

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PERAWAT TERHADAP PENERAPAN *SURGICAL PATIENT SAFETY FASE TIME OUT* DI INSTALASI BEDAH SENTRAL RSUD DR MOH SHALEH KOTA PROBOLINGGO**

**Yeni Ernawati<sup>1</sup>, Ike Prafitia Sari<sup>2</sup>, Eka Diah Kartiningrum.<sup>3</sup>**

<sup>1,2</sup>Program Sudi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Majapahit Mojokerto,

<sup>3</sup>Prodi D3 Keperawatan STIKes Majapahit Mojokerto

[Mimiyeyen17@gmail.com](mailto:Mimiyeyen17@gmail.com)

**ABSTRACT**

*Patient safety is a system where hospitals make patient care safer. The study aimed to determine the Factors Affecting Nurse's compliance with the Application of Surgical Patient Safety Phase Time Out in the Central Surgical Installation of RSUD Moh Shaleh Hospital in Probolinggo. The type of research used correlational analytic research. The samples in this study were 30 nurses in the Central Surgical RSUD Moh Shaleh Hospital in Probolinggo that selected by total sampling. Data retrieval was done by using questionnaire sheets and Checklist. The results showed that 19 nurses (63.3%) had high motivation. Through the Chi Square test resulted  $p = 0,000$  where  $p < 0.05$  so  $H_0$  was rejected which means a factor the most dominant one was Nurse Motivation ( $C=0,607$ ). Training and regular assessment of the use of a checklist can be recommended to maintain a positive attitude among operating room staff regarding the importance of this kind of safety device in improving patient safety.*

**Keywords: Education, Knowledge, Nurse, Motivation, Andherence**

**A. PENDAHULUAN**

*Patient safety* merupakan suatu sistem dimana rumah sakit membuatasuhan pasien menjadi lebih aman. Sistem ini mencegah

terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. (KKP-RS, 2015). Keselamatan pasien merupakan proses yang dijalankan oleh organisasi yang bertujuan membuat layanan kepada pasien menjadi lebih aman. Proses tersebut mencakup pengkajian risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisa insiden, dan kemampuan belajar dari suatu keadaan atau kejadian, menindaklanjuti suatu kejadian, dan menerapkan solusi yang tepat untuk mengurangi risiko tersebut terjadi kembali (Cinderasuci, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan metode observasi dan wawancara kepada 10 anggota tim bedah RSUD Dokter Mohamad Saleh pada tanggal 20 September 2018, Bahwa di rumah sakit telah diterapkan pencegahan cedera padapatient yang akan menjalankan operasi dengan memberlakukan penerapan *surgical patient safety*. sejakpattahun yang lalu tetapi belum seratuspersen melakukan dengan baik. Kepala IBS mengatakan tim bedah baru 80% melakukan *Surgical safety checklist*. Hal ini dilihat dari tim bedah yang berjumlah 12 orang, saat operasi ada poin yang tidak dilakukan seperti pada fase *time out* tim bedah tidak memperkenalkan diri secara verbal, tim bedah tidak meriview pasien secara verbal. Keberhasilan dalam penerapannya tentulah harus ada kesepakatan dan kedisiplinan dalam menjalankan kebijaksanaan yang diterapkan oleh Instansi. Banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan penerapan *surgical patient safety* diantaranya Motivasi, Pendidikan dan Pengetahuan dari masing-masing perawat. Dari latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian guna meningkatkan mutu pendidikan dan bisa mengaplikasikan ilmu sebagai perawat yang professional dengan judul “Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Terhadap Penerapan *Surgical Patient Safety Fase Time out* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo Tahun 2019.

## B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik korelasional. Sampel dalam penelitian ini adalah Perawat di di Instalasi Bedah Sentral RSUD DR Moh Shaleh Kota Probolinggo sebanyak 30 responden yang cara pengambilannya dilakukan dengan teknik *Total Sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner dan Lembar Checklist

## C. HASIL PENELITIAN

### 1. Data Umum

- a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

Tabel 1 Jenis Kelamin Responden

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Laki-laki	15	50
2	Perempuan	15	50
Jumlah		30	30

- b. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Responden

No.	Umur	Frekuensi (f)	Presentase(%)
1	30 tahun	3	10
2	40 tahun	22	73,3
3	50 tahun	5	16,7
4	>50 tahun	0	0
Jumlah		0	100

- c. Karakteristik Responden Berdasarkan Masa kerja  
Tabel 3 Masa kerja Responden

No.	Masa Kerja	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	>1-3 tahun	4	13,3
2	>3-5 tahun	13	43,3
3	>5 tahun	13	43,3
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

## 2. Data Khusus

- a. Pendidikan

Tabel 4 Pendidikan Responden

No.	Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	D III Keperawatan	12	40
2	SI Keperawatan	18	60
Total		30	100

- b. Pengetahuan

Tabel 5 Pengetahuan Responden

No.	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Baik	14	46,7
2	Kurang Baik	16	53,3
Jumlah		30	100

## c. Motivasi Perawat

Tabel 6 Motivasi Perawat

No.	Motivasi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Tinggi	19	63,3
2	Rendah	11	36,7
	Jumlah	30	100

## d. Kepatuhan Perawat

Tabel 7 Kepatuhan Perawat

No.	Kepatuhan	Frekuensi (f)	Presentase(%)
1	Patuh	13	43,3
2	Tidak Patuh	17	56,7
	Jumlah	30	100

e. Pengaruh Pendidikan Dengan Kepatuhan Perawat Terhadap Penerapan *Surgical Patient Safety Fase Time Out*Tabel 8 Pengaruh Pendidikan Dengan Kepatuhan Perawat Terhadap Penerapan *Surgical Patient Safety Fase Time Out*

				Total
		Patuh	Tidak Patuh	
Pendi dikan	D3	10	2	12
	Keperawatan	33,3%	6,7%	40,0%
	S1	3	15	18
	Keperawatan	10,0%	50,0%	60,0%
Total		13	17	30
		43,3%	56,7%	100,0%

#### D. PEMBAHASAN

Pada Pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan responden adalah SI Keperawatan sebanyak 18 (60%) perawat. Umur berkaitan dengan tingkat kedewasaan atau maturitas, dalam arti semakin meningkat umur seseorang akan meningkat pula kedewasaan secara teknik maupun psikologis, serta semakin mampu melaksanakan tugasnya (Badudu-Zain, 2013). Pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar umur responden 31-40 tahun sebanyak 22 (73,3%) perawat. Penuan menyebutkan umur sangat berpengaruh dalam proses Penerapan Surgical Patient Safety Fase Time out. Semakin tua seseorang maka proses perkembangan pola pikir juga berbeda. Karena usia 31-40 Tahun pola pikirnya sudah berembang dan matang sehingga pola pemahamannya tentang Penerapan Surgical Patient Safety Fase Time out sangat baik.

Jenis kelamin adalah perbedaan atas laki-laki dan perempuan. Peran jenis kelamin yaitu dengan cara dimana seseorang bertindak sebagai wanita dan pria. Para ahli teoritis pembelajaran sosial percaya bahwa masyarakat mempengaruhi perilaku wanita dan pria dan merupakan sumber utama feminitas dan maskulinitas (Potter & Perry, 2015). Sesuai teori Notoatmodjo (2012) masa kerja merupakan karakteristik individu yang membentuk perilaku individu sehingga individu semakin paham akan kondisi tempat bekerja dan pada akhirnya menimbulkan kepatuhan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa seseorang yang memiliki lama kerja lebih tinggi seharusnya memiliki kepatuhan yang lebih baik dalam melaksanakan suatu pekerjaan.

faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan perawat seperti pengetahuan, ketrampilan perawat, pendidikan, motivasi, pelatihan. Untuk meningkatkan kepatuhan bagi perawat diharapkan perawat meningkatkan kompetensinya atau ketrampilannya serta pengetahuannya tentang Penerapan *Surgical Patient Safety Fase Time Out*, baik perawat dengan

lama kerja  $< 5$  tahun ataupun perawat dengan lama kerja  $\geq 5$  tahun agar tidak ada perbedaan dalam hal kepatuhan *Surgical Patient Safety Fase Time Out*.

Sesuai dengan teori Notoatmodjo (2013) pengetahuan merupakan suatu hasil yang terjadi melalui panca indra manusia dan sebagian besar pengetahuan diperoleh dari mata dan telinga, pendidikan, pengalaman, pelatihan dari diri sendiri dan orang lain. Menurut (Haryati, 2012) pengetahuan petugas yang baik umumnya dapat memberikan tindakan dan pelayanan yang baik. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar Pengetahuan responden adalah Kurang baik sebanyak 16 (53,3%) perawat.

Tingkat pengetahuan, pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah (*intermediate impact*) dari pendidikan kesehatan, selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran dari pendidikan kesehatan.

Guna mencapai tujuannya sehingga tercapai keseimbangan. Motivasi penting untuk mendorong seseorang dalam bekerja karena motivasi merupakan energi yang mendorong seseorang untuk bangkit menjalankan tugas pekerjaan mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Pencapaian tujuan dipengaruhi oleh tingginya rendahnya motivasi kerja yang pada akhirnya akan mempengaruhi hasil pekerjaan yang dilakukan. Penelitian ini menunjukkan bahwa faktor motivasi mempengaruhi kepatuhan perawat dalam penerapan *Surgical Patient Safety Fase Time Out*. Sesuai teori Notoatmodjo (2013) motivasi dapat dipengaruhi oleh pendekatan insentif, yang mana pendekatan tersebut menggunakan sesuatu yang dapat menarik seseorang untuk melakukan sesuatu. Sehingga ketika seseorang telah melakukan sesuatu tersebut maka orang tersebut mendapat imbalan, Imbalan dalam hal ini bisa berupa pujian, penghargaan

dan materi. Motivasi perawat sebagian besar masih rendah, hal ini dapat dipengaruhi oleh reward yang diterima perawat di ruang Instalasi bedah Sentral baik berupa insentif dan penghargaan sebagai karyawan.

Salah satu indikator pelayanan kesehatan yang berkualitas di Rumah Sakit adalah angka infeksi. Infeksi yang terjadi di Rumah Sakit disebut dengan infeksi nosokomial. Besarnya angka infeksi nosokomial merupakan hasil dari sebuah mutu pelayanan Rumah Sakit yang tidak maksimal. Penyebaran infeksi nosokomial di Rumah Sakit dipengaruhi oleh salah satu prosedur penting yang wajib dilakukan oleh seluruh petugas kesehatan yang ada di Rumah Sakit yaitu mencuci tangan, karena tangan merupakan media transmisi kuman yang utama di RS yang dapat memindahkan kuman dari tangan petugas ke pasien atau sebaliknya (Pandjaitan, 2013). Pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar Kepatuhan responden adalah tidak patuh sebanyak 17 (56,7%) perawat.

Alasan utama rendahnya pengisian checklist ini menurut Melekie 2013 adalah kurangnya pelatihan sebelumnya dan kurangnya kerjasama di antara anggota tim operasi (Keberhasilan penerapan Surgical Safety Checklist tergantung pada pelatihan staf untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan. Tidak dapat diasumsikan bahwa pengenalan checklist secara otomatis akan mengarah pada hasil yang lebih baik. Selain itu komunikasi dengan staf sangat penting untuk memperbaiki kepatuhan. Pelatihan dan penilaian rutin penggunaan checklist dapat disarankan untuk mempertahankan sikap positif di antara staf ruang operasi mengenai pentingnya alat keselamatan semacam ini dalam meningkatkan patient safety.

Tingkat pendidikan berpengaruh pada tingkat pengetahuan, pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah (*intermediate impact*)

dari pendidikan kesehatan, selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran dari pendidikan kesehatan. (Notoatmodjo, 2013). Pada Penelitian ini menjelaskan bahwa dari 30 responden yang berpendidikan SI Keperawatan Sejumlah 18 perawat (60%) yang patuh sebanyak 3 (10%) dan Tidak patuh sebanyak 15 (50%).

Tingkat pendidikan yang tinggi akan menambah pengalaman dan pengetahuan seseorang karena jenjang pendidikan yang berbeda dan lebih tinggi sehingga dapat mempengaruhi kepatuhan dalam penerapan *Surgical Patient Safety Fase Timeout*.

Menurut (Haryati, 2012) pengetahuan petugas yang baik umumnya dapat memberikan tindakan dan pelayanan yang baik. Pada Penelitian ini menjelaskan bahwa dari 30 responden yang Pengetahuan Kurang Sejumlah 16 perawat (53,3%) yang patuh sebanyak 2 (6,7%) dan Tidak patuh sebanyak 14 (46,7%). Melalui hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai signficancy  $p = 0,000$  dimana  $p < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak yang artinya ada pengaruh Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat Terhadap Penerapan *Surgical Patient Safety Fase Time Out*. Nilai Contingency yaitu 0,554 (Positif) artinya ada hubungan tingkat sedang dan searah.

Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah (*intermediate impact*) dari pendidikan kesehatan, selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran dari pendidikan kesehatan.

Dari 30 responden yang Motivasinya Tinggi Sejumlah 19 perawat (63,3%) yang patuh sebanyak 13 (43,3%) dan Tidak patuh sebanyak 6 (20,0%). Melalui hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai signficancy  $p = 0,000$  dimana  $p < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak yang artinya ada pengaruh Motivasi perawat dengan

Kepatuhan Perawat Terhadap Penerapan *Surgical Patient Safety Fase Time Out*. Nilai Contingency yaitu 0,554 (Positif) artinya ada hubungan tingkat sedang dan searah.

Pengertian keselamatan Pasien Safety (*Patient Safety*) rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Sistem tersebut meliputi : assessmen resiko, identifikasi dan pengolahan hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindaklanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko. Sistem tersebut diharapkan dapat mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan (panduan nasional keselamatan pasien RS, Depkes RI, 2014).

Melalui hasil uji statistik *Regresi Logistik* diperoleh nilai signficancy  $p = 0,000$  dimana  $p < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak yang artinya faktor yang paling dominan yaitu Motivasi Perawat dengan Nilai Contingency yaitu 0,665 (Positif) artinya ada hubungan tingkat kuat dan searah.

Keselamatan pasien merupakan proses yang dijalankan oleh organisasi yang bertujuan membuat layanan kepada pasien menjadi lebih aman. Proses tersebut mencakup pengkajian resiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisa insiden, dan kemampuan belajar dari suatu keadaan atau kejadian, menindaklanjuti suatu kejadian, dan menerapkan solusi yang tepat untuk mengurangi risiko tersebut terjadi kembali. (Cinderasuci, 2016).

Petugas kesehatan tentu tidak bermaksud menyebabkan cedera pasien, tetapi fakta tampak bahwa setiap hari ada pasien yang mengalami KTD (kejadian tidak diharapkan), atau disebut juga *Adverce Event* (AE), maupun KNC (kejadian nyaris cedera) oleh sebab itu diperlukan program untuk lebih memperbaiki

proses pelayanan, karena seane KTD merupakan kesalahan dalam proses pelayanan yang sebetulnya dapat dicegah melalui rencana pelayanan yang komprehensif dengan melibatkan pasien berdasarkan haknya. Program tersebut kemudian dikenal dengan *patient safety* (keselamatan pasien). KTD, baik yang dapat dicegah (non error) maupun yang tidak dapat dicegah (error), berasal dari berbagai proses asuhan pasien. (Depkes, 2014).

*Patient safety* merupakan suatu sistem dimana rumah sakit membuatasuhan pasien menjadi lebih aman. Sistem ini mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. (KKP-RS, 2015). Keselamatan pasien merupakan proses yang dijalankan oleh organisasi yang bertujuan membuat layanan kepada pasien menjadi lebih aman. Proses tersebut mencakup pengkajian risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisa insiden, dan kemampuan belajar dari suatu keadaan atau kejadian, menindaklanjuti suatu kejadian, dan menerapkan solusi yang tepat untuk mengurangi risiko tersebut terjadi kembali (Cinderasuci, 2016).

*Time out* dimulai dengan semua anggota tim operasi menyebutkan nama dan peran masing – masing dalam operasi tersebut, jika tim operasi sudah saling mengenal maka mereka hanya perlu memastikan bahwa semua tim telah ada dalam satu ruangan yang akan dipakai untuk operasi saat itu dan telah mengetahui tugas masing – masing. Semua tim harus menghentikan kegiatan untuk sesaat waktu *time out* dilakukan. Perawat sirkuler akan membacakan dengan jelas identitas pasien ( nama, tanggal lahir, no. MR ), jenis operasi, bagian / sisi yang akan dioperasi dan menanyakan kembali hal – hal penting yang harus disediakan untuk pasien seperti : implant yang akan dipasang hasil radioligi, obat – obat premedikasi.

faktor motivasi mempengaruhi kepatuhan perawat dalam

penerapan Surgical Patient Safety Fase Time Out. Sesuai teori Notoatmodjo (2013) motivasi dapat dipengaruhi oleh pendekatan insentif, yang mana pendekatan tersebut menggunakan sesuatu yang dapat menarik seseorang untuk melakukan sesuatu. Sehingga ketika seseorang telah melakukan sesuatu tersebut maka orang tersebut mendapat imbalan, Imbalan dalam hal ini bisa berupa pujian, penghargaan dan materi. Motivasi perawat sebagian besar masih rendah, hal ini dapat dipengaruhi oleh reward yang diterima perawat di ruang Instalasi bedah Sentral baik berupa insentif dan penghargaan sebagai karyawan

#### E. PENUTUP

Berdasarkan dari hasil penelitian, Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan responden adalah SI Keperawatan. Memberikan Sumbangan ilmiah dalam ilmu kesehatan yaitu menganalisis agar ilmu keperawatan semakin berkembang. sebagian besar pengetahuan responden adalah Kurang baik, sebagian Besar Motivasi responden adalah Tinggi, Kepatuhan responden adalah tidak patuh, ada pengaruh pendidikan, Pengetahuan, Motivasi, dengan Kepatuhan Perawat Terhadap Penerapan *Surgical Patient Safety Fase Time Out* di Instalasi Bedah Sentral serta faktor yang paling dominan yaitu Motivasi Perawat Dengan Kepatuhan Perawat Terhadap Penerapan *Surgical Patient Safety Fase Time Out* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dokter Mohamad Saleh Kota Probolinggo.

Pada Hasil Penelitian ini, diharapkan Sebagai pijakan atau referensi pada penelitian –penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan Faktor- faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Terhadap Penerapan *Surgical Patient Safety Fase Time out* di Instalasi Bedah Sentral RSUD DR Moh Shaleh Kota Probolinggo.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Aedi, Nur. (2010). *Pengolahan dan Analisis Data Hasil Penelitian*. Bahan Belajar Mandiri Metode Penelitian Pendidikan : Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Pendidikan Indonesia
- Adib A, (2015). *Materi Seminar Nasional Keperawatan dengan tema Sistem Pelayanan Keperawatan dan Manajemen Rumah Sakit untuk Mewujudkan Patient Safety* Jogjakarta.UGM.
- Azwar (2016) . *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Cinderasuci (2016), Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Perawat Yang Mendukung Penerapan Program *Patient Safety* di ICU Rumah Sakit Moewardi Surakarta.
- Depkes RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia 2012*. Diakses dari <http://www.depkes.go.id>. pada tanggal 10 Desember 2018
- Donsu, Jenita, 2016. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru
- Hastono, Sopiudin M. (2011). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat Dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat A (2014). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hastina, (2014). *Buku Pelatihan Dasar-Dasar Ketrampilan Bagi Perawat Kamar Bedah*. Jakarta: Hikabi press.
- Kemenkes (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*
- KKP-RS. (2005). *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit*. Jakarta : Depkes RI

Notoatmodjo, S. (2016). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.

Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu*

*Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Karya Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.