

HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KEPATUHAN PETUGAS DALAM PENANDAAN LOKASI (SITE MARKING) OPERASI DI RSUD SUMBERGLAGAH

Maya Safitri Rohmayani¹, Ike Prafiti Sari², Siti Rachmah³

^{1,2,3} Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto

ABSTRACT

Until now, High workload causes nurses to be disobedient in carrying out procedures, one of which is: site marking. Currently in hospitals the marking of surgical sites still receives very little attention and is considered a random event that rarely occurs. This research aims to determine the relationship between workload and officer compliance in marking locations (site marking) operation at Sumberglagah Regional Hospital. This research uses observational analytical research methods with research design cross sectional. The total sample was 44 respondents. The research was conducted in July - August 2024. The research results showed that almost half of them had a moderate workload with a low compliance level of 18 respondents (40.9%). Based on statistical test results Spearman Rank obtained p value = 0.001 < α = 0.05 with correlation coefficient (-0.766) thus indicating a strong relationship between workload and officer compliance in marking locations (site marking) operation but shows the opposite direction of correlation. The negative direction of the correlation indicates that the heavier the workload, the more disobedient officers are in marking locations (site marking) operation. In this research, it is hoped that doctors and nurses will receive a clear division of duties in accordance with their respective duties and functions. Nurses who will take patients to surgery should verify and identify signs of the operation location before taking the patient to the operating room and operating room nurses should carry out verification and identification as well as record them on the available checklist sheet which is further enhanced to prevent unwanted events from occurring.

Keywords: Workload, Compliance, Site Marking

A. PENDAHULUAN

Menurut KARS (2022) Salah-sisi, salah-prosedur, salah-pasien operasi, adalah kejadian yang mengkhawatirkan dan dapat terjadi di rumah sakit. Kesalahan ini terjadi akibat adanya komunikasi yang tidak efektif atau tidak adekuat antara anggota tim bedah, kurangnya keterlibatan pasien di dalam penandaan lokasi (*site marking*), serta tidak adanya prosedur untuk memverifikasi sisi operasi. Dengan semakin meningkatnya jumlah kunjungan pasien serta petugas kesehatan yang jumlahnya tetap sehingga seringkali DPJP mendelegasikan tugasnya kepada perawat yang bertugas sehingga aktivitas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di rumah sakit masih belum sesuai dengan ruang lingkup keperawatan dan amanah undang-undang keperawatan. Perawat banyak melakukan aktivitas diluar tugas dan kewenangannya sehingga beban kerja perawat dan asuhan yang terlewatkan meningkat (Afriani, 2023).

Pada tahun 2022, pembedahan di lokasi yang salah menyumbang 6% dari 1.441 kejadian sentinel yang ditinjau oleh *The Joint Commission*. Para peneliti juga menemukan bahwa dugaan cedera yang paling umum akibat salah lokasi operasi mencakup perlunya operasi tambahan 45,6%, nyeri 33,8%, disfungsi mobilitas 10,3%, cedera yang

diperburuk/memburuk 8,8%, kematian 7,4%, kehilangan total 7,4%, dan jaringan parut 7,4%. Sebagian besar salah lokasi operasi menyebabkan kerugian yang signifikan pada pasien, dengan 30,9% menyebabkan kerugian ringan sementara, 23,5% menyebabkan kerugian besar sementara, dan 17,6% menyebabkan kerugian kecil permanen (Jacobs, 2023).

Hasil penelitian di RSUD Sumberglagah pada pelaksanaan penandaan lokasi (*site marking*) operasi masih belum optimal yaitu hampir setengahnya kurang patuh sebanyak 20 responden (45,5%) hal ini karena ada beberapa perawat yang belum melaksanakan penandaan lokasi (*site marking*) operasi sesuai dengan standar yang berlaku. Kualitas pelayanan yang menurun bukan hanya karena faktor mutu tenaga, tetapi dapat dipengaruhi oleh tingginya beban kerja yang berakibat petugas menjadi lelah secara fisik dan mental. Meningkatnya jumlah kunjungan pasien, jumlah petugas tetap dalam periode waktu yang lama dapat menjadikan semakin bertambahnya beban kerja sehingga dapat berpengaruh terhadap penurunan atau peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan Beban Kerja dengan Kepatuhan Petugas dalam Penandaan Lokasi (*Site Marking*) Operasi di RSUD Sumberglagah.

B. METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian analitik observasional dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*, bertujuan untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan kepatuhan petugas dalam penandaan lokasi (*site making*) operasi di RSUD Sumberglagah.

Teknik pengambilan sample menggunakan *probability sampling* dengan teknik sampling menggunakan *simple random sampling*. Populasi yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 50 orang. Sedangkan sampel dalam penelitian ini didapatkan 44 responden dengan rumus Slovin. Penelitian ini dilaksanakan di kamar operasi RSUD Sumberglagah mulai bulan Juli - Agustus 2024.

Teknik pengumpulan data dengan kuesioner dan lembar observasi. Untuk variabel independen beban kerja menggunakan kuesioner beban kerja perawat oleh Nursalam (2017) sebagai instrumen penelitian dengan jumlah 13 pertanyaan yang sudah baku dan telah banyak digunakan untuk melakukan pengukuran terhadap penelitian sejenis atau pada penelitian-penelitian sebelumnya dengan nilai uji validitasnya dalam rentang 0,463-0,546. Jawaban pertanyaan menggunakan skala likert dan hasil skoring keseluruhan dari item pertanyaan kuesioner beban kerja dengan rentang skor 13-25: beban kerja berat, skor 26-38: beban kerja sedang, skor 39-52: beban kerja ringan. Lembar observasi diisi selama proses pengumpulan data berlangsung. Data nama pasien, jenis kelamin, usia, diagnosa medis dan jenis pembedahan (operasi) diperoleh dari data rekam medis pasien.

C. HASIL PENELITIAN

1. Data Umum

Peneliti akan memaparkan gambaran data subjek penelitian sebagai berikut:

Tabel 1 Gambaran Subjek Penelitian Berdasarkan Data Demografi di RSUD Sumberglagah pada tanggal 30 juli 2024 – 20 agustus 2024

<i>Deskriptif</i>	<i>F</i>	<i>Prosentase (%)</i>
<i>Jenis Kelamin Petugas</i>		
Laki-laki	24	54,5
Perempuan	20	45,5
<i>Usia Petugas</i>		
Dewasa awal 18-40 tahun	36	81,8
Dewasa madya 41-60 tahun	8	18,2
<i>Pendidikan Petugas</i>		
D3 Keperawatan	21	47,7
S1 Keperawatan + Ners	23	52,3
<i>Masa Kerja Petugas</i>		
< 1 tahun	1	2,3
2-6 tahun	20	45,5
6-9 tahun	11	25
9-12 tahun	8	18,2
> 12 tahun	4	9
<i>Jenis Operasi Pasien</i>		
Elektif	30	68,2
Cito	14	31,8

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 24 orang (54,5%); hampir seluruhnya berusia dewasa awal 20-40 tahun sebanyak 36 orang (81,8%); sebagian besar dari responden berpendidikan S1 Keperawatan + Ners sebanyak 23 orang (52,3%); hampir dari setengahnya memiliki masa kerja 2-6 tahun sebanyak 20 orang (45,5%); sebagian besar dari responden menjalani operasi elektif sebanyak 30 orang (68,2%).

2. Data Khusus

a. Identifikasi beban kerja petugas

Tabel 2 Distribusi frekuensi reponden berdasarkan beban kerja petugas di RSUD Sumberglagah

Beban Kerja	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Berat	12	27,3
Sedang	24	54,5
Ringan	8	18,2
Jumlah	44	100

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden memiliki beban kerja sedang sebanyak 24 orang (54,5%).

- b. Identifikasi kepatuhan petugas dalam penandaan lokasi (*site marking*) operasi

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kepatuhan petugas dalam penandaan lokasi (*site marking*) operasi di RSUD Sumberglagah

Kepatuhan petugas dalam penandaan lokasi(<i>site marking</i>) operasi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Patuh	15	34,1
Kurang patuh	20	45,5
Tidak patuh	9	20,4
Jumlah	44	100

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa hampir dari setengahnya kurang patuh sebanyak 20 orang (45,5%).

- c. Tabulasi Silang beban kerja dengan kepatuhan petugas dalam penandaan lokasi (*site marking*) operasi di RSUD Sumberglagah

Tabel 4 Tabulasi silang beban kerja dengan kepatuhan petugas dalam penandaan lokasi (*site marking*) operasi di RSUD Sumberglagah

Beban Kerja	Kepatuhan			Total
	Patuh	Kurang Patuh	Tidak Patuh	
Berat	1	2	9	12
	2,3%	4,6%	20,4%	27,3%
Sedang	6	18	0	24
	13,6%	40,9%	0%	54,5%
Ringan	8	0	0	8
	18,2%	0%	0%	18,2%
Total	15	20	9	44
	34,1%	45,5%	20,4%	100%
Nilai P value = 0,001 < α = 0,05 dan correlation coefficient -0,766				

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan bahwa hampir dari setengahnya memiliki beban kerja sedang dengan tingkat kepatuhan kurang patuh sebanyak 18 responden (40,9%).

Dari hasil uji statistik *Spearman Rank* didapatkan nilai P value = 0,001 < α = 0,05 sehingga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan kepatuhan petugas dalam penandaan lokasi (*site marking*) operasi di RSUD Sumberglagah. Dari hasil *correlation coefficient* diketahui bahwa kekuatan hubungan antara variabel beban kerja dengan kepatuhan petugas dalam penandaan lokai (*site marking*) operasi memiliki kriteria hubungan yang kuat dengan nilai p value sebesar -0,766 dan menunjukkan arah korelasi yang negatif. Arah korelasi yang negatif menunjukkan bahwa semakin berat beban kerja maka semakin tidak patuh petugas dalam penandaan lokasi (*site marking*) operasi.

D. PEMBAHASAN

1. Identifikasi beban kerja petugas di RSUD Sumberglagah

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden memiliki beban kerja sedang sebanyak 24 orang (54,5%). Penelitian yang dilakukan oleh Oetelaar (2021) menyatakan tuntutan pekerjaan dalam melakukan perawatan pasien secara langsung dan kegiatan administrasi secara signifikan berhubungan dengan beban kerja yang dirasakan perawat. Bertumpuknya pekerjaan yang harus diselesaikan setiap perawat serta banyaknya kegiatan tidak langsung seperti melengkapi dokumen administrasi diluar pemberian asuhan keperawatan yang harus dikerjakan yang tidak mungkin dihindari karena masih memiliki hubungan dengan kebutuhan dan kepentingan pasien sehingga dapat berakibat pada beban kerja yang dirasakan perawat. Hal ini juga berkaitan jenis kelamin laki-laki (54,5%), berusia dewasa awal 20-40 tahun (81,8%), berpendidikan S1 Keperawatan + Ners (52,3%), masa kerja 2-6 tahun (45,5%). Semakin lama masa kerja maka pemahaman akan tugas dan tanggung jawab akan semakin baik. Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian Merya dkk (2021) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara masa kerja dengan kepatuhan perawat dalam menjalankan prosedur tindakan.

2. Identifikasi kepatuhan petugas dalam penandaan lokasi (*site marking*) operasi di RSUD Sumberglagah

Tabel 3 menunjukkan bahwa hampir dari setengahnya kurang patuh sebanyak 20 orang (45,5%). Penyebab kurangnya kepatuhan perawat karena adanya kendala melakukan pendokumentasian yaitu perawat enggan melakukan dokumentasi asuhan keperawatan dikarenakan jumlah form dokumentasi terlalu banyak, serta ada sebagian perawat yang menyatakan sibuk dan pasien kurang kooperatif untuk dilakukan pengkajian (Widuri, Maryadi & Astuti, 2017). Hal ini sebanding dengan penelitian Iriyanto, dkk (2021) yang menyebutkan bahwa sebagian besar perawat tidak patuh terhadap pelaksanaan SOP. Kepatuhan petugas dalam penandaan lokasi (*site marking*) operasi penting dilakukan dan diketahui bagi petugas yang akan melakukan tindakan operasi agar tidak membahayakan pasien saat operasi. Hal ini juga berkaitan jenis kelamin laki-laki (54,5%), berusia dewasa awal 20-40 tahun (81,8%), berpendidikan S1 Keperawatan + Ners (52,3%), masa kerja 2-6 tahun (45,5%) dan jenis operasi elektif (68,2%). Menurut Muttaqim dan Sari (2009) dalam operasi elektif dikerjakan pada waktu yang cocok bagi pasien serta tim operasi. Untuk operasi cito dalam persiapan pasien lebih singkat dibandingkan dengan operasi elektif. Kepatuhan petugas dalam penandaan lokasi (*site marking*) operasi yang dimiliki harus tetap konsisten meskipun operasi yang akan dilakukan sangat emergensi.

3. Analisis hubungan beban kerja dengan kepatuhan petugas dalam penandaan lokasi (*site marking*) operasi di RSUD Sumberglagah

Tabel 4 menunjukkan bahwa hampir dari setengahnya memiliki beban kerja sedang dengan tingkat kepatuhan kurang patuh sebanyak 18 responden (40,9%). Berdasarkan hasil analisis dengan hasil uji statistik *Spearman Rank* didapatkan bahwa p value = $0,001 < \alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan adanya hubungan beban kerja dengan kepatuhan petugas dalam penandaan lokasi (*site marking*) operasi di RSUD Sumberglagah. Dari hasil *correlation coefficient* diketahui bahwa kekuatan hubungan antara variabel beban kerja dengan kepatuhan petugas dalam penandaan lokasi (*site marking*) operasi memiliki kriteria hubungan yang kuat dengan nilai p value sebesar

-0,766 dan menunjukkan arah korelasi yang negatif.

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan petugas dalam pelaksanaan penandaan lokasi (*site marking*) operasi adalah beban kerja. Dalam profesi kesehatan beban kerja yang tidak sesuai dengan standar akan menimbulkan dampak seperti munculnya kesalahan dalam pelaporan status pasien, kelelahan kerja, meninggalkan pekerjaan yang tidak selesai selama shift kerja, terganggunya alur kerja hingga kesalahan pemberian medikasi (McPhee, Dahinten & Havaei, 2017). Hal ini sebanding dengan penelitian Hernyu.,dkk (2022) yang menyebutkan bahwa semakin tinggi beban kerja perawat maka kepatuhan semakin menurun.

Semakin berat beban kerja yang dimiliki maka semakin tidak patuh petugas dalam penandaan lokasi (*site marking*) operasi dan semakin ringan beban kerja yang dimiliki maka semakin patuh petugas dalam penandaan lokasi (*site marking*) operasi. Sehingga perlu mengetahui jumlah petugas dan seberapa besar beban kerja yang dialami oleh petugas tersebut agar tidak berdampak terhadap keselamatan pasien.

E. PENUTUP

Identifikasi beban kerja petugas di RSUD Sumberglagah yang tertinggi yaitu kategori beban kerja sedang. Identifikasi kepatuhan petugas dalam penandaan lokasi (*site marking*) operasi di RSUD Sumberglagah menunjukkan yang tertinggi yaitu kategori kurang patuh. Adanya hubungan signifikan yang kuat antara beban kerja dengan kepatuhan petugas dalam penandaan lokasi (*site marking*) operasi di RSUD Sumberglagah.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka cipta.
- Brunner & Suddarth, (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah-Edisi 8*. Jakarta:EGC
- Buanawati, F. T. (2019) *Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Siti Aisyah Kota Madiun*. SKRIPSI, 1-112. (<http://repository.stikes-bhm.ac.id/667/1/1.pdf>
- Depkes. 2011. Perawturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1691/Menkes/Per/VIII/2011, tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit. Jakarta
- Dwitasari.A, (2016). *Evaluasi Pelaksanaan Penandaan Operasi di Ruang Operasi RK PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta*. Jurnal Asosiasi Dosen Muhammadiyah Magister Administrasi Rumah Sakit Vol.2 No.2 Juli 2016.
- Handoko, Hani. 2016. *Manajemen Personalia & Sumberdaya Manusia Edisi ke-3*. Jogjakarta:BPFE UGM
- Hendriksen, K. 2008. *Patient Safety and Quality: an avidence base handbook for nurses*. Rockville MD: Agency for Health Care For Health Research and Quality Publication
- Jacobs, Lenworth. (2023). *Study Analyzes Wrong-Site Surgery Data in Medical Malpractice Complaints. June 2023 / Volume 108, A Look At The Joint Commission*.
- KEMENKES. (2023). *Pentingnya Cuci Tangan: Manfaat, Langkah, dan Momen yang Tepat*.

Diambil dari :https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2425/pentingnya-cuci-tangan-manfaat-langkah-dan-momen-yang-tepat

Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS). 2022. *Instrumen Akreditasi Rumah Sakit Standar Akreditasi Versi 2022*. Jakarta.

Kozier, dan Erb. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Klinis. Edisi ke-5*. Jakarta : EGC

MacPhee, M., Dahinten, V., & Havaei, F. 2017. *The Impact of Heavy Perceived Nurse Workloads on Patient and Nurse Outcomes. Administrative Sciences*, 7(1), 7. <https://doi.org/10.3390/admsci7010007>

Mondy R.W., Robert M.N., & Shane R.P. (2008) *Human Resource Management*. Massachusetts: Allyn and Bacon

Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.

Purnomo, L., Kristina, T. N., & Santoso, A. (2019). Gambaran Kepatuhan Perawat Dalam Pencegahan Risiko Jatuh.

Sugiyono. 2022. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.

Sunarni. 2020. *Pengetahuan Perawat Dengan Perilaku Kepatuhan Five Moment For Hand Hygiene*.

Tandy, D. Y., Witcahyo, E., & Utami, S. (2018). *Analisis Kepatuhan Pengisian Berkas Rekam Medis Di Rumah Sakit Daerah (RSD) Kalisat Jember*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 1, 21–29.

The Joint Commission. *The Joint Commission releases sentinel event data on serious adverse events at US healthcare organizations*. April 4, 2023. <https://www.jointcommission.org/resources/news-and-multimedia/news/2023/04/the-joint-commission-releases-sentinel-event-data>. Diakses 17 Juli 2024.