penerapan SSC yaitu usia, pendidikan dan masa kerja.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1691 Tahun 2010 tentang Keselamatan Pasien Rumah sakit menuntut pelaksanaan SSC di kamar operasi harus 100% untuk mengeliminasi masalah yang mengkhawatirkan dan kemungkinan kekeliruan diselesaikan dalam tindakan operasi dimana pelaksanaan SSC dilakukan pada semua item yang telah ditentukan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa standar penerapan SSC belum tercapai. Russ et al. (2015) menemukan bahwa hambatan pengisian SSC dikaitkan dengan isi checklist yang panjang dan keterbatasan dalam mengintegrasikan pengisian SSC bersamaan dengan proses tindakan dikamar operasi.

2. Analisis Bivariat

Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Kepatuhan Penerapan *Surgical Safety Checklist* (SSC)

Tabel 4 menunjukkan bahwa pengetahuan perawat sebagian besar berada pada kategori Baik yaitu sebanyak 16 orang (53,3%) dengan melaksanakan penerapan SSC secara patuh yaitu sebanyak 15 orang (50%) dan melaksanakan penerapan SSC tidak patuh yaitu sebanyak 1 orang (3,3%). Disamping itu, dari responden yang memiliki pengetahuan kurang dan cukup, ditemukan 3 orang (10%) yang melaksanakan penerapan SSC secara patuh dan 11 orang (36,7%) yang penerapan SSC secara tidak patuh.

Meskipun sebagian besar responden yang memiliki kepatuhan yang tinggi disebabkan adanya pengetahuan yang baik, namun ternyata tidak menjamin semua orang yang berpengetahuan baik untuk berperilaku baik. Dalam hal ini, responden yang memiliki pengetahuan baik belum tentu baik dalam implementasi SSC, begitu juga sebaliknya responden yang memiliki pengetahuan cukup atau kurang ada yang baik dalam implementasi SSC. Hal ini terbukti dengan ditemukannya 1 orang (10%) yang memiliki pengetahuan yang baik ternyata tidak patuh dalam

pelaksanaan SSC dikamar operasi dan 3 orang (36,7%) yang berpengetahuan cukup-kurang ternyata patuh dalam pelaksanaan implementasi SSC. Hasil diatas menggambarkan bahwa pengetahuan yang cukup tidak menjamin individu untuk berperilaku baik dalam sesuatu hal. Notoatmodjo, (2018) menuliskan bahwa perilaku terjadi diawali dari pengalaman-pengalaman seseorang baik fisik maupun non fisik, kemudian pengalaman tersebut diketahui, dipersepsikan, diyakini dan menimbulkan motivasi, niat untuk bertindak.

Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan bahwa nilai $p\ value = 0,00 < \alpha (0,05)$ artinya H_0 ditolak sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan penerapan *Surgical Safety Checklist* (SSC) perawat bedah Di Rumkital Dr. Midiyato Suratani Tanjungpinang Tahun 2024. Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Soelistyoningsih (2023) di ruang kamar operasi RS Permata Bunda Malang dan Muara (2020) di ruang operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Banyumas. Hasil penelitiannya menunjukkan nilai $p\ value = 0,000$ (Soelistyoningsih, 2023) dan $p\ value = 0,039$ (Muara, 2020) yang mana dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam penerapan SSC.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Muara & Yulistiani (2021), tingkat pengetahuan perawat baik (24,4%) berhubungan dengan kepatuhan tim operasi dalam melaksanakan SSC sebesar 90%, pengetahuan cukup (46,7%) dengan penerapan SSC sebesar 72,6%, pengetahuan rendah (53,8%) dengan implementasi SSC sebesar 28,9%. Sesuai dengan penelitian Ernawati, Yeni et al., (2020), terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan SSC, yaitu pengetahuan kurang sebesar 53,3% dan kepatuhan tidak ada sebesar 46,75%.

Tidak hanya penelitian tersebut, ternyata beberapa penelitian sebelumnya juga telah memeriksa keterkaitan antara pengetahuan dengan kepatuhan penerapan SSC. Sebagian besar penelitian juga menunjukkan hasil serupa yaitu terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan perawat di kamar operasi dalam penerapan SSC, misalnya dalam penelitian Yuliati et al (2019) dan Hastanto & Arofiati (2021). Dimana semakin tinggi pengetahuan perawat maka kepatuhan dalam penerapan daftar periksa keamanan bedah instalasi bedah meningkat.

Hal ini konsisten dengan apa yang disampaikan oleh Risanti (2021), meskipun tidak hanya meneliti faktor pengetahuan saja, hasil penelitiannya mengungkapkan terdapat hubungan yang signifikan (nilai $p < 0,05$) antara usia ($p = 0,005$), 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 SSC. Sedangkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan perawat dalam penerapan SSC ($p = 0,808$) di Instalasi Bedah Sentral RSUD KRT. Setjonegoro Wonosobo

Domain tahu, diartikan sebagai mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Fakta dan informasi baru diperoleh akan membentuk pengetahuan. Misalnya saja perawat yang mendapat informasi tentang SSC melalui pelatihan dan sosialisasi, maka dapat menjelaskan jenis dan manfaatnya (Notoatmodjo, 2018). Tahap selanjutnya setelah responden tahu akan memahami, yang diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan obyek tersebut secara benar. Misalnya perawat mampu menguraikan secara spesifik bagaimana SSC dapat memberikan manfaat kepada keselamatan pasien dan dapat menurunkan komplikasi operasi. Perawat mampu menerapkan prinsip SSC yang sudah diketahui pada saat melakukan tindakan (Yuliati et al., 2019).

Penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan SSC. Seseorang yang berpengetahuan baik akan memiliki kepatuhan yang baik dalam penerapan SSC. Tingkat pengetahuan seseorang yang baik dapat berpengaruh terhadap pola pikir dan sikap orang tersebut terhadap suatu tindakan, sehingga perawat yang memiliki pengetahuan yang baik akan cenderung patuh dalam melaksanakan suatu prosedur. Pengetahuan atau kognitif menjadi salah satu faktor penting bagi seorang perawat dalam mengambil keputusan untuk bertindak. Pengetahuan akan mempengaruhi pemahaman seseorang terhadap suatu hal. Pemahaman seseorang terhadap suatu hal mendorong dirinya untuk melakukan perilaku tertentu pada saat yang dibutuhkan. Dengan pemahaman yang baik, diharapkan perilaku seseorang juga akan semakin baik. Sehingga dengan pengetahuan yang baik secara tidak langsung akan mempengaruhi perilaku seseorang menjadi lebih baik. Jadi semakin baik tingkat pengetahuan maka semakin baik dalam berperilaku.

Hal ini sesuai dengan pendapat menurut Notoatmodjo (2018) yang menyatakan bahwa perilaku seseorang itu didasari oleh pengetahuan yang diketahuinya, semakin banyak pengetahuan seseorang maka perilakunya lebih baik dari pada seseorang yang pengetahuannya sedikit. Dalam penelitian ini menunjukkan dengan pengetahuan perawat yang baik tentang SSC maka kepatuhannya dalam menerapkan SSC juga lebih baik.

4. KESIMPULAN

Pengetahuan yang baik tentang *Surgical Safety Checklist* (SSC) sangat mempengaruhi kepatuhan perawat bedah di kamar operasi. Semakin tinggi pemahaman mengenai pentingnya langkah-langkah dalam *checklist*, semakin besar kemungkinan penerapannya dengan benar, yang dapat mengurangi kesalahan medis dan meningkatkan keselamatan pasien. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan ketidakpatuhan. Oleh karena itu, pendidikan dan pelatihan rutin sangat penting untuk memastikan kepatuhan terhadap SSC dan keselamatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, A. (2016). Pengaruh Penerapan Surgical Safety Checklist Dengan Kejadian Infeksi Luka Operasi Pada Pasien Sectio Caesarea di Rsud Tenriwaru Kabupaten Bone. *Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin Makassar*.
- Allen, Y., Pakpahan, M., & Octaria, M. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Penerapan Surgical Safety Checklist Di Kamar Operasi Satu Rumah Sakit Swasta [the Correlation Between Nurses' Knowledge and the Implementation of Surgical Safety Checklist in Operating Theater of One Private Hos. *Nursing Current: Jurnal Keperawatan*, 9(1), 36. <https://doi.org/10.19166/nc.v9i1.3455>
- Amiruddin, A., Emilia, O., Prawitasari, S., & Prawirodihardjo, L. (2018). Hubungan Kepatuhan Tim Bedah dalam Penerapan Surgery Safety Checklist dengan Infeksi Luka Operasi dan Lama Rawat Inap pada Pasien Seksio Sesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Barru. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 5(3), 145. <https://doi.org/10.22146/jkr.39666>
- Andrew, F. S. (2011). Manajemen Sumber Daya Manusia. Bandung: Erlangga.
- Apipudin, A., Marliany, H., & Nandang, A. (2017). Penatalaksanaan persiapan pasien preoperatif di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Volume13, No. 1 February 2017, 13 (1), 2–7.
- Arif, Kumala, (2009). *Asuhan Keperawatan Perioperatif*. Jakarta: Salemba Medika.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Bampoe, S., Cook, & Haller, G. (2018). Clinical Indicators for Reporting the Effectiveness of Patient Quality and Safety-Related Interventions: A Protocol of a Systematic Review and Delphi Consensus Process as Part of the International Standardised Endpoints for Perioperative Medicine Initiative (StEP). *BMJ Open*, 8(11), 42-46. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023427>
- Barange, M., Bahri, T., Beveridge, M. C., Cochrane, K. L., Funge-Smith, S., & Poulain, F. (2018). *Impacts of climate change on fisheries and aquaculture: synthesis of current knowledge, adaptation and mitigation options*. fao.
- Bernstein, A. N., Lavery, H. J., Hobbs, A. R., Chin, E., & Samadi, D. B. (2013). Robot-assisted laparoscopic prostatectomy and previous surgical history: a multidisciplinary approach. *Journal of robotic surgery*, 7(2), 143-151.
- 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>.
- Blanco, M., Clarke, JR, & Martindell, D. (2009). Wrong Site Surgery Near Misses and Actual Occurrences. *AORN Journal*, 90 (2), 215–222. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2009.07.010>
- Brasaitė, I., Kaunonen, M., Martinkenas, A., & Suominen, T. (2017). Profesi kesehatan pengetahuan profesional tentang keselamatan pasien penelitian keperawatan klinis. *Jurnal SAGE*, 26 (3), 285–300. <https://doi.org/10.1177/1054773816628796>.
- Cahyono, (2008). *membangun budaya keselamatan pasien dalam praktek kedokteran*. Jogjakarta: Kanasius.
- Chrimilasari, L. A., CN, S. M., Sutikno, S., & Mujiono, M. (2022). 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).
- Clack, L., Willi, U., Berenholtz, S., Aiken, A. M., Allegranzi, B., & Sax, H. (2019). *Implementation of a surgical unit-based safety programme in African hospitals: a multicentre qualitative study*. *Antimicrobial Resistance & Infection Control*, 8(1), 1- 10.
- Conley, D. M., Singer, S. J., Edmondson, L., Berry, W. R. and Gawande, A. A. (2011), 'Effective Surgical Safety Checklist implementation', *Journal of the American College of Surgeons*, Vol. 212: pp. 873-879.
- Correia MITD, Tomasich FDS, Castro Filho HF, Portari Filho PE, Colleoni Neto, R. (2019). Segurança e qualidade em cirurgia: a percepção de cirurgiões no Brasil. *Rev Co Bras Cir*. 2019;46(4):e2146.
- Delgado Hurtado, J. J., Jiménez, X., Peñalongo, M. A., Villatoro, C., de Izquierdo, S., & Cifuentes, M. (2012). *Acceptance of the WHO Surgical Safety Checklist among surgical personnel in hospitals in Guatemala city*. *BMC health services research*, 12, 169. [h_ps://doi.org/10.1186/1472-6963-12-169](https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-169)
- El-Shafei, A., Ibrahim, S. Y., Tawfik, A. M., & El Fatah, S. (2019). *World Health Organization Surgical Safety Checklist with Addition of Infection Control Items: Intervention Study in Egypt*. *Open access Macedonian journal of medical sciences*, 7 (21), 3691–3697. [h_ps://doi.org/10.3889/oamjms.2019.593](https://doi.org/10.3889/oamjms.2019.593).
- Fahiqi, M. N. (2016). *Hubungan Pelatihan Perawat dengan Profesionalisme Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Baladhika Husada Kabupaten Jember*.
- Fansia, S. N. (2020). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Patient Safety Dalam Menghindari Kejadian Tidak Diharapkan Pada Pasien Di Rumah Sakit Jember* (Doctoral dissertation, Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember 2020).
- Gillespie, B. M., Harbeck, E. L., Lavin, J., Hamilton, K., Gardiner, T., Withers, T. K., & Marshall, A. P. (2018). *Evaluation of a patient safety programme on Surgical Safety Checklist compliance: A prospective longitudinal study*. *BMJ Open Quality*, 7(3). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-000362>

- Hastanto, B. H, (2021). *the Development and Implementation of the Surgical Safety Checklist on Knowledge and Compliance of Nurses At the Central Surgical Installation of Bethesda Hospital Yogyakarta* 2020. RA Journal Of Applied Research, 07(03), 2883–2891. <https://doi.org/10.47191/rajar/v7i3.04>
- Hidayat, A. A. A, (2011). Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data. HIPKABI, (2014). *Buku Panduan Dasar Keterampilan Bagi Perawat Kamar Bedah*. Jakarta : HIPKABI Press.
- Hyman, Zingiryan, A., Paruch, J. L., Osler, T. M., & H., N, (2017). *Implementation of the Surgical Safety Checklist at a tertiary academic center: Impact on safety culture and patient outcomes*. American Journal of Surgery, 214(2), 193–197. <https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2016.10.027>
- Kemendes, RI, (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien*. Jakarta: Kemendes RI; 2017.
- Kiyancicek, Z., Dedeli, O., Yildiz, E., & Senakin, G, (2014). *A Survey: Health Professionals' Attitude towards Patient Rights and Patient Safety*. Asian Journal of Pharmacy, Nursing and Medical Sciences, 2(1).
- Krasnova, S. L., McCartney-Anderson, M., Hallman, J., & Shifrin, A, (2020). *191 Advances in Perioperative Management: Nursing Care, Anesthesia Considerations, and Nurse Navigation for Endocrine Surgical Patients*. In Advances in Treatment and Management in Surgical Endocrinology. <https://doi.org/10.1016/b978-0-323-66195-9.00025-x>
- Krismanto, J., & Jenie, I. M, (2021). Evaluasi Penggunaan Surgical Safety Checklist Terhadap Kematian Pasien Setelah Laparotomi Darurat di Kamar Operasi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(Vol 3 No 2 (2021): *Journal of Telenursing (JOTING)*), 390–400. <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JOTING/article/view/2556/1586>
- Lingard, L., Espin, S., Whyte, S., Regehr, G., Baker, G.R., Reznick, R., Bohnen, J., Orser, B., Doran, D. and Grober, E, (2004), 'Communication failures in the operating room: an observational classification of recurrent types and effects', *Quality and Safety in Health Care*, Vol. 13, No. 5: pp.330-334.
- Lombogia, Anjelita, (2016). Hubungan Perilaku Dengan Kemampuan Perawat Dalam Melaksanakan Keselamatan Pasien (Patient Safety) di Ruang Akut Instalasi Gawat Darurat Rsup Prof. DR. R.D. Kandou Manado. *Program studi ilmu keperawatan fakultas kedokteran. e-journal*.
- Maryunani, A, (2014). *Asuhan Keperawatan Perioperatif - Pre Operasi (Menjelang Pembedahan)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Mascherek, A. C., Bezzola, P., Gehring, K., & Schwappach, D. L, (2016). Effect of a two-year national quality improvement program on surgical checklist implementation. *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen*, 114, 39-47.
- Minarsih, T, (2020). Pengaruh Pelayanan Kebutuhan Spiritual Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Woodward. *Jurnal Ilmiah KesmasIJ (Indonesia Jaya)*, 20(1), 64–72.
- Muara, S. J., & Yulistiani, M, (2021). *Pengetahuan Dan Motivasi Tim Kamar Bedah Dengan Kepatuhan Pengisian Surgical Safety Checklist*. 7(1), 21–26.
- Nasrudin, J, (2019). *Metodologi Penelitian Pendidikan: Buku ajar praktis cara membuat penelitian*. Pantera Publishing.
- Neri, Reno. Lestari, Yuniar. Yetti, H, (2018). Analisis Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman. *Glucocorticoids - New Recognition of Our Familiar Friend*, 48–55. <https://doi.org/10.5772/48655>.
- Ningsih, N. S., & Endang Marlina, (2020). Pengetahuan Penerapan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Pada Petugas Kesehatan. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 59–71. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v9i1.120>
- Noorduyn, W. L., van der Asdonk, P., Meeke, H., van Enckevort, W. J., Kaptein, B., Leeman, M., & Vlieg, E, (2009). Complete chiral resolution using additive-induced crystal size bifurcation during grinding. *Angewandte Chemie*, 121(18), 3328-3330.
- Notoatmodjo, S, (2016). *Pendidikan dan Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- , (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.

- Nursalam, (2012). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nyberg, A., Olofsson, B., Otten, V., Haney, M., & Fagerdahl, A. M, (2021). Patient safety during joint replacement surgery: Experiences of operating room nurses. *BMJ Open Quality*, 10(4), 1–7. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-001604>
- Pauldi, H, (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penerapan Surgical Safety Checklist Kamar Operasi Rumah Sakit Di Rengat Kabupaten Indragiri Hulu.
- Pereira, F. S. H., Garcia, D. B., & Ribeiro, E. R, (2022). Identifying patient safety competences among anesthesiology residents: systematic review. *Brazilian Journal of Anesthesiology (English Edition)*, 000 (xxx). <https://doi.org/10.1016/j.bjane.2021.06.029>.
- Potter & Perry, (2013). *Fundamental of Nursing*, eighth edition ©volve learning system <https://evolve.elsevier.com/potter//fundamentals>.
- Potter, P.A, Perry, A, (2016). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4. Volume 2. Alih Bahasa : Renata Komalasari, dkk. EGC.
- Pramana, K. A. B., & Putra, D. B. K. N. S, (2019). *Merancang penilaian autentik*. CV. MEDIA EDUCATIONS.
- Pratama, D. A., & Santoso, A, (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Penerapan Patient Safety Dengan Persepsi Penerapan Patient Safety Oleh Perawat Di Rsd Dr. Soediran Mangoen Soemarso Wonogiri (*Doctoral dissertation, Faculty of Medicine*).
- Setyonugroho, W., Puspitarini, A. D., Kirana, Y. C., & Ardiansyah, M, (2020). The complexity of the hospital information system (HIS) and obstacles in implementation: A mini-review. *Enfermería Clínica*, 30, 233-235.
- Rego, A, (2019). *WHO Surgical Safety Checklist*. *Biomedical Journal of Scientific & Technical Research*, 20 (1), 14815-14816.
- Ridley, P, (2008). *Konsep dan perspektif praktik keperawatan profesional*. Jakarta: EGC.
- Risanti, R. D., Purwanti, E., & Novyriana, E, (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Surgical Safety Checklist Di Instalasi Bedah Sentral. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 14(2), 16–27.
- Rohman, Fathur, (2017). “Hubungan Motivasi perawat dengan Kepatuhan Penerapan Surgical Patient Safety Pada Pasien Operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Batang. *Batang: Universitas Ngudi Waluyo*
- Saifullah, (2015). Hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan tindakan perawat dalam manajemen nyeri pada pasien post operasi di bangsal bedah RSUD DR. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Surakarta: STIKES Kusuma Husada skripsi*.
- Santoso, S, (2010). *Statistik multivariat*. Elex Media Komputindo.
- Sendlhofer, G., Mosbacher, N., Karina, L., Kober, B., Jantscher, L., Berghold, A., Pregartner, G., Brunner, G., & Kamolz, L. P, (2015). Implementation of a Surgical Safety Checklist: Interventions to optimize the process and hints to increase compliance. *PLoS ONE*, 10(2), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0116926>.
- Silva, P. H. A., Conde, M. B. C., Martinasso, P. F., Maltempi, R. P., & Jacon, J. C, (2020). *Safe surgery: Analysis of physicians’ adherence to protocols, and its potential impact on patient safety*. *Revista Do Colegio Brasileiro de Cirurgioes*, 47(1), 1–7. <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20202429>.
- Sjamsuhidayat, R., & Jong, D. W, (2016). *Buku ajar ilmu bedah*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sokhanvar, M. et all, (2017). *International Journal of Health Care Quality Assurance*. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 7(4), 1–40. <https://doi.org/10.1108/09526862199400001>.
- Steelman, V. M., Graling, P. R., & Perkhounkova, Y, (2013). *Priority patient safety issues identified by perioperative nurses*. *AORN journal*, 97(4), 402-418.
- Sugiono, (2014). *Statistika Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- , (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.

- , (2018). *Metode Penelitian Pendidikan: Pendalaman Kualitatif, dan R & D*. Alfabeta.
- Syamsuriati, (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Penatalaksanaan Prosedur Keselamatan Pasien di Kamar operasi RS DR Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Makassar: Universitas Hasanuddin*.
- Trisna, E, (2016). Hubungan Persepsi Tim Bedah dengan Kepatuhan Penerapan Surgical Patient Safety pada Pasien Operasi Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Mayjend HM. *Ryacudu. Jurnal Kesehatan, 7(2), 341*. <https://doi.org/10.26630/jk.v7i2.209>.
- Tondok, M. S., & Ardiansyah, F, (2012). Intensi kepatuhan menggunakan helm pada pengendara sepeda motor: aplikasi teori perilaku terencana. *Jurnal Sains Psikologi, 2(2), 96-112*.
- Virginia, (2019). Types of surgery. http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/2324/1/NYI_DEWIKURAESIN-FKIK.pdf
- Vries. E.N., Hollmann, M.W., Smorenburg, S.M., Gouma, D.J., & Boermester, M.A, (2009). Development and Validation of the Surgical Patient Safety System (SURPASS) Checklist, *QualSaf Health Care., 18, pp. 121-6*.
- Wangoo, L., Ray, R. A., & Ho, Y. H, (2016). Compliance and surgical team perceptions of who Surgical Safety Checklist; systematic review. *International Surgery, 101(1-2), 35-49*.
- Weiser, T. G., & Haynes, a. B, (2018). Ten years of the Surgical Safety Checklist. *British Journal of Surgery, 105(8), 927-929*. <https://doi.org/10.1002/bjs.10907>.
- Weiser, T. G., Regenbogen, S. E., Thompson, K. D., Haynes, A. B., Lipsitz, S. R., Berry, W. R., & Gawande, A. A, (2008). An estimation of the global volume of surgery: a modelling strategy based on available data. *The Lancet, 372(9633), 139-144*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)60878-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)60878-8).
- WHO, (2009). Surgical Safety Checklist. Available: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44186/9789241598590_eng_Checklist.pdf?sequence=2 [Accessed May 2021].
- Wijaya, H., Goenarso, R. a, Adi, R. S., Kapasari Surabaya, H., Keperawatan, A., & Surabaya, A. H, (2016). Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Patient Safety di Rumah Sakit Adi Husada Surabaya. *Adi Husada Nursing Journal, 2(1), 1-7*.
- Yeni Ernawati, Ike Prafitasari, E. diah K, (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Terhadap Penerapan Surgical Patient Safety Fase Time Out Di Instalasi Bedah Sentral Rsud Dr Moh Shaleh Kota Probolinggo. *Medica Majapahit, 12(2), 100-110*.
- Yuliati, E., Malini, H., & Muharni, S, (2019). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Surgical Safety Checklist di Kamar Operasi Rumah Sakit Kota Batam. *Jurnal Endurance, 4(3), 456*. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i3.4501>.
- Zoeldan, (2012). Faktor yang Mempengaruhi Kinerja. [h_p://www.Zoeldan.com](http://www.Zoeldan.com). Diakses tanggal 21 April 2019.