

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

WHO membuat program “*Safe Surgery Saves Lives*” sebagai upaya untuk meningkatkan keselamatan pasien dengan menerapkan *surgical safety checklist*, yang bertujuan untuk mengurangi resiko yang tidak diinginkan yang sering terjadi pada pasien. Tindakan pembedahan merupakan intervensi medis yang sangat penting. WHO memperkirakan bahwa sekitar 50% dari komplikasi dan kematian yang terjadi akibat pembedahan dapat dicegah, terutama di negara-negara berkembang. Pelaksanaan *surgical safety* merupakan salah satu langkah medis yang bertujuan untuk menyelamatkan nyawa serta mencegah kecatatan dan komplikasi. Proses pembedahan memerlukan kesepahaman yang baik antara ahli bedah, anestesi dan perawat. *Surgical safety Checklist* (SSC) sebagai alat untuk meningkatkan kualitas dan keamanan mencakup 24 item yang harus dilaksanakan dalam tiga tahap (Priyo Sudarko et al., 2022).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit menyatakan bahwa setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan K3RS yang bertujuan untuk terselenggaranya keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit secara optimal, efektif, dan berkesinambungan. Dalam PMK RI Nomor 66 Tahun 2016 terdapat 8 standar K3RS, yaitu manajemen risiko, keselamatan dan keamanan, pelayanan kesehatan kerja, pengelolaan B3, pencegahan dan pengendalian kebakaran, pengelolaan prasarana, pengelolaan peralatan medis, dan kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana (wandira salsabila, 2023).

Safe surgery saves lives suatu program yang dibuat oleh *World Health Organization* (WHO) dan bagian dari patient safety yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian yang terjadi akibat pembedahan. Keselamatan pasien atau *patient safety* yaitu sebuah poin penting dalam melakukan semua

tindakan medis maupun pemberian asuhan keperawatan, terutama dalam tindakan operasi atau pembedahan. Keselamatan pasien ditekankan pada pengurangan resiko kejadian tidak diinginkan (KTD), kejadian nyaris cidera (KNC), maupun angka kematian (Priatna et al., 2019).

Proses pembedahan salah satu prosedur medis yang krusial dalam layanan kesehatan. Tindakan ini bertujuan untuk menyelamatkan nyawa, mencegah terjadinya kecacatan, serta menghindari komplikasi. Meskipun demikian, pelaksanaan pembedahan juga berpotensi menimbulkan komplikasi yang dapat membahayakan keselamatan pasien.

Penggunaan anestesi, sedasi, dan intervensi bedah adalah proses yang kompleks dan umum terjadi di rumah sakit. Proses ini memerlukan penilaian yang menyeluruh dan mendalam terhadap pasien, perencanaan yang matang, serta perawatan yang terintegrasi. Selain itu, pemantauan pasien harus dilakukan secara terus-menerus, dan ada kriteria tertentu untuk transfer ke perawatan lanjutan, rehabilitasi, serta pemulangan pasien pada akhirnya. Mengingat bahwa respons pasien dapat bervariasi selama proses ini, pengaturan penggunaan anestesi dan sedasi dilakukan secara terkoordinasi (Nuryanto Kadek, 2022).

Tenaga kesehatan memiliki peranan yang sangat krusial dalam proses pembedahan, baik dalam menjaga keselamatan fisik maupun mental pasien. Menurut data dari WHO (2018), komplikasi pascaoperasi seperti PONV dan Nyeri terjadi pada 3% hingga 16% kasus di seluruh dunia, dengan angka kematian berkisar antara 0,4% hingga 0,8%. Ini berarti sekitar 7 juta pasien mengalami kecacatan, dan 1 juta pasien meninggal setiap tahunnya akibat komplikasi operasi. Peran tenaga kesehatan dalam konteks ini mencakup berbagai aspek, termasuk evaluasi kondisi pasien sebelum operasi, pengelolaan anestesi, serta pemantauan selama dan setelah prosedur. Dengan pendekatan yang terintegrasi dan pemantauan yang terus-menerus, tenaga kesehatan dapat membantu mencegah risiko yang dapat mengancam keselamatan pasien (Nuryanto Kadek, 2022).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 Tentang Keselamatan pasien diantaranya yaitu mengidentifikasi pasien dengan benar, meningkatkan komunikasi yang efektif, meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai, memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar, mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan, mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh(Wähle et al., 2020).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ciamis adalah rumah sakit tipe C yang telah berdiri sejak tahun 1942 dan hadir untuk menyediakan layanan kesehatan berkualitas bagi warga Ciamis dan sekitarnya. RSUD Ciamis, yang dikelola oleh Pemerintah Kabupaten Ciamis, ditunjang dengan peralatan medis terkini dan tim dokter ahli untuk menyediakan layanan-layanan unggulan yang meliputi Mata, Penyakit Dalam, Jiwa, Kulit & Kelamin, hingga Paru. Di RSUD Ciamis terdapat 8 ruang operasi antara lain yaitu : Bedah Cito, Obgyn 1, Obgyn 2, Bedah 1, Bedah 2, Bedah Mata, Bedah Orthopedi, Bedah Urologi. Untuk Jumlah Dokter Anestesi berjumlah 2 orang, Dokter bedah 2 orang, Dokter obgyn 3 orang, Dokter mata 1 orang, Dokter orthopedi 1 orang ,Dokter urologi 1 orang , jumlah penata anestesi 9 orang dan untuk perawat bedah berjumlah 26 orang. Tercatat kunjungan untuk pasien bedah atau pasien operasi dari bulan Oktober-Desember 2024 sebanyak 512 pasien. Adapun pasien operasi dengan tehnik spinal anestesi dari bulan Oktober-Desember 2024 sebanyak 242 pasien. Dan operasi dengan tehnik anestesi umum dari bulan Oktober-Desember 2024 sebanyak 265 pasien dan adapun dengan tehnik anestesi lokal dari bulan Oktober-Desember 2024 sebanyak 5 orang. Rata-rata pasien perbulannya di RSUD Ciamis sebanyak 160 pasien.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 2 orang penata anestesi di RSUD Ciamis didapatkan hasil bahwa terdapat suatu kejadian pasien terjatuh, penata anestesi terkena pecahan ampul, perawat bedah tertimpa alat karena penggunaan sendal yang tidak tertutup dan tidak sesuai SOP Rumah Sakit. Sehingga masih banyak kelalaian yang terjadi seperti kurangnya kesiapan obat dan alat anestesi serta instrumen pembedahan, penggunaan handscoon yang jarang saat melakukan tindakan kepada

pasien, terkadang tidak adanya marking lokasi operasi sehingga memungkinkan terjadinya kesalahan lokasi operasi, dan pertimbangan tindakan anestesi spinal dan umum masih belum efektif.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Gambaran Kepatuhan Tenaga Kesehatan (Non Medis) Dalam Pelaksanaan Surgical Safety Checklist Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Ciamis”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas bagaimana penerapan lembar *surgical safety checklist* sangat membantu dalam protokol keselamatan penata, perawat dan pasien di ruang operasi instalasi bedah sentral RSUD ciamis?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Mengidentifikasi dampak positif penerapan lembar *surgical safety checklist* terhadap keselamatan penata dan perawat di ruang operasi berdasarkan standar yang berlaku di instalasi bedah sentral RSUD ciamis.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi pelaksanaan prosedur *sign in* oleh penata anestesi untuk keselamatan pasien sesuai SOP Instalasi Bedah Sentral di RSUD Ciamis.
- 2) Mengidentifikasi pelaksanaan prosedur *time out* oleh perawat kamar operasi untuk keselamatan pasien sesuai SOP Instalasi Bedah Sentral di RSUD Ciamis.
- 3) Mengidentifikasi pelaksanaan prosedur *sign out* oleh perawat kamar operasi untuk keselamatan pasien sesuai SOP Instalasi Bedah Sentral di RSUD Ciamis.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan ilmiah mengenai penerapan lembar *surgical safety checklist* protokol keselamatan penata, dan perawat bedah. Protokol ini mencakup berbagai aspek yang harus dipatuhi oleh tim medis selama prosedur bedah.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan perlu meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* sebagai upaya pencegahan insiden keselamatan pasien.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji lebih dalam tentang aspek pengisian lembar *surgical safety checklist* untuk mengupayakan keselamatan dalam tindakan anestesi dan pembedahan. Menjadi bahan diskusi akademik untuk meningkatkan kualitas pendidikan di bidang anestesiologi dan keselamatan kerja di ruang operasi.

c. Bagi Rumah Sakit

Memberikan data dasar untuk mengevaluasi dan menyusun kebijakan baru dalam meningkatkan keselamatan pasien selama tindakan anestesi dan pembedahan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini bisa menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.