

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf14nk202>

Beban Kerja Perawat dan Kepatuhan Pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* di Rumah Sakit

Fransisca Mareta D A

Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang; maretadwi83@gmail.com

Arief Bachtiar

Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang; abachtiar74@gmail.com

Tri Johan Agus Yuswanto

Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang; denbagusjohan@gmail.com (koresponden)

ABSTRACT

Nurse workload is all activities or activities carried out by a nurse while serving in a nursing service unit, which is one of the factors that influence compliance in the implementation of the surgical safety checklist. So research is needed which aims to determine the relationship between nurse workload and adherence to the implementation of surgical safety checklists at Mardi Waluyo Hospital Blitar. The design of this study was cross-sectional, involving 21 respondents who were selected using the total population sampling technique. The data that had been collected was analyzed using the Spearman Rank correlation test. The results showed that the most workload was moderate (39%), and the most compliance with the implementation of the surgical safety checklist was in the non-compliant category (80.4%). The p value was 0.000, with a correlation coefficient = 0.873. It can be concluded that there is a relationship between the workload of nurses and adherence to the implementation of the surgical safety checklist at Mardi Waluyo Hospital Blitar.

Keywords: nurse workload; obedience; surgical safety checklist

ABSTRAK

Beban kerja perawat merupakan seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan, yang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam pelaksanaan *surgical safety checklist*. Maka diperlukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara beban kerja perawat dengan kepatuhan pelaksanaan *surgical safety checklist* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Blitar. Rancangan penelitian ini adalah *cross-sectional*, yang melibatkan 21 responden yang dipilih dengan teknik *total population sampling*. Data yang telah terkumpul dianalisis menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja paling banyak adalah level sedang (39%), dan kepatuhan pelaksanaan *surgical safety checklist* paling banyak adalah pada kategori tidak patuh (80,4%). Nilai p adalah 0,000, dengan koefisien korelasi = 0,873. Dapat diambil kesimpulan yaitu terdapat hubungan antara beban kerja perawat dengan kepatuhan pelaksanaan *surgical safety checklist* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Blitar.

Kata kunci: beban kerja perawat; kepatuhan; *surgical safety checklist*

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien / *pasien safety* telah menjadi aspek penting dalam pelayanan di rumah sakit karena dapat mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan. Kamar operasi merupakan suatu unit yang memberikan proses pelayanan pembedahan yang banyak mengandung resiko dan angka terjadinya kasus kecelakaan jika dalam pelaksanaannya tidak memperhatikan keselamatan pasien, kesiapan pasien, dan prosedur. ⁽¹⁾ Kelalaian prosedur di kamar operasi menjadi salah satu penyebab terbesar kejadian tidak diinginkan yang berkaitan erat dengan manajemen *patient safety* yaitu Sasaran IV (kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi). ⁽²⁾ *World health organization (WHO)* telah mengeluarkan metode untuk keselamatan pasien di ruang operasi yaitu *Surgical Safety Checklist (SSC)*. *Surgical safety checklist* adalah sebuah alat yang digunakan oleh tenaga medis di kamar operasi untuk meningkatkan keamanan operasi, mengurangi kematian dan komplikasi akibat pembedahan. ⁽³⁾ Dalam penerapan *surgical safety checklist* tim bedah kurang memperhatikan kepatuhan pelaksanaan prosedur yang ada.

Berdasarkan data dari Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit Indonesia pada tahun 2011 menemukan bahwa adanya Kasus Tidak Diinginkan atau KTD (14,41%), kejadian nyaris cidera atau KNC (18,53%). Hal tersebut dikarenakan adanya tindakan klinis (9,26%), medikasi atau pengobatan (9,26%) dan pasien jatuh (5,15%). ⁽⁴⁾ Salah satu kejadian yang tidak diinginkan akibat tidak terlaksananya *Surgical Safety Checklist* dengan benar adalah kejadian kassa tertinggal di dalam perut setelah operasi sesar di RS Asy Syifa Tulangbawang Barat. ⁽⁵⁾ Ketidakpatuhan dalam pelaksanaan *surgical safety checklist* terlihat pada tingkat kejadian pasien yang mengalami Infeksi daerah operasi (IDO) mengalami peningkatan melebihi nilai standar IDO yaitu 2% pada bulan Januari 2019 sebesar 2,58%. Dari kasus infeksi daerah operasi (IDO) satu pasien yang didapatkan spons tertinggal di daerah abdomen sehingga diharuskan untuk melakukan tindakan pembedahan.

Salah satu faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan dalam pelaksanaan *surgical safety checklist* yaitu beban kerja. Besarnya beban kerja tim bedah kamar operasi tergantung dari jumlah dan jenis operasi. Selama ini metode perhitungan beban kerja perawat bedah menetapkan lamanya jenis operasi. Dalam penelitian terdahulu yang dilakukan oleh K. Charlesi, dkk beban kerja yang diamati dalam penelitian ini, ruang bedah adalah layanan dengan beban kerja tertinggi dikarenakan kurangnya tenaga kesehatan dan banyaknya operasi serta lamanya waktu operasi.

Berdasarkan data yang telah didapatkan oleh peneliti di RSUD Mardi Waluyo Blitar, pada dua bulan terakhir Februari - April 2022 terdapat 586 operasi baik elektif maupun *cyto*, dengan rata-rata tiap hari 11 operasi. Jumlah perawat yang dinas/bekerja tiap harinya yaitu 21 orang. Banyaknya pasien dan operasi menjadikan beban kerja semakin meningkat. Penelitian oleh Nurcahyani (2016) didapatkan hasil bahwa beban kerja yang berlebihan dapat berpengaruh terhadap kinerja tim. Hal tersebut dapat mempengaruhi kinerja sebagai tim bedah, salah satunya dalam hal kepatuhan pelaksanaan *surgical safety checklist*.⁽⁶⁾

Bedasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk meneliti yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara beban kerja dengan kepatuhan tim bedah dalam pelaksanaan *surgical safety checklist* di RSUD Mardi Waluyo Blitar.

METODE

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Jenis penelitian adalah observasional dengan menggunakan rancangan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 20 sampai dengan 25 Juni 2022, di RSUD Mardi Waluyo Blitar, Jawa Timur. Penelitian ini melibatkan sampel yang diambil dari RSUD Mardi Waluyo Blitar, yang diseleksi dengan teknik *total population sampling* dengan ukuran sampel 21 orang. Variabel bebas adalah beban kerja tim bedah, sedangkan variabel terikat adalah kepatuhan tim bedah dalam pelaksanaan *surgical safety checklist*. Data tentang beban kerja diperoleh melalui pengisian kuesioner beban kerja, sedangkan data tentang kepatuhan dikumpulkan melalui observasi *surgical safety checklist*. Data diolah lalu dilanjutkan analisis menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*.

HASIL

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden pada penelitian ini hampir seluruh pasien berjenis kelamin laki laki (81%). Responden terbanyak pada rentang usia 36-45 tahun (43%). Responden terbanyak yaitu pada jenjang pendidikan D4/S1 Keperawatan (76%). Lama bekerja terbanyak yaitu pada rentang waktu 11-20 tahun (57%).

Tabel 1. Karakteristik responden

Jenis kelamin	Frekuensi	Proporsi
Laki-laki	17	81%
Perempuan	4	19%
Usia		
25-35 tahun	5	24%
36-45 tahun	9	43%
46-55 tahun	7	33%
Pendidikan Terakhir		
D3 Keperawatan	5	24%
D4/S1 Keperawatan	16	76%
Lama Bekerja		
1-10 tahun	7	33%
11-20 tahun	12	57%
21-30 tahun	2	10%

Tabel 2. Klasifikasi beban kerja perawat

Beban kerja	Frekuensi	Proporsi
Beban kerja berat	7	33%
Beban kerja sedang	8	39%
Beban kerja ringan	6	28%

Berdasarkan data pada tabel 2 mengenai klasifikasi beban kerja perawat dapat diketahui bahwa hasil terbanyak yaitu beban kerja sedang (39%). Berdasarkan data pada tabel 3 mengenai distribusi kepatuhan pelaksanaan *surgical safety checklist* dapat diketahui bahwa hasil terbanyak yaitu tidak patuh (80,4%).

Tabel 3 Klasifikasi kepatuhan pelaksanaan *surgical safety checklist*

Kepatuhan	Frekuensi	Proporsi
Patuh	8	19,6%
Tidak Patuh	33	80,4%

Tabel 4. Hubungan antara beban kerja perawat dengan kepatuhan pelaksanaan *surgical safety checklist*

Spearman's rho	Beban kerja		Beban kerja	<i>Surgical safety checklist</i>
		<i>Correlation Coefficient</i>	1,000	0,873**
		<i>Sig. (2-tailed)</i>		0,000
	<i>Surgical safety checklist</i>	<i>n</i>	21	21
		<i>Correlation Coefficient</i>	0,873**	1,000
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	0,000	
		<i>n</i>	21	41

Berdasarkan data pada tabel 4, ada hubungan yang signifikan antara beban kerja perawat dengan kepatuhan pelaksanaan *surgical safety checklist* dengan kekuatan korelasi kuat dan arah korelasi positif. Maka jika beban kerja perawat ringan maka kepatuhan pelaksanaan *surgical safety checklist* akan semakin meningkat.

PEMBAHASAN

Dari hasil analisa deskriptif didapatkan beban kerja perawat didapatkan hasil terbanyak yaitu dalam kategori beban kerja sedang. Lalu mengenai distribusi kepatuhan pelaksanaan *surgical safety checklist* didapatkan hasil terbanyak yaitu dalam kategori tidak patuh. Hasil uji korelasi *Spearman Rank* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara beban kerja perawat dengan kepatuhan pelaksanaan *surgical safety checklist*. Tingkat kekuatan korelasi antara beban kerja perawat dengan kepatuhan pelaksanaan *surgical safety checklist* menduduki korelasi kuat dan arah korelasi yaitu positif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Retyaningsih & Warsito (2013), yang menunjukkan penerapan *checklist surgical* tidak baik (84,9%).⁽⁷⁾ Penelitian yang dilakukan Yogi (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dengan kepatuhan pengisian *Surgical Patient Safety Checklist* pada perawat di Instalasi Bedah Sentral RS Elisabeth Semarang dengan nilai $p = 0,001$.⁽⁸⁾

Penelitian yang dilakukan oleh De Lima (2009) mengenai beban kerja memiliki hasil yang sama dari hasil penelitian yang terdahulu, bahwa faktor beban kerja perawat dapat mempengaruhi dalam kepatuhan pendokumentasian. De lima dalam *Nursing Work land in the post-anesthesia care unit Hospital de Clinicas de Porto Alerge*, RS Brazil tahun 2011. Didapatkan hasil 50% beban kerja perawat dipengaruhi oleh lama perawatan di ruang *post-anesthesia care unit/recovery room* dan lamanya operasi sehingga kesimpulan dari penelitian menunjukkan beban kerja perawat berkorelasi kuat dengan lama perawatan di ruang pemulihan.⁽⁹⁾ Penelitian yang dilakukan oleh Efa Trisna (2016) tentang Hubungan Persepsi Tim Bedah dengan Kepatuhan Penerapan *Surgical Patient Safety* pada Pasien Operasi Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Kabupaten Lampung Utara tahun 2016 yang terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi tim bedah tentang *Surgical patient safety* dengan kepatuhan penerapan *Surgical Patient Safety*, dalam kategori tidak patuh 40%.⁽¹⁰⁾

Menurut opini peneliti, konsep pembagian beban kerja yang tidak sama, pembagian operasi didasarkan pada pembagian tim yang sudah dibentuk. Pembagian tersebut meliputi tim bedah urologi, tim bedah orthopedi, tim bedah saraf, tim bedah mata, dan tim bedah umum. Jika dalam satu hari ada 9 operasi dan operasi terbanyak adalah operasi bedah umum maka beban kerja tertinggi pada hari tersebut adalah tim bedah umum. Tim bedah lainnya akan membantu jika kewajiban utama dalam tim mereka sudah selesai. Oleh karena itu beban kerja dari masing masing individu berbeda dipengaruhi oleh jumlah operasi dan lamanya operasi. Ketidakepatuhan yang paling banyak dilakukan yaitu pada fase *time out* pada poin pengenalan nama dan anggota tim bedah. Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada responden hal tersebut jarang dilakukan karena setiap tim sudah kenal satu sama lain dan sudah bekerja bertahun tahun dengan tim yang sama. Tetapi pada saat operasi besar seperti laparotomi, *sectio caesarea*, bedah saraf poin tersebut dilakukan karena untuk meminimalisir kesalahan yang terjadi saat prosedur operasi. Beban kerja yang dalam kategori sedang hingga berat dapat menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan manajemen dan penambahan tenaga kesehatan jika dibutuhkan. Semakin patuh perawat dalam melaksanakan *surgical safety checklist* maka semakin baik tingkat pelayanan yang diberikan kepada pasien. Selain itu dengan meningkatnya kepatuhan perawat maka dapat mengurangi resiko kejadian tidak diinginkan saat intra operasi maupun pasca operasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja perawat dengan kepatuhan pelaksanaan *surgical safety checklist*. Diharapkan perawat dapat meningkatkan kepatuhan terutama dalam pelaksanaan *surgical safety checklist* agar keselamatan pasien di ruang operasi semakin meningkat dan resiko kejadian tidak diinginkan semakin menurun.

DAFTAR PUSTAKA

1. Suharyanto. Analisis Faktor-Faktor yang Berkontribusi Terhadap *Patient Safety* di Kamar Operasi RS Bintaro. *Patient Safety*. 2012;235.
2. Septyadi MH. Hubungan Manajemen Pasien Safety (Sasaran IV) dengan Keselamatan Pasien Operasi Bedah Mayor di Instalasi Bedah Sentral RSUD Ngudi Waluyo. 2017.
3. WHO. Implementation manual WHO surgical safety checklist 2009: safe surgery saves lives. Geneva: WHO; 2009.
4. Wardhani V. Buku Ajar Manajemen Keselamatan Pasien. Malang: UB Press; 2017.
5. Kompas.com. Kain Kasa Tertinggal di Dalam Rahim Saat Operasi Caesar, Perempuan Ini Lapor Polisi. 2019.
6. Nurcahyani E. Hubungan tingkat stres kerja dengan kinerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. *Jurnal Psik Unitri*. 2016;1(1):70–77.
7. Retyaningsih I, Warsito BE. Hubungan Karakteristik Perawat, Motivasi, dan Supervisi dengan Kualitas Dokumentasi Proses Asuhan Keperawatan. *Jurnal Manajemen Keperawatan*. 2016;1(2).
8. Yogi. Hubungan Beban Kerja dengan Kepatuhan Pengisian *Surgical Patient Safety Checklist* pada Perawat di Ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit St. Elisabeth Semarang. 2017.
9. De Lima LB. *Nursing Work load in the Post-Anesthesia Care Unit*. Brasil: Universidade Federaldo RioGrande do Sul; 2009.
10. Trisna E. Hubungan Persepsi Tim Bedah dengan Kepatuhan Penerapan *Surgical Patient Safety* pada Pasien Operasi Bedah RSUD Mayjend HM. Ryacudu Kota bumi Kabupaten Lampung Utara. Lampung: Poltekkes Tanjungkarang; 2016.