

**PENGARUH IMPLEMENTASI *SURGICAL SAFETYCHECKLIST*
TERHADAP KESELAMATAN PASIEN
BEDAH MATA DI KAMAR BEDAH
RS MATA “Dr. YAP”
YOGYAKARTA**

SKRIPSI



**Disusun Oleh:
AGUS PUJIANTO
201210201151**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2014**

**PENGARUH IMPLEMENTASI *SURGICAL SAFETY CHECKLIST*
TERHADAP KESELAMATAN PASIEN
BEDAH MATA DI KAMAR BEDAH
RS MATA “Dr. YAP”
YOGYAKARTA**

Naskah Publikasi
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Derajat Sarjana
Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun Oleh:
AGUS PUJIANTO
201210201151**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ‘AISYIAH
YOGYAKARTA
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH IMPLEMENTASI SURGICAL *SAFETY CHECKLIST*
TERHADAP KESELAMATAN PASIEN
BEDAH MATA DI KAMAR BEDAH
RS MATA "Dr. YAP"
YOGYAKARTA**



**Disusun Oleh:
AGUS PUJIANTO
201210201151**

Telah disetujui oleh Tim Pembimbing
Pada tanggal 7 Mei 2014

Pembimbing

Widaryati, S.Kep., Ns., M.Kep

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2014**

**PENGARUH IMPLEMENTASI *SURGICAL SAFETY CHECKLIST*
TERHADAP KESELAMATAN PASIEN
BEDAH MATA DI KAMAR BEDAH
RS MATA “Dr. YAP”
YOGYAKARTA¹**

Agus Pujiyanto², Widaryati³

INTISARI

Latar Belakang : Keselamatan pasien adalah suatu disiplin baru dalam pelayanan kesehatan yang mengutamakan pelaporan, analisis dan pencegahan *medical error* yang sering menimbulkan Kejadian Tak Diharapkan (KTD) dalam pelayanan kesehatan, seperti kesalahan baik pada “lokasi”, “prosedur” ataupun “pasien operasi” jika tidak dilakukan manajemen yang baik, salah satu yang dapat dilakukan adalah dengan penerapan *Surgical Safety Checklist* yang baik dan benar serta konsisten untuk dilakukan pada setiap pasien yang akan dilakukan tindakan bedah mata.

Tujuan : Mengetahui Pengaruh Implementasi *Surgical Safety Checklist* terhadap Keselamatan Pasien Bedah Mata di Kamar Bedah RS Mata “Dr. Yap” Yogyakarta.

Metode Penelitian : Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah Pre Experiment Design dengan rancangan static group comparison design. Peneliti menggunakan uji nonparametrik Chi Kuadrat (x2) dua sampel. Uji ini digunakan untuk menguji hipotesis komparatif dua sampel dengan data nominal.

Hasil : Tingkat keselamatan pasien pada kelompok kontrol mencapai 93 %, Tingkat Keselamatan pasien pada kelompok eksperimen mencapai 100 %. Ada pengaruh Implementasi *Surgical Safety Checklist* terhadap keselamatan pasien bedah mata di kamar bedah RS Mata “Dr. Yap” Yogyakarta. Dari hasil uji *Chi Square Fisher* didapatkan nilai signifikansi (*p-value*) $0,001 < 0,05$. Tingkat perbedaan keselamatan pasien antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen sebesar 7 %.

Simpulan : Implementasi *Surgical Safety Checklist* memberikan pengaruh terhadap keselamatan pasien bedah mata di kamar bedah RS Mata “Dr. Yap” Yogyakarta.

Saran : Sebaiknya *Surgical Safety Checklist* diterapkan lebih optimal setiap melakukan tindakan bedah mata. Hal ini bertujuan agar keselamatan pasien lebih terjamin dalam tindakan bedah mata.

Kata kunci : implementasi *surgical safety checklist*; keselamatan pasien; bedah mata

Kepustakaan : 6 buah buku (tahun 2008-2013), 4 internet, 5 journal, 1 tesis

Halaman : xiv, 80 halaman, 3 gambar, 3 tabel, 12 lampiran

¹ Judul Penelitian

² Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta

EFFECT OF SURGICAL SAFETY CHECKLIST IMPLEMENTATION ON THE SAFETY OF EYE SURGERY PATIENT IN THE OPERATING ROOM IN “Dr. YAP” EYE HOSPITAL, YOGYAKARTA¹

Agus Pujianto², Widaryati³

ABSTRACT

Background : Patients safety is a new discipline in health care that concern to the reporting, analysis and prevention of medical error that often lead to Unexpected Event in health services, formed like “wrong site”, “wrong procedure” or “wrong patient” if not handle with proper management, one that can be done is by implementing surgical safety checklist with good and true and consistent to be done on every patient that will have eye surgery.

Purpose : To investigate the effect of surgical safety checklist implementation on patient safety in the operating room of “Dr. Yap” Eye Hospital, Yogyakarta.

Research Method :The study used pre experiment design with static plan comparison group design. Researchers using Fisher’s Exact Test. This test is used to test the hypothesis of comparative two sample with nominal data.

Result :Average patient safety in the control group reached 93 % of patient and in the group peace experiment reached 100 %. There surgical safety checklist implementas influence on patient safety in the operating room “Dr. Yap” Eye Hospital, Yogyakarta. From the experimental results obtained fisher’s exact test significance values $0.001 < 0.05$. Patient safety level difference between the control group and the experiment group for 7 %.

Conclusion :Surgical safety checklist implementation influence the patient safety eye surgeons in operating room “Dr. Yap” Eye Hospital, Yogyakarta.

Recommendation : It is recommended that surgical safety checklist should implemented in every eye surgery. Hence, patient safety of eye surgeries can be proved.

Keywords : implementation of surgical safety checklist; patient safety; eye surgeon

Literature : 6 books (2008-2013), 4 website, 5 journal, 1 thesis

Page : xiv, 82 page, 3 table, 3 picture, 12 appendices

¹Title of thesis

² Student of School of Nursing ‘Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

³ Lecturer of **Error! Not a valid link.**School of Nursing ‘Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Keselamatan Pasien adalah suatu disiplin baru dalam pelayanan kesehatan yang mengutamakan pelaporan, analisis dan pencegahan *medical error* yang sering menimbulkan Kejadian Tak Diharapkan (KTD) dalam pelayanan kesehatan. Organisasi Kesehatan Dunia, *World Health Organization* (WHO) juga telah menegaskan pentingnya keselamatan dalam pelayanan kepada pasien : “*Safety is fundamental principle of patient care and a critical component of quality management*“ (*World Alliance for Patient Safety, Forward Programme WHO, 2004*).

Insiden keselamatan pasien yang selanjutnya disebut insiden adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien. Insiden keselamatan pasien juga merupakan akibat dari melaksanakan suatu tindakan (*commission*) atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (*omission*). Namun demikian, penyebab terjadinya insiden keselamatan pasien di rumah sakit sangat kompleks, melibatkan semua bagian dalam sistem yang berlaku dalam rumah sakit.

Sehubungan dengan data KTD di rumah sakit di berbagai negara menunjukkan angka 3-16 % yang mana angka tersebut tidaklah kecil. Penelitian di 56 Negara dari 192 negara anggota WHO tahun 2004 diperkirakan 234,2 juta prosedur pembedahan dilakukan setiap tahun berpotensi komplikasi dan kematian (Weiser et al., 2008). Secara global angka kematian kasar berbagai operasi sebesar 0,2-10 %, diperkirakan hingga 50 % dari komplikasi dan kematian dapat dicegah di negara berkembang jika standar dasar tertentu perawatan diikuti (WHO, 2009). Dari data tersebut maka, rumah sakit perlu untuk secara kolaboratif mengembangkan suatu kebijakan dan atau prosedur yang efektif di dalam mengeliminasi masalah yang mengkhawatirkan ini. Digunakan juga praktek berbasis bukti, seperti yang digambarkan di *Surgical Safety Checklist* dari WHO *Patient Safety* (2009), juga di *The Joint Commission's Universal Protocol for Preventing Wrong Site, Wrong Procedure, Wrong Person Surgery*.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, menurut data laporan kinerja Instalasi Kamar Operasi RS Mata “Dr. Yap” tahun 2012, jumlah bedah mata mayor yang dilakukan RS Mata “Dr. Yap” berjumlah 2.620 bedah mata, dengan perincian bedah refraktif dan katarak 1.656 mata, bedah glaukoma 251 mata, bedah vitreoretina 453 mata, bedah onkologi mata 48 mata, bedah estetika mata 71 mata, bedah traumatika dan rekonstruksi 56 mata dan tindakan lain-lain 85 mata. Beberapa contoh insiden keselamatan pasien yang pernah terjadi di salah satu RS “X” Yogyakarta adalah salah pasien yang dikirim dari rawat inap ke kamar bedah, kesalahan ukuran intra ocular lens (IOL).

Dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh implementasi *Surgical Safety Checklist* terhadap keselamatan pasien bedah mata di kamar bedah RS Mata “Dr. Yap” Yogyakarta.

TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Implementasi *Surgical Safety Checklist* terhadap keselamatan pasien bedah mata di kamar bedah RS Mata “Dr. Yap” Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya tingkat keselamatan pasien bedah mata yang dilakukan *Surgical Safety Checklist* di Kamar Bedah RS Mata “Dr. Yap” Yogyakarta (kelompok perlakuan)

- b. Diketuainya tingkat keselamatan pasien bedah mata yang tidak dilakukan *Surgical Safety Checklist* di kamar bedah RS Mata “Dr. Yap” Yogyakarta (kelompok kontrol)
- c. Diketuainya perbedaan tingkat keselamatan pasien pasca bedah mata di RS Mata “Dr. Yap” antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah *pre experimentdesign* dengan rancangan *static group comparison design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang akan menjalani tindakan bedah mata di kamar bedah RS Mata “Dr. Yap” Yogyakarta, dengan menggunakan general anestesi. Sampel penelitian ini adalah pasien yang akan dilakukan tindakan bedah mata terencana dengan general anestesi di kamar bedah RS Mata “Dr. Yap” Yogyakarta.

Jumlah sampel yang dijadikan subyek penelitian adalah sebanyak 30 pasien, dimana kelompok eksperimen sebanyak 15 pasien dan kelompok kontrol 15 pasien yang diambil dari sampel penelitian. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*.

Dalam penelitian ini, alat yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data dari responden penelitian adalah menggunakan metode observasi sistematis langsung dengan menggunakan alat instrumen *Surgical Safety Checklist* dari WHO yang sudah diadopsi oleh RS Mata “Dr. Yap”.

Pada penelitian ini instrumen yang digunakan tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas karena checklist yang diadopsi ini sudah menjadi standart di RS Mata “Dr. Yap” Yogyakarta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dari hasil observasi yang dilakukan di RS Mata “Dr. Yap” Yogyakarta. Hasil penelitian dapat dideskripsikan sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang disajikan dalam penelitian ini antara lain umur dan jenis kelamin. Berikut disajikan distribusi karakteristik responden :

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kel. Eksperimen		Kel. Kontrol	
	N	%	N	%
Jeniskelamin				
• Laki-laki	7	46,7	8	53,3
• Perempuan	8	53,3	7	46,7
Umur				
• Di atas 50 tahun	8	53,3	12	80,0
• 41 – 50 tahun	4	26,7	1	6,7
• 31 – 40 tahun	1	6,7	1	6,7
• 20 – 30 tahun	2	6,7	1	6,7

(Sumber: Data primer diolah, 2014)

Hasil karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian pasien pada kelompok eksperimen berjenis kelamin perempuan yaitu 53,3 %

sedangkan pada kelompok control sebagian besar laki – laki yaitu sebanyak 53,3%.

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar usia pasien baik pada kelompok kontrol maupun kelompok eksperimen di atas 50 tahun. Pada kelompok eksperimen berjumlah 8 orang (53,3%), sedangkan pada kelompok control berjumlah 12 orang (80,0 %). Hal ini menunjukkan bahwa tindakan bedah mata kebanyakan dilakukan pada pasien yang berusia lanjut.

2. Distribusi Frekuensi Keselamatan Pasien

Gambaran distribusi frekuensi keselamatan pasien pada penelitian yang sudah dilakukan adalah sebagai berikut :

Tabel 4.2. Hasil Distribusi frekuensi Keselamatan Pasien pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen

Kategori Keselamatan Pasien	Kel Eksperimen		Kel Kontrol	
	F	%	F	%
Pasien selamat	15	100%	14	93%
KTD	0	0%	0	0%
KNC	0	0%	0	0%
KTC	0	0%	1	7%
KPC	0	0%	0	0%
SENTINEL	0	0%	0	0%

(Sumber : data primer diolah, 2014)

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa seluruh responden kelompok eksperimen memiliki kategori pasien selamat, sedangkan pada kelompok control didapatkan sebanyak 14 orang yang masuk dalam kategori pasien selamat dan sebanyak 1 pasien mengalami kejadian tidak cidera (KTC), yakni insiden yang sudah terpapar ke pasien tetapi tidak menimbulkan cidera. KTC yang terjadi adalah penurunan saturasi O₂ (fase *time out*) setelah pasien dilakukan intubasi, dimana saturasi O₂ menjadi 60 %.

3. Uji Hipotesis

Pengujian terhadap hipotesis yang diajukan dalam penelitian yang berjudul "Pengaruh implementasi *Surgical Safety Checklist* terhadap keselamatan pasien bedah mata di kamar bedah RS Mata "Dr. Yap" Yogyakarta" menggunakan uji statistik *Fisher's Exact Test* dengan tingkat kesalahan 5% (0,05). Hipotesis diterima apabila nilai probabilitas (p) lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05 ($p < 0,05$). Begitu juga sebaliknya, apabila nilai probabilitas (p) lebih besar dari taraf signifikansi 0,05 ($p > 0,05$) maka hipotesis ditolak. Data penelitian dianalisis dengan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* berdasarkan data yang diperoleh hasilnya disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 4.3 :Hasil Uji *Fisher's Exact Test*

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	28.000 ^a	16	.032	.001		
Likelihood Ratio	38.816	16	.001	.001		
Fisher's Exact Test	24.479			.001		
Linear-by-Linear Association	16.594 ^b	1	.000	.000	.000	.000
N of Valid Cases	30					

a. 34 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .50.

b. The standardized statistic is 4.074.

(Sumber: Data primer diolah, 2014)

Perbedaan keselamatan pasien bedah mata di kamar bedah RS Mata “Dr. Yap” Yogyakarta, dapat dibuktikan secara uji statistik menggunakan uji *Fisher's Exact Test*. Hasil uji statistic pada tabel 4.3 di atas menunjukkan nilai signifikansi hitung uji *Fisher's Exact Test* adalah 0,001. Kemudian nilai signifikansi hitung tersebut dibandingkan dengan nilai table pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$, diperoleh nilai signifikansi hitung lebih kecil dari 0,05 ($0,001 < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian implementasi *Surgical Safety Checklist* terhadap keselamatan pasien bedah mata di kamar bedah RS Mata “Dr. Yap” Yogyakarta.

B. Pembahasan

1. Keselamatan pasien bedah mata di kamar bedah RS “Dr. Yap” Yogyakarta tanpa pemberian implementasi *Surgical Safety Checklist*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok kontrol tanpa pemberian implementasi *Surgical Safety Checklist* memiliki risiko kecelakaan yang lebih tinggi. Tabel 4.2 menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol didapatkan sebanyak 14 responden masuk dalam kategori pasien selamat dan 1 responden masuk kategori kejadian tidak cidera (KTC), yakni insiden yang sudah terpapar ke pasien tetapi tidak menimbulkan cidera. KTC yang terjadi adalah penurunan saturasi O₂ pada saat akan dilakukan insisi (fase *time out*) setelah pasien dilakukan intubasi, dimana saturasi O₂ menjadi 60 %. Keselamatan pasien tentunya diharapkan oleh pihak pasien itu sendiri dan dari pada kelompok kontrol ini, tidak diberikan *Surgical Safety Checklist*, sehingga dapat memicu kesalahan pada tindakan operasi bedah mata. Hal ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Depkes (2008) yang menyatakan bahwa membangun budaya kesadaran akan nilai keselamatan pasien, menciptakan kepemimpinan dan budaya yang terbuka dan adil merupakan langkah pertama dalam menetapkan keselamatan pasien dalam rumah sakit. Umur pasien yang sebagian besar 80,0% di atas 50 tahun mengindikasikan bahwa kemampuan fisik serta pikiran telah berkurang. Berdasarkan hal tersebut maka perlunya perhatian dan penjelasan dari tenaga medis mengenai cara, dampak serta prosedur bedah mata.

2. Keselamatan pasien bedah mata di kamar bedah RS “Dr. Yap” Yogyakarta dengan pemberian implementasi *Surgical Safety Checklist*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian implementasi *Surgical Safety Checklist* terhadap keselamatan pasien bedah mata di kamar bedah RS Mata “Dr. Yap” Yogyakarta. Hal ini ditunjukkan dengan table 4.3, dimana kelompok eksperimen dengan pemberian implementasi *Surgical Safety Checklist* menunjukkan bahwa 15 responden pada kelompok eksperimen memiliki kategori pasien selamat. Tujuan dari *Surgical Safety Checklist* untuk mendukung praktek keselamatan dan membantu komunikasi dan *teamwork* yang lebih baik antara profesi yang berbeda.

Manajemen penerapan *Surgical Safety Checklist* yang baik akan berdampak positif pada pelayanan rumah sakit, khususnya pelayanan tindakan bedah. Pasien akan terhindar dari kesalahan praktek serta keselamatan pasien lebih terjamin. Hal ini didukung oleh Haynes et al., 2009 yang menyatakan bahwa *Surgical Safety Checklist* juga berdampak positif dengan menurunkan angka kematian dan komplikasi pasca bedah. Adanya checklist ini sangat menguntungkan kedua belah pihak. Sebaiknya penggunaan checklist ini secara konsisten dan kontinyu serta dilaksanakan di seluruh rumah sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sukasih dan Suharyanto (2012) yang berjudul “Analisis Faktor-Faktor Yang Berkontribusi Terhadap Patient Safety Di Kamar Operasi Rumah Sakit Premier Bintaro”. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara *Time Out* dengan *Pasient Safety*.

3. Perbedaan tingkat keselamatan pasien pasca bedah mata di RS Mata “Dr. Yap” antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.

Perbedaan tingkat keselamatan pasien bedah mata di kamar bedah RS Mata “Dr. Yap” Yogyakarta antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen, dapat dilihat pada table 4.2 diatas, yang mana tingkat keselamatan pasien pada kelompok eksperimen mencapai 100 %, sedangkan pada kelompok kontrol tingkat keselamatan pasien mencapai 93 % dengan masing-masing responden berjumlah 15 pasien. Menurut WHO 2009, *Surgical Safety Checklist* merupakan sebuah instrumen checklist yang digunakan untuk proses verifikasi pra operatif. Manual *Surgical Safety Checklist* ini menyediakan petunjuk penggunaan checklist, saran untuk implementasi, dan rekomendasi untuk mengukur pelayanan pembedahan dan hasilnya. Seting praktek yang berbeda harus mengadapatasi sesuai dengan kemampuan mereka. Tiap poin checklist sudah berdasarkan bukti klinis atau pendapat ahli dimana yang akan mengurangi kejadian yang serius, mencegah kesalahan pembedahan

Hasil penelitian ini juga relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siagian, 2010 yang bertujuan untuk mengetahui seberapa besar pelaksanaan *Surgical Patient Safety* bedah digestif dan mencari hubungan antara pelaksanaan *Surgical Patient Safety* yang mempengaruhi *adverse events* pasca operasi bedah digestif di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Penelitian ini menemukan bahwa inkonsistensi pelaksanaan *Surgical Patient Safety* berhubungan dengan terjadinya *adverse event* pasca operasi bedah digestif di IBS RSUP Dr. Sardjito. (Siagian, 2010)

4. Pengaruh implementasi *Surgical Safety Checklist* terhadap keselamatan pasien bedah mata di kamar bedah RS Mata “Dr. Yap” Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh implementasi *Surgical Safety Checklist* terhadap keselamatan pasien bedah mata di Kamar Bedah RS Mata “Dr. Yap” Yogyakarta. Implementasi *Surgical*

Safety Checklist berpengaruh terhadap keselamatan pasien bedah mata di kamar bedah RS Mata “Dr. Yap” Yogyakarta. Pada table 4.3 menunjukkan bahwa hasil dengan uji *Fisher’s Exact Test* menunjukkan keselamatan pasien dengan nilai signifikansi sebesar 0,001. Kemudian nilai signifikansi hitung tersebut dibandingkan dengan nilai tabel pada taraf signifikansi = 0,05, diperoleh hasil signifikansi uji *Fisher’s Exact Test* lebih kecil dari nilai signifikansi table sebesar 0,001 ($0,001 < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh implementasi *Surgical Safety Checklist* terhadap keselamatan pasien bedah mata.

Dampak dari tidak diterapkannya *Surgical Safety Checklist* diantaranya adalah mulai dari salah pasien (*wrong patient*), salah sisi operasi (*wrong site*), tidak adekuatnya persiapan operasi, hingga tertinggalnya kasa atau alat operasi dalam tubuh pasien serta terjadinya *surgical site infection* akibat persiapan dan asuhan keperawatan pasca operasi yang tidak adekuat.

Pada implementasi *Surgical Safety Checklist* ini akan dilakukan konfirmasi tentang identitas pasien, sisi yang akan dilakukan operasi, adekuatnya persiapan operasi, seperti persiapan alat operasi, persiapan pemeriksaan penunjang diagnostik, persiapan antisipasi kondisi kritis yang mungkin bisa terjadi. Selain itu juga akan dikonfirmasi ulang untuk kelengkapan alat instrumen dan alat habis pakai selama operasi, dilakukan koordinasi tentang penanganan pasca operasi sebelum pasien meninggalkan ruang bedah.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa *Surgical Safety Checklist* ini memberi pengaruh pada keselamatan pasien bedah mata. Semel et al., 2010 melakukan analisis terhadap implementasi dan penggunaan *Surgical Safety Checklist* di rumah sakit yang ada di Amerika Serikat selama satu tahun. Hasil penelitian menemukan bahwa penggunaan *Surgical Safety Checklist* berdampak pada penghematan biaya dan juga meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Implementasi *Surgical Safety Checklist* pada pasien bedah mata di kamar bedah RS Mata “Dr. Yap” pada kelompok eksperimen menunjukkan bahwa dari 15 responden (100%) yang dilakukan penelitian masuk dalam kategori pasien selamat.
2. Pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa dari 15 responden yang dilakukan penelitian 14 responden (93%) masuk dalam kategori pasien selamat dan 1 responden (7%) masuk kategori kejadian tidak cidera (KTC).
3. Implementasi *Surgical Safety Checklist* berpengaruh terhadap keselamatan pasien bedah mata di kamar bedah RS Mata “Dr. Yap” Yogyakarta.

Saran

1. Bagi RS Mata “Dr. Yap” Yogyakarta
Bagi RS Mata “Dr. Yap” Yogyakarta sebaiknya *Surgical Safety Checklist* diterapkan lebih optimal dalam setiap melakukan tindakan bedah mata. Hal ini bertujuan agar keselamatan pasien lebih terjamin dalam tindakan bedah mata, sehingga mutu pelayanan di RS Mata “Dr. Yap” menjadi lebih baik, salah satu indikatornya adalah adanya keselamatan pasien pasca tindakan bedah mata.

2. Bagi Tim Bedah
Sebagai bahan masukan agar *Surgical Safety Checklist* ini dapat diterapkan pada setiap tindakan bedah mata, sehingga akan meminimalkan kemungkinan terjadi kesalahan dan risiko akibat tindakan bedah mata yang mungkin dapat terjadi.
3. Bagi Peneliti
Peneliti selanjutnya, sebaiknya melakukan observasi di tempat yang berbeda dan menambah jumlah sampel sehingga hasilnya dapat digeneralisasikan.
4. Bagi Pendidikan
Sebagai masukan untuk menambah wawasan keilmuan di bidang keselamatan pasien dalam mata ajaran ilmu keperawatan dewasa.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta. Rineka Cipta
- Departemen Kesehatan RI. Edisi 2. (2008). *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety)*. Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011*. Jakarta
- EefjeNdeVries, Lucia Dijkstra, Susanne M Smorenburg, R Peter Meijer and Marja a Boormeester, 2009. *The Surgical Patient Safety System (SURPASS) Checklist Optimizes Timing of Antibiotic Prophylaxis*. www.pssjournal.com/content/4/1/6, diakses 9 Januari 2014.
- <http://ansharbonassilfa.wordpress.com/2013/09/03/>. *Identifikasi Resiko Keselamatan Pasien Patient Safety Di Rumah Sakit* diunduh tanggal 10 Oktober 2013
- http://fk.ugm.ac.id/uploads/2011/03/ASM_2011. *Inisiatif Penerapan WHO Safety Surgical Checklist di RS di Indonesia* diunduh tanggal 2 Oktober 2013
- <http://repository.maranatha.edu/2559>. *Tinjauan Patient Safety Pada Tata Laksana di Instalasi Kamar Bedah RS Immanuel Bandung Tahun 2011* diunduh tanggal 13 Oktober 2013
- http://www.pdpersi.co.id/kegiatan/alam_asri diunduh tanggal 2 Oktober 2013
- Haynes, AB, Weiser, TG, Berry, WR, Lipsitz, SR, Breizat, AHS, Dellinger, P, Herbosa, T, Joseph, S, Kibatala, PS, Lapitan, MCM, Merry, AF, Moorthy, K, Reznick, RK, Taylor, B and Gawande, AA, 2009. A Surgical Safety Checklist to Reduce Morbidity and Mortality in a Global Population. *New England Journal of Medicine*, vol. 360, pp. 491-9.
- Henriksen, K., et. Al (2008), *Patient Safety and Quality : an evidence base handbook for nurses*. Rockville MD : Agency for Healthcare Research and Quality Publication. Februari 2011. <http://www.ahrq.gov/QUAL/nurseshdbk/> diunduh 9 Januari 2014.
- Journal of the American College of Surgeons*. (2009). *Implementation Manual WHO Surgical Safety Checklist 2009*

- Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP-RS) (2008). *Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) (Patient Safety Incident Report)*. Jakarta
- Nursalam.(2008). *Konsep Metodologi Penelitian Ilm uKeperawatan*. Jakarta. Salemba Medika
- Semel, ME, Resch, S, Haynes, AB, Funk, LM, Bader, A, Berry, WR, Weiser, TG and Gawande, AA, 2010. Adopting A Surgical Safety Checklist Could Save Money And Improve The Quality Of Care In U.S. Hospitals. *Health Affairs*. (online), Vol. 29, No.9, hal. 1593-1599, diakses 8 Januari 2014.
- Sugiyono. Prof. DR. (2013). *Statistika untuk Penelitian*. Jakarta. ALFABETA.C

