

HUBUNGAN PENERAPAN *SURGICAL SAFETY CHECKLIST* DENGAN INFEKSI LUKA OPERASI (ILO) DI RUANG OPERASI RUMAH SAKIT MURNI TEGUH MEDAN

Ariman Mendrofa¹, Seriga Banjarnahor^{1,*}

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Murni Teguh

*Koresponding: banjarnahorseriga@gmail.com

ABSTRACT

The Surgical Safety Checklist (SSC) is basically a description of patient safety behavior that must be implemented when carrying out activities in the operating room. Use of the Surgical Safety Checklist (SSC) in patient care in accordance with nursing process standards including the quality of work of the operating room nursing team. The use of SSC provides many benefits, especially in reducing incidents that endanger patient safety. Patient safety is a system used to reduce the death rate of surgical patients, which is divided into three stages, namely Sign in, Time out, and Sign out. The aim of the research is to determine whether there is a relationship between the application of the surgical safety checklist and surgical wound infections (ILO) in Murni Teguh Medan. The research method used is quantitative with a cross sectional research design. This research sample used a purposive sampling technique with a total of 87 respondents. The results of this research showed that 84 people (96.6%) applied the surgical safety checklist in the applied category, and 3 (3.4%) did not apply it. The results of the Spearman correlation test obtained a value of $p = 0.00 < 0.05$. It was concluded that there was a relationship between the application of the surgical safety checklist and surgical wound infections in Murni Teguh Hospital in Medan. Future researchers can conduct research with different variables such as the application of a surgical safety checklist to increase patient safety.

Keywords: Operating Room, Surgical Safety Checklist, Surgical Wound Infections

ABSTRAK

Surgical Safety Checklist (SSC) pada dasarnya adalah penggambaran perilaku keselamatan pasien yang harus diterapkan dalam pelaksanaan kegiatan di kamar operasi. Penggunaan *Surgical Safety Checklist* (SSC) dalam perawatan pasien yang sesuai dengan standar proses keperawatan termasuk kualitas kerja tim perawat kamar operasi. Penggunaan SSC memberikan banyak manfaat terutama dalam mengurangi insiden yang membahayakan keselamatan pasien. Keselamatan pasien adalah suatu sistem yang digunakan untuk mengurangi angka kematian pasien pembedahan, yang dibagi ke dalam tiga tahap yaitu *Sign in*, *Time out*, dan *Sign out*. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui ada hubungan penerapan *surgical safety checklist* dengan infeksi luka operasi (ILO) di Murni Teguh Medan. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan berjumlah 87 responden. Hasil penelitian ini terdapat penerapan *surgical safety checklist* dalam kategori diterapkan sebanyak 84 orang (96.6%), dan tidak diterapkan sebanyak 3 (3.4%). Hasil uji korelasi *spearman* diperoleh nilai $p=0,00 < 0.05$. Disimpulkan bahwa terdapat hubungan penerapan *surgical safety checklist* dengan infeksi luka operasi di Rumah Sakit murni teguh Medan. Pada peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda seperti penerapan surgical safety checklist dengan peningkatan keselamatan pasien.

Kata Kunci: Infeksi Luka Operasi, Kamar Operasi, *Surgical Safety Checklist*

PENDAHULUAN

Pembedahan atau operasi merupakan segala tindakan yang menggunakan cara invasif yang dilakukan untuk mendiagnosa, mengobati penyakit, *injury* atau deformitas tubuh umumnya dilakukan dengan pembuatan sayatan yang dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya (Krisyanto & Jenie, 2021). Tindakan pembedahan merupakan salah satu tindakan medis yang bertujuan untuk menyelamatkan nyawa, mencegah kecacatan dan komplikasi (Klase, Pinzon & Meliala, 2016). Pembedahan terjadi pada umumnya di kamar operasi. Kamar operasi adalah bagian dari rumah sakit yang paling sering memiliki masalah dalam keselamatan pasien. *Surgical Safety Checklist* (SSC) pada dasarnya adalah sebuah menggambarkan perilaku keselamatan pasien yang harus diterapkan dalam pelaksanaan kegiatan di kamar operasi. Penggunaan SSC menurut *World Health Organization* (WHO) dikaitkan dengan perbaikan perawatan pasien yang sesuai dengan standar proses keperawatan termasuk kualitas kerja tim perawat kamar operasi (Yulianti, Malini & Muharni, 2019). Hasil penatalaksanaan WHO terhadap penerapan SSC di 8 rumah sakit diperoleh ada penurunan kejadian komplikasi terhadap operasi darurat sebanyak 63,6%, kematian sebanyak 3,7% menjadi 1,4%, (ILO) ada 11,2% turun 6,6% dan kehilangan darah >500 ml turun ada 20,2% turun 13,2% (Muara & Yustiani, 2021).

Kejadian infeksi luka operasi menjadi penting oleh karena dipandang dari segi pasien infeksi luka operasi akan menyebabkan memanjangnya waktu penyembuhan, deformitas bahkan kematian (Aulya, Novelia, & Isnaeni, 2021). ILO menjadi penyulit yang serius pada pembedahan karena ILO menjadi sumber utama morbiditas pasca operasi dan menimbulkan infeksi nosokomial

dalam jumlah bermakna serta merupakan masalah perawatan kesehatan di rumah sakit seluruh dunia (Sandy, Yuliwan, & Utami, 2015). Tingkat kejadian ILO berkisar antara 3% –15 % di dunia. WHO melalui *World Alliance for Patient Safety* melaporkan bahwa dari 27 juta pasien pembedahan terjadi ILO 2-5 % setiap tahunnya dan 25% jumlah infeksi terjadi di fasilitas pelayanan Kesehatan (Kartikasari & Apriningrum, 2020). Data kematian sebelum pengenalan SSC 3,7% menjadi 1,4%. Komplikasi bedah setelah penggunaan SSC secara keseluruhan turun dari 11% menjadi 7%, dan angka kematian menurun dari 1,5% menjadi 0,7% (Allen, Pakpahan, & Octaria, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari WHO, jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat di tahun 2017 terdapat 140 juta pasien diseluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2019 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa. Tahun 2019, Indonesia mencapai 1,2 juta jiwa. Adapun data Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) pada tahun 2019 memperlihatkan bahwa tindakan pembedahan menempati urutan yang ke 11 dari 50 penyakit di rumah sakit Indonesia dengan persentase 12,8% dan diperkirakan 32% merupakan kasus bedah laparotomi (Krisyanto & Jenie, 2021).

Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah suatu sistem yang digunakan untuk mengurangi angka kematian pasien pembedahan, maka diperkenalkanlah *Surgical Safety Checklist* oleh WHO yang dibagi ke dalam tiga tahap sesuai dengan waktunya, sebelum dilakukan induksi anestesi (*Sign in*), setelah induksi dan sebelum dilakukan sayatan bedah (*Time out*), dan periode selama atau segera setelah penutupan luka dan sebelum mengeluarkan pasien dari ruang operasi (*Sign out*) (Adriana, 2016).

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan peneliti dari rekam medik Murni Teguh Memorial Hospital medan, jumlah keselamatan pasien yang mengalami ILO dengan penerapan SSC masih sangat rendah. Pasien operasi khusus pada tahun 2021 sebanyak 3001 Orang, pasien operasi besar pada tahun 2021 sebanyak 1945 orang, pasien operasi sedang pada tahun 2021 sebanyak 2278, dan pasien operasi besar pada tahun 2021 sebanyak 516 orang. Pada bulan Oktober - Desember 2021 jumlah ILO pada pasien di Murni Teguh Memorial Hospital sebanyak 1290 pasien

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian korelasi (Simanullang & Tambunan, 2023) yang bertujuan untuk mengidentifikasi apakah ada hubungan *Surgical Safety Checklist* dengan infeksi luka operasi di Ruang Operasi Murni Teguh Memorial Hospital, dengan menggunakan tehnik *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner, dengan menggunakan analisa data yaitu univariat dan bivariat.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Rumah Sakit Murni Teguh Medan (n = 87)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin:		
Laki-laki	37	42,5%
Perempuan	50	57.5%
Usia:		
Balita	3	3.4%
Anak-anak	6	6.9%
Remaja awal	4	4.6%
Remaja akhir	15	17.2%
Dewasa awal	9	10.3%
Dewasa akhir	13	15%
Pra lansia	27	31%
Lanjut usia	8	9.2%
Lansia resiko tinggi	2	2.3%

Jenis Tindakan:

Besar	15	17.2%
Kecil	1	1.1%
Khusus	63	72.4%
Sedang	8	9.2%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden mayoritas perempuan memiliki 50 responden (57.5%). Usia mayoritas pra-lansia sebanyak 27 (31%). Jenis tindakan mayoritas khusus sebanyak 63 (72.4%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi *Surgical Safety Checklist* Di Rumah Sakit Murni Teguh

No.	Pengetahuan Orang Tua	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Diterapkan	84	96.6%
2.	Tidak Diterapkan	3	3.4%
Jumlah		87	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas perawat melakukan penerapan *surgical safety checklist* dalam kategori diterapkan sebanyak 84 orang (96.6%), dan tidak diterapkan sebanyak 3 (3,4%)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi infeksi luka operasi Di Rumah Sakit Murni Teguh Medan

No.	Infeksi Luka Operasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak Infeksi	77	88.5%
2.	Infeksi	10	11.5%
Jumlah		87	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang mengalami infeksi luka operasi kategori dikatakan tidak infeksi sebanyak 77 orang (88,5%), dan dikatakan infeksi sebanyak 10 orang (11,5%).

Tabel 4. Hasil Uji korelasi spearman penerapan *surgical safety checklist* dengan infeksi luka operasi di Rumah Sakit Murni Teguh Medan

<i>Surgical Safety Checklist</i>		
	<i>p</i>	<i>r</i>
Infeksi Luka Operasi	0,00	0,524

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hasil uji korelasi *spearman* diperoleh nilai $p=0,00 < 0.05$. Hal ini menjelaskan bahwa H_a diterima dan terjadi penolakan terhadap H_o sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan penerapan *surgical safety checklist* dengan infeksi luka operasi di Rumah Sakit Murni Teguh Medan.

PEMBAHASAN

Hasil uji univariat diketahui menunjukkan bahwa mayoritas pasien melakukan tindakan operasi dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 50 orang (57,5%) dan paling sedikit laki-laki dengan jumlah 37 orang (42,5%). Dan berdasarkan usia mayoritas pasien melakukan tindakan operasi yang dikatakan balita rentang usia dari 1-5 tahun, dikatakan anak-anak rentang usia dari 6-12 tahun, remaja awal rentang usia dari 12-17 tahun, remaja akhir 17-25 tahun, dewasa awal 26-35 tahun, dewasa akhir 36-45 tahun, pra lansia 46-59 tahun, lanjut usia 60-69 tahun, dan lanjut usia resiko tinggi >70 tahun. Berdasarkan jenis tindakan nya mayoritas pasien melakukan dengan jenis tindakan operasi khusus yaitu sebanyak 63 orang (72,4%), dan tindakan operasi besar sebanyak 15 orang (17,2%), dan tindakan operasi sedang 8 orang (9,2%), dan tindakan operasi kecil sebanyak 1 orang (1,1%).

Penelitian sebelumnya di dapatkan bahwa ada 137 pasien yang terbagi atas kelompok umur 20-35 tahun (76,6%), paritas 1-3 (48,9%) dan

diagnosis ketuban pecah dini (28,5%). LO ditemukan pada 14 pasien (10,2%) menurun disbanding dengan tahun sebelumnya yaitu 29 pasien (21,8%). Lama perawatan > 4 hari ditemukan pada 57 pasien (41,6%), menurun disbanding tahun sebelumnya yaitu 80 pasien (60,1%) (Amiruddin, Emilia, Prawitasari, & Prawirodihardjo, 2018). Studi lainnya diketahui bahwa responden 20-30 tahun sebanyak 21 pasien (70%), umur 31-40 tahun sebanyak 8 orang (26,7%) dan umur > 40 tahun sebanyak 1 orang (3,3%). Karakteristik pendidikan mayoritas DIII sebanyak 20 orang (66,7%) dan minoritasi pendidikan ners sebanyak 10 orang (33,3%). Sedangkan tingkat kepatuhan perawat dalam penerapan *surgical safety checklist time out* di ruang operasi yang patuh sebanyak 27 orang (90%) dan tidak patuh sebanyak 3 orang (10%) (Sinambela & Simanullang, 2023).

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas perawat melakukan penerapan *surgical safety checklist* dalam kategori diterapkan sebanyak 87 orang (100%), dan tidak diterapkan sebanyak 3 (3,4%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa dari 31 pasien yang tidak menjalani prosedur *sign-out* secara lengkap diantaranya 6 pasien (19.4%) yang mengalami infeksi dan 25 pasien (80.6%) tidak mengalami infeksi *post* operasi SC. Sedangkan yang menjalani prosedur *sign-out* sebanyak 26 pasien, diantaranya 3 pasien (11.5%) yang mengalami infeksi dan 23 pasien (88.5%) tidak mengalami infeksi *post* operasi SC (Adriana, 2016). Studi ini sejalan dengan penelitian lain bahwa hasilnya diketahui tingkat kepatuhan dalam penerapan *surgical safety checklist time out* di ruang operasi yang patuh sebanyak 27 orang (90%) dan minoritas tidak patuh sebanyak 3 orang (10%). Menunjukkan bahwa penerapan *surgical safety checklist* di rumah sakit tersebut dapat berdampak positif (Sinambela & Simanullang, 2023).

Temuan penelitian, menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang mengalami infeksi luka operasi dalam kategori dikatakan tidak infeksi sebanyak 77 orang (88,5%), dan dikatakan infeksi sebanyak 10 orang (11,5%). Infeksi luka operasi merupakan masalah kesehatan yang serius dan masih sering ditemui di setiap rumah sakit yang memiliki pelayanan bagi perawatan dan pembedahan pasien. Kejadian infeksi luka operasi menjadi penting oleh karena dipandang dari segi pasien infeksi luka operasi akan menyebabkan memanjangnya waktu penyembuhan, deformitas bahkan kematian (Aulya, Novelia, & Isnaeni, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan Hasil survei Departemen Kesehatan RI, didapatkan bahwa kasus laparotomi meningkat dari 162 pada tahun 2015 menjadi 983 kasus pada tahun 2006, dan 1.281 kasus pada tahun 2017. Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di RSUD Kanjuruhan Kapanjen pada tanggal 06 Februari 2019 didapatkan bahwa mulai bulan Januari sampai Desember 2018 terdapat 120 tindakan laparotomi, dan 5% diantaranya mengalami ILO. Studi lain menunjukkan bahwa hubungan pelaksanaan *surgical safety checklist* dengan infeksi luka operasi (ILO) tidak ada hubungan yang bermakna karena *surgical safety checklist* hanyalah langkah atau prosedur dalam menjalankan operasi sehingga hal tersebut dapat dilakukan semua walau tidak terlihat pada saat penelitian (Widiyaningsih, Kusyati & Hidayat, 2017).

KESIMPULAN

Mayoritas perawat melakukan penerapan *surgical safety checklist* dalam kategori diterapkan sebanyak 84 orang (96,6%), dan tidak diterapkan sebanyak 3 (3,4%). Tingkat Pengetahuan menunjukkan bahwa orang tua memiliki Tingkat Pengetahuan dalam kategori Kurang sebanyak 45 responden (60,0%). Mayoritas pasien yang mengalami infeksi

luka operasi dalam kategori dikatakan tidak infeksi sebanyak 77 orang (88,5%), dan dikatakan infeksi sebanyak 10 orang (11,5%). Analisa bivariat menunjukkan bahwa hasil uji korelasi spearman diperoleh nilai $p=0,00 < 0,05$. Hal ini menjelaskan bahwa H_a diterima dan terjadi penolakan terhadap H_o sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan penerapan *surgical safety checklist* dengan infeksi luka operasi di Rumah Sakit Murni Teguh Medan.

SARAN

Direkomendasikan untuk peneliti selanjutnya untuk menambahkan variabel yang berbeda seperti penerapan *surgical safety checklist* untuk peningkatan keselamatan pasien.

REFERENSI

- Adriana, A. (2016). Pengaruh Penerapan Surgical Safety Checklist Dengan Kejadian Infeksi Luka Operasi Pada Pasien Sectio Caesarea di RSUD Tenriawaru Kabupaten Bone. *Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin Makassar*.
- Allen, Y., Pakpahan, M., & Octaria, M. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Penerapan Surgical Safety Checklist di Kamar Operasi Satu Rumah Sakit Swasta [The Correlation Between Nurse'Knowledge And The Implementation Of Surgical Safety Checklist In Operating Theater Of One Private Hospital Operating]. *Nursing Current: Jurnal Keperawatan*, 9(1), 36-47.
- Amiruddin, A., Emilia, O., Prawitasari, S., & Prawirodihardjo, L. (2018). Hubungan Kepatuhan Tim Bedah Dalam Penerapan *Surgical Safety Checklist* dengan Infeksi Luka Operasi dan Lama Rawat Inap Pada Pasien Seksio Sesare Di Rumah Sakit Umum Daerah

- Kabupaten Barru. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 5(3), 145-158.
- Aulya, Y., Novelia, S., & Isnaeni, A. (2021). Perbedaan Kejadian Infeksi Luka Operasi Antara Elektif SC Dengan Cito Sc Di Rumah Sakit Harapan Jayakarta Tahun 2019. *Journal for Quality in Women's Health*, 4(1), 115-122.
- Kartikasari, R., & Apriningrum, N. (2020). Determinan Terjadinya Infeksi Luka Operasi (ILO) Post Sectio Caesarea. *Faletehan Health Journal*, 7(03), 162-169.
- Klase, S., Pinzon, R. T., & Meliala, A. (2016). Penerapan Surgical Safety Checklist WHO di RSUD Jaraga Sasameh Kabupaten Barito Selatan. *Berkala Ilmiah Kedokteran Duta Wacana*, 1(3), 173.
- Krismanto, J., & Jenie, I. M. (2021). Evaluasi Penggunaan Surgical Safety Checklist Terhadap Kematian Pasien Setelah Laparotomi Darurat di Kamar Operasi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(2), 390-400.
- Muara, S. J., & Yustiani, M. (2021). Pengetahuan Dan Motivasi Tim Kamar Bedah Dengan Kepatuhan Pengisian Surgical Safety Checklist. *Adi Husada Nursing Journal*, 7(1), 21-26.
- Simanullang, R. H., & Tambunan, D. M. (2023). *Pengantar Metodologi Penelitian*. Deepublish
- Sandy, T. P. F., Yuliwan, R., & Utami, W. N. (2015). Infeksi Luka Operasi (ILO) Pada Pasien Post Operasi Laparotomi. *Jurnal Keperawatan Terapan [e-journal]*, 1(1), 14-24.
- Sinambela, I. J. R. J., & Simanullang, R. H. (2023). Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Surgical Safety Checklist Time Out di Operating Theatre Rumah Sakit Murni Teguh Medan. *Indonesian Trust Nursing Journal*, 1(2), 58-65.
- Widiyaningsih, W., Kusyati, E., & Hidayat, A. (2017). Hubungan Pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* Dan Kejadian Infeksi Post Operasi Mayor. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 2(1), 29-33.
- Yuliati, E., Malini, H., & Muharni, S. (2019). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Surgical Safety Checklist Di Kamar Operasi Rumah Sakit Kota Batam. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 4(3), 456-463.