

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keselamatan pasien merupakan aspek penting dan sudah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017. Berdasarkan pasal 1, disebutkan bahwa keselamatan pasien adalah sistem yang dirancang oleh rumah sakit untuk memastikan pelayanan yang aman. Sistem ini meliputi berbagai hal, seperti mengecek risiko yang mungkin terjadi, mengidentifikasi dan mengelola risiko yang berhubungan dengan kondisi pasien, melaporkan serta menganalisis kejadian yang tidak diinginkan, belajar dari insiden yang terjadi, dan menerapkan langkah-langkah perbaikan supaya risiko bisa dikurangi dan kejadian yang bisa menyebabkan cedera, karena tindakan yang salah maupun karena kelalaian tidak melakukan tindakan yang seharusnya (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Laporan terkini terkait insiden keselamatan pasien di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa kejadian yang merugikan pasien masih terjadi dalam jumlah yang cukup tinggi. Berdasarkan data global yang dirilis oleh World Health Organization (WHO), diperkirakan terdapat sekitar 43 juta insiden merugikan pasien yang terjadi setiap tahunnya di seluruh dunia. Yang mengkhawatirkan, sekitar 50% dari kejadian tersebut sebenarnya dapat dicegah (WHO, 2023).

Di Indonesia sendiri, Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) juga mencatat bahwa berbagai insiden keselamatan pasien masih kerap terjadi, menandakan bahwa sistem pencegahan dan penanganan risiko dalam layanan kesehatan masih membutuhkan penguatan dan perbaikan berkelanjutan. Insiden keselamatan pasien meliputi berbagai kejadian seperti kesalahan medikasi, pasien jatuh, hingga komplikasi terkait prosedur klinis, Kesalahan prosedur bedah dan infeksi terkait pelayanan kesehatan juga termasuk dalam jenis insiden yang sering terjadi (Komite Keselamatan Pasien

Rumah Sakit, 2024). Langkah pencegahan telah ditingkatkan, seperti pengimplementasian “Tujuh Langkah Keselamatan Pasien” sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No. 1691 Tahun 2011. Langkah-langkah ini mencakup pembangunan kesadaran keselamatan pasien, pengelolaan risiko, pelaporan insiden, serta pencegahan cedera melalui solusi berbasis sistem (Clinic Indonesia, 2024).

Kamar operasi merupakan unit dengan risiko tinggi terkait kecelakaan medis jika tidak memperhatikan keselamatan pasien, kesiapan pasien, dan prosedur yang tepat, dimana kelalaian dalam prosedur dapat menjadi salah satu penyebab utama kejadian tidak diinginkan (KTD) yang berhubungan erat dengan manajemen keselamatan pasien, khususnya Sasaran IV (Kepastian Tepat Lokasi, Tepat Prosedur, Tepat Pasien Operasi). Untuk mengurangi risiko tersebut, WHO telah mengembangkan *Surgical Safety Checklist (SSC)* yang digunakan oleh tenaga medis di kamar operasi untuk meningkatkan keselamatan, mengurangi kematian, serta mencegah komplikasi yang disebabkan oleh kesalahan prosedur selama pembedahan (Arif et al., 2021).

Keberhasilan prosedur di kamar operasi bergantung tidak hanya pada keterampilan tenaga medis, tetapi juga pada penerapan standar operasional prosedur (SOP) yang mencakup pemeliharaan lingkungan kerja, alat kesehatan, serta pengelolaan pakaian bedah untuk mencegah penyebaran infeksi nosokomial yang dapat membahayakan pasien dan tenaga kesehatan (Pitoyo et al., 2018). Pakaian operasi, termasuk gown dan pelindung lainnya, harus diganti setelah menangani setiap pasien untuk mencegah kontaminasi silang, karena ketidakpatuhan terhadap aturan ini dapat meningkatkan risiko penyebaran bakteri resisten antibiotik, seperti *Staphylococcus aureus* atau *Pseudomonas aeruginosa*, yang sering ditemukan di lingkungan rumah sakit. (WHO, 2022).

Pemeliharaan kebersihan sarana dan peralatan di kamar operasi sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang aman dan mencegah infeksi silang. Pembersihan ruangan dan alat-alat standar dilakukan secara teratur untuk menjaga sterilitas dan menghindari potensi infeksi, dengan fokus pada

pemeliharaan sarung tangan yang sesuai protokol, yang harus diganti setelah setiap prosedur guna mencegah transmisi patogen. Selain itu, sarung tangan yang digunakan juga harus memenuhi standar medis terkait bahan dan daya tahan terhadap potensi kerusakan selama prosedur (Agnes et al., 2019; CDC, 2023).

Sanitasi lingkungan kamar operasi, seperti pembersihan lantai, meja bedah, dan peralatan lainnya, merupakan langkah preventif yang harus dilakukan secara berkala. Pembersihan permukaan dan lantai kamar operasi harus dilakukan dengan disinfektan yang sesuai, baik sebelum, selama, maupun setelah prosedur operasi untuk mencegah kontaminasi silang, serta sterilisasi alat-alat medis untuk memastikan semua peralatan bebas dari mikroorganisme yang dapat membahayakan kesehatan pasien dan tenaga medis (AORN, 2022; Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Tidak hanya itu, sterilisasi ruangan dan alat operasi harus mematuhi pedoman internasional maupun nasional, seperti metode sterilisasi menggunakan autoklaf, sterilisasi uap, atau gas etilen oksida yang sesuai dengan jenis material alat kesehatan (Rachmawati, 2023). SOP yang diterapkan di kamar operasi tidak hanya bertujuan untuk memastikan keamanan pasien, tetapi juga memberikan perlindungan bagi tenaga kesehatan yang bekerja di bawah tekanan tinggi dengan paparan risiko biologis yang signifikan (Atiyah & Wibowo, 2023).

Sanitasi dan pemeliharaan lingkungan kamar operasi tidak hanya berfokus pada sterilisasi alat, tetapi juga memastikan penggunaan teknologi pendukung yang memadai untuk keselamatan kerja tenaga medis. Teknologi seperti *High-Efficiency Particulate Air (HEPA)* filter dalam sistem ventilasi membantu menjaga kebersihan udara, mencegah penyebaran aerosol berbahaya, dan mengurangi risiko infeksi silang. Penempatan peralatan operasi yang ergonomis juga memainkan peran penting dalam mengurangi risiko kelelahan fisik pada tenaga kesehatan selama prosedur yang panjang (Ridley, 2022).

Secara global, laporan dari *World Health Organization* (WHO) (2023)

mengidentifikasi bahwa penerapan teknologi sterilisasi modern, seperti penggunaan *High-Efficiency Particulate Air (HEPA)* filter, telah terbukti mengurangi risiko infeksi udara di kamar operasi sebesar 40%. Namun, Keberhasilan implementasi langkah-langkah ini sangat bergantung pada kepatuhan tenaga kesehatan terhadap standar operasional dan prosedur yang telah ditetapkan, yang memerlukan edukasi dan pelatihan berkala untuk meningkatkan kesadaran serta pengawasan konsisten dari manajemen rumah sakit untuk memastikan seluruh prosedur dijalankan dengan benar (Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit, 2024).

Penelitian sebelumnya telah mengidentifikasi berbagai faktor yang memengaruhi keselamatan pasien dan tenaga kesehatan di kamar operasi. Misalnya, studi oleh Arif et al. (2021) menunjukkan bahwa implementasi *Surgical Safety Checklist (SSC)* secara konsisten dapat menurunkan angka komplikasi pascaoperasi hingga 33%. Hal ini menggarisbawahi pentingnya alat bantu keselamatan yang dirancang untuk memastikan prosedur dilaksanakan sesuai standar. Penelitian oleh Pitoyo et al. (2018) menemukan bahwa ketidakpatuhan dalam penggunaan alat pelindung diri (APD), seperti pakaian operasi dan sarung tangan, dapat meningkatkan risiko infeksi nosokomial hingga 45%. Hasil ini relevan dalam menyoroti pentingnya pelatihan dan pengawasan tenaga kesehatan dalam menjaga kebersihan dan sterilisasi.

Penelitian dari Agnes et al. (2019) mengungkapkan bahwa pemeliharaan kamar operasi, termasuk pembersihan terjadwal dan sterilisasi alat secara rutin, dapat mengurangi risiko kontaminasi silang sebesar 25%. Studi ini menyoroti hubungan antara sanitasi lingkungan dan keselamatan pasien. Pakpahan et al. (2024) juga menambahkan bahwa risiko cedera dan infeksi pada tenaga medis meningkat di kamar operasi karena kondisi kerja yang sering kali menuntut fisik secara berlebihan. Penelitian ini mendukung perlunya penerapan standar operasional yang tidak hanya fokus pada pasien, tetapi juga pada keselamatan tenaga medis.

Di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD dr. Soekardjo, terdapat 7

kamar operasi, namun saat ini hanya 5 kamar yang digunakan, sementara dua kamar lainnya tidak dapat digunakan karena mengalami kerusakan. Setiap kamar operasi memiliki fungsi spesifik sesuai dengan jenis tindakan operasi yang dilakukan. Kamar operasi 1 diperuntukkan bagi pasien dengan kondisi infeksius, seperti penyakit menular. Sayangnya, ruang operasi khusus tersebut belum dapat difungsikan karena masih dalam proses renovasi. Sementara selama periode bulan Januari 2025 hingga Mei 2025, terdapat 19 pasien infeksius yang seharusnya ditangani di kamar ini. Ketidaksiapan fasilitas ini berisiko mengganggu alur penanganan pasien infeksius dan berpotensi meningkatkan risiko penularan, sementara dialihkan ke jam – jam akhir di kamar operasi lain. Kamar operasi 2 digunakan untuk bedah ortopedi, kamar operasi 3 untuk bedah digestif, kamar operasi 4 untuk operasi urologi, dan kamar operasi 6 untuk bedah saraf. Kamar operasi 5, yang biasanya juga digunakan untuk operasi urologi, tidak dapat difungsikan akibat kerusakan mesin serta kebocoran ruangan. Kamar operasi 7 digunakan untuk prosedur kebidanan dan ginekologi (Obgyn).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, proses operasional di Instalasi Bedah Sentral (IBS) berlangsung dari pukul 08.00 hingga 14.00. Setelah seluruh tindakan operasi selesai, dilakukan pembersihan kamar operasi guna menjaga kebersihan dan sterilisasi ruangan. Pembersihan area umum dilakukan menggunakan *One Care Solution Adv-Surface Spray*, sedangkan *Surfa'Safe* digunakan secara khusus untuk membersihkan mesin anestesi dan meja operasi. Proses ini dilakukan oleh tim *cleaning service* (CS), sementara alat-alat medis seperti mesin anestesi yang kotor, laringoskop, dan mayo dibersihkan oleh tenaga penata ruang operasi.

Setelah seluruh prosedur operasi selesai, kamar operasi dibersihkan secara menyeluruh dan rutin setiap hari. Pembersihan lantai dilakukan menggunakan larutan yang mengandung *Pine oil 2,5%, Ethoxylated alcohol 3%, Benzalkonium chloride 1,25%, dan Natrium Lauril Eter Sulfat 2,5%*. Sementara itu, mesin anestesi dan meja operasi dibersihkan menggunakan *Surfa'Safe*, yang mengandung *Advanced Hydrogen Peroxide <1,4% dan air*

steril 96,6%. Selain itu, dilakukan pembersihan mingguan atau sesuai kebutuhan dengan metode penguapan menggunakan cairan khusus untuk memastikan sterilisasi maksimal di kamar operasi.

Penelitian ini penting dilakukan karena penerapan standar operasional prosedur (SOP) pemeliharaan kamar operasi berpengaruh langsung terhadap keselamatan kerja tenaga kesehatan. Pelanggaran terhadap protokol sanitasi dan sterilisasi tidak hanya meningkatkan risiko infeksi nosokomial, tetapi juga dapat menyebabkan terjadinya kelelahan fisik, stres kerja, hingga gangguan kesehatan jangka panjang bagi tenaga medis. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pemeliharaan kamar operasi dan keselamatan kerja tenaga kesehatan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam meningkatkan kualitas penerapan standar operasional prosedur (SOP) di kamar operasi, sekaligus menjadi dasar perumusan kebijakan untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman, sehat, dan produktif.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Bagaimana Gambaran pemeliharaan kamar operasi di ruang IBS RSUD Dr.SOEKARDJO Kota Tasikmalaya”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pemeliharaan kamar operasi sebagai upaya keselamatan pasien di Ruang IBS RSUD Dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi rata-rata prosedur pembersihan rutin harian kamar operasi di RSUD Dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya.
2. Menganalisis rata-rata prosedur pembersihan mingguan di kamar operasi di RSUD Dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya.
3. Mengevaluasi rata-rata prosedur pembersihan sewaktu dalam

kaitannya dengan standar keselamatan pasien yang berlaku di RSUD Dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keselamatan pasien, khususnya terkait peran pemeliharaan kamar operasi dalam meningkatkan keselamatan pasien.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Memberikan rekomendasi untuk meningkatkan prosedur pemeliharaan kamar operasi untuk mendukung keselamatan pasien.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Memberikan edukasi terkait pentingnya pemeliharaan kamar operasi dalam mendukung keselamatan pasien.

3. Bagi Manajer Kesehatan atau Kepala Ruang Operasi

Memberikan masukan untuk memperbaiki manajemen fasilitas kamar operasi agar meminimalkan risiko yang dapat membahayakan keselamatan pasien.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Memberikan referensi untuk penelitian lebih lanjut mengenai hubungan faktor lingkungan kerja dengan keselamatan pasien.