

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Inisiatif *Safe Surgery Save Lives* didirikan pada tahun 2008 oleh aliansi dunia sebagai salah satu upaya dari *World Health Organization* (WHO) untuk mengurangi jumlah kematian dan komplikasi akibat bedah di seluruh dunia. *Joint Commission International* (JCI) merupakan lembaga akreditasi bertaraf internasional bahkan menerapkan *ensure safe surgery* sebagai salah satu bagian dari *International Patient Safety Goals* (IPSG) khususnya pada poin keempat yaitu memastikan operasi yang aman (*Joint Commission International* [JCI], 2017). Di Indonesia, pada tahun 2006, Direktorat Bina Pelayanan Medik Spesialistik telah menyusun Pedoman Nasional Keselamatan Pasien di Rumah Sakit bersama-sama dengan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dan Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI), pedoman tersebut telah dipakai sebagai acuan rumah sakit dalam pelaksanaan keselamatan pasien di rumah sakit masing-masing (Kementerian Kesehatan [KEMENKES], 2015)

Surgical Safety Checklist merupakan alat komunikasi praktis dan sederhana dalam memastikan keselamatan pasien dalam tahap preoperatif, intraoperatif, dan paskaoperatif (WHO, 2008 dalam Saputra dan Rosa, 2015). *Surgical safety checklist* di kamar bedah digunakan melalui tiga tahap masing-masing sesuai dengan alur waktunya, yaitu saat sebelum induksi

anestesi (*Sign In*), sebelum dilakukan insisi kulit (*Time Out*) dan sebelum mengeluarkan pasien dari kamar operasi (*Sign Out*) (*World Health Organization* [WHO], 2008).

Sebuah studi *Surgical Never Events in the United States* (Mehtsun *et. al.*, 2013) meninjau kegiatan malpraktek operasi diantara tahun 1990-2010. Berdasarkan kejadian yang teridentifikasi dan hasil literatur yang ada bahwa terjadi 9.774 malpraktik operasi dengan 6,6% kematian pasien, 32,9% cedera permanen, cedera sementara 59,2%, selain itu terjadi 40-60 kejadian kesalahan operasi di Amerika Serikat setiap minggu (JCI, 2017). Sedangkan di Indonesia berdasarkan data Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) menunjukkan bahwa terdapat 76 kasus dari 321 kasus yang diajukan ke MKDKI dari tahun 2006 sampai tahun 2015, berkaitan dengan spesialis bedah (KEMENKES, 2015), dan komplikasi dari bedah yaitu infeksi luka operasi (ILO) pada rumah sakit di Indonesia bervariasi antara 2-18% dari keseluruhan prosedur pembedahan. Untuk membantu tim operasi dalam mengurangi jumlah kejadian ini, aliansi dunia bekerja sama dengan ahli bedah, ahli anestesi, perawat, ahli keselamatan pasien, dan pasien di seluruh dunia mengidentifikasi suatu set *surgical safety checklist* yang dapat digunakan di ruang operasi manapun (WHO, 2008).

Siloam *Hospital* Manado (SHMN) merupakan salah satu rumah sakit swasta yang telah menerapkan standar yang dikeluarkan oleh JCI, yaitu *ensure safe surgery* dan menerapkan modifikasi WHO *Surgical Safety* sebagai instrumen dalam mencapai tujuan JCI terutama IPSP 4 (*Safety*

Surgery). Pengukuran ketercapaian IPSP 4 di *Siloam Hospitals Manado* dilaksanakan dengan menggunakan *tools* yang telah dibuat oleh Rumah Sakit, namun *tools* tersebut hanya digunakan untuk mengukur pelaksanaan *time out* dan *site marking*. Menurut hasil audit rumah sakit, sejak Maret tahun 2016 hingga Maret tahun 2017 terdapat pada bulan Agustus hingga Oktober tahun 2016 ketercapaian pelaksanaan *time out* dan *site marking* hanya 97%, November tahun 2016 tercapai 98%, dan Januari tahun 2017 tercapai 94%, lain dari itu telah mencapai 100% (SHMN, 2017) . Oleh karena itu, penting untuk mengevaluasi SSC di rumah sakit secara menyeluruh terdiri dari *Sign In*, *Time Out*, dan *Sign Out*, dan apakah telah sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO), guna tercapainya sasaran keselamatan pasien yang lebih baik. Diharapkan dengan adanya penelitian ini akan ada evaluasi dan tindak lanjut dari rumah sakit jika hasil penelitian ditemukan bahwa ada ketidaksesuaian antara SPO rumah sakit dan pengisian SSC.

1.2. Masalah Penelitian

Masalah dari penelitian ini adalah kurangnya kajian mengenai implementasi *Surgical Safety Checklist* secara menyeluruh di rumah sakit di Indonesia khususnya di *Siloam Hospitals Manado*. Berdasarkan hasil wawancara mengenai audit *time out* SHMN (Sakul wawancara, 6 Juli 2017) didapatkan penjelasan bahwa pendataan SSC diperoleh hanya dengan meninjau kembali formulir *Surgical Safety Checklist* yang telah diisi, dengan demikian pelaksanaan SPO tidak dapat dinilai secara akurat karena yang

dinilai selama ini hanyalah melalui hasil dokumentasi dan bukan hasil observasi lapangan. Selain itu penilaian yang dilakukan oleh rumah sakit hanya berupa pelaksanaan *time out* dan *site marking* saja. Berdasarkan hasil wawancara dengan *head nurse* ruang operasi mengenai evaluasi pengisian SSC (Mogelea, wawancara 6 Juli 2017), menjelaskan bahwa beliau telah mengevaluasi pelaksanaan ketiga komponen SSC, namun beliau tidak membuat pendataan lengkap secara tertulis, namun hanya berdasarkan daya ingat saja.

1.3. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penelitian ini adalah bagaimana implementasi *Surgical Safety Checklist* di ruang operasi *Siloam Hospitals Manado* ?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengidentifikasi implementasi *Surgical Safety Checklist* di ruang operasi *Siloam Hospitals Manado*.

1.4.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi implementasi *Sig In* di *Siloam Hospitals Manado*.

2. Mengidentifikasi implementasi *Time Out* di *Siloam Hospitals Manado*.
3. Mengidentifikasi implementasi *Sign Out* di *Siloam Hospitals Manado*.
4. Mengevaluasi kesesuaian pengisian *Surgical Safety Checklist* dengan SPO rumah sakit.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi pengajar kesehatan terutama pengajar dalam bidang bedah tentang penerapan *Surgical Safety Checklist* untuk menunjang ketercapaian keselamatan pasien, dan dapat diajarkan mengenai cara penggunaannya bagi para mahasiswa dalam pendidikan dan dunia praktek.

1.5.2. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi mahasiswa dalam mempersiapkan diri menghadapi dunia kerja, terutama mahasiswa yang tertarik dalam bidang bedah.

1.5.3. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi perawat mengenai penerapan *Surgical Safety*

Checklist yang benar di ruang operasi, sehingga sasaran keselamatan pasien dapat dicapai dan tidak ada pihak yang merasa dirugikan.

1.5.4. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data tambahan atau data pembanding bagi rumah sakit untuk kebutuhan audit rumah sakit dan dapat dilakukan evaluasi dan tindak lanjut dari rumah sakit jika hasil penelitian ditemukan ketidaksesuaian antara pengisian *Surgical Safety Checklist* dengan SPO rumah sakit.

