

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan pembedahan merupakan pelayanan yang ternyata dapat terjadi kejadian yang tidak diharapkan, diantaranya terjadi cedera medis ataupun komplikasi akibat yang ditimbulkan dari prosedur pembedahan. Diperkirakan 234 juta tindakan pembedahan dilakukan dalam setahun sehingga tindakan operasi yang berfokus pada *patient safety* menjadi substansi kesehatan global yang harus diperhatikan (Weiser et al., 2008). Untuk mendukung keselamatan, maka WHO kemudian merekomendasikan *Surgical safety checklist* ke seluruh dunia untuk membantu budaya *patient safety* di rumah sakit pada umumnya dan ruang operasi khususnya. Hal ini bertujuan untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas yang diakibatkan oleh tindakan pembedahan yang tidak berbasis *patient safety* (WHO, 2008).

Surgical Safety Checklist (yang disingkat SSC) merupakan daftar untuk membantu petugas di ruang operasi untuk pelayanan dikamar bedah untuk meningkatkan keselamatan pasien di dalam prosedur operasi dan akhirnya bertujuan mengurangi komplikasi dan kematian akibat pembedahan. WHO, 2009 Berdasarkan penelitian Haynes (2009) bahwasalahasil penggunaan *Surgical safety checklist* menurunkan angka

komplikasi sebesar 11% menjadi 7% ($p < 0,001$) dan kematian karena tindakan pembedahan sebesar 1,5% menjadi 0,8% ($p = 0,003$). Dimana penelitian tersebut dilakukan di 8 rumah sakit dalam periode Oktober 2007 sampai dengan September 2008. SSC di beberapa studi dapat menurunkan komplikasi yang terjadi dan angka kematian akibat pelayanan pembedahan. (Robertson & Vijayarajan, 2010) (Latosinsky, dkk 2010)

Pada studi yang diantaranya dilakukan di Amerika terdapat penurunan nilai komplikasi yang signifikan sebesar 4% dan tercatat adanya peningkatan pemberian antibiotik sebelum operasi yang dari awalnya 56% sampai senilai 83%. Penilaian infeksi luka operasi (ILO) terdapat pengurangan persentase sampai dengan 88%. SSC selain dapat menurunkan ILO dan juga dapat mengurangi terjadinya risiko kehilangan darah lebih dari 500 ml selama operasi. Studi lain yang dilakukan oleh Weizer dkk tahun 2008 ditunjukkan bahwa risiko kehilangan darah >500 ml turun sebesar 7% dan angka ILO dari 11,2% menjadi 6,6%. Berdasarkan hasil penelitian tersebut kemudian pada WHO menganjurkan penggunaan SSC di seluruh dunia.

Pelaksanaan strategi *patient safety* di 12 Rumah Sakit di pada tahun 2013 D.I. Yogyakarta sudah berjalan, namun visi dan misi rumah sakit yang mencakup keselamatan pasien masih rendah. Diperlukan beberapa

perubahan kebijakan internal rumah sakit untuk tercapainya strategi *patient safety* (Citra, 2013). Pada tahun 2014, RS PKU Muhammadiyah Gamping sedang berupaya meningkatkan mutu rumah sakit salah satunya dengan cara mendukung kebijakan penggunaan *SSC* di unit Bedah Sentral rumah sakit tersebut. Dengan jumlah operasi lebih dari 100 operasi dalam 1 bulan dan belum ada insiden terkait kesalahan identitas pasien maupun kesalahan tertinggalnya alat operasi, RS PKU Muhammadiyah Gamping melakukan pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* yang lebih efisien dan efektif dimulai dari faktor-faktor pendukung untuk pelaksanaannya seperti kebijakan rumah sakit yang mewajibkan *surgical safety checklist* dikerjakan di tiap prosedur operasi.

Oleh karenanya diperlukan suatu tindakan untuk memotivasi dan mengingatkan kembali pentingnya peranan *Surgical Safety Checklist* di Unit Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gamping. Penelitian Sendlhofer dkk (2015) menggunakan melakukan upaya peningkatan kemampuan serta kepatuhan *SSC* menggunakan pelatihan yang berulang serta monitoring secara berkala. Salah satu metode yang digunakan untuk memperkenalkan *SSC* adalah pemutaran sebuah rekaman video dari NHS di youtube dengan judul "*How not to do the surgical safety checklist*" sebagai intervensi kepada tenaga medis agar mereka mengingat dan mematuhi prosedur *SSC*. Hasil penelitian menunjukkan adanya bahwa kepatuhan pada kelompok eksperimen gelombang 1 sebesar 77,1%

terhadap penggunaan SSC, namun hanya 36,3% saja yang terisi dengan lengkap.

Papaconstantinou (2013) melakukan penelitian implementasi *Surgical safety checklist* (SSC) di Rumah Sakit Scott & White Memorial. Salah satu metode yang digunakan untuk memperkenalkan SSC adalah pemutaran video mengenai prosedur SSC dalam pelatihan yang diadakan. Penelitian Haryoko (2009) menunjukkan bahwa media video dapat meningkatkan efektifitas pembelajaran.

Pada tahun 2016, RS PKU Muhammadiyah Gamping mendapatkan penilaian rumah sakit type C dengan akreditasi PARIPURNA untuk rumah sakit dan ini memotivasi rumah sakit untuk meningkatkan mutu rumah sakit terus menerus terutama dalam pelayanan anestesi dan bedah sesuai dengan hasil penilaian akreditasi rumah sakit. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk mengevaluasi lebih lanjut mengenai *developing* penggunaan video dalam pelaksanaan SSC sehingga judul penelitian ini adalah *DEVELOPING MEDIA VIDEO DALAM PELAKSANAAN SURGICAL SAFETY CHECKLIST (SSC) DI UNIT BEDAH SENTRAL RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING*.

B. Rumusan Masalah

Mengingat peningkatan trend tindakan pembedahan maka diperlukan suatu upaya untuk merekomendasikan *Surgical Safety Checklist* ke semua tim operasi sehingga dapat membentuk budaya

patient safety. Dalam hal ini, RS PKU Muhammadiyah Gamping sedang berupaya meningkatkan mutu rumah sakit. Salah satunya dengan cara penggunaan *Surgical Safety Checklist* di Unit Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gamping. Upaya mengembangkan persepsi dilakukan dengan membuat media video sebagai upaya dalam pelaksanaan penggunaan *Surgical Safety Checklist*. Dengan demikian rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah: *Developing* media video dalam pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* di Unit Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gamping

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi pelaksana *Surgical Safety Checklist* dengan *developing* media video di Unit Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gamping.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui persepsi *Surgical Safety Checklist: Sign In* sesudah *developing* media video di Unit Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gamping.
- b. Untuk mengetahui persepsi *Surgical Safety Checklist: Time Out* sesudah *developing* media video di Unit Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gamping.

- c. Untuk mengetahui persepsi *Surgical Safety Checklist: Sign Out* sesudah developing media video di Unit Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gamping.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai penerapan teori yang telah didapatkan selama kuliah dan untuk memenuhi sebagian syarat S2 Manajemen Rumah Sakit UMY.

2. Bagi Rumah Sakit

- a. Untuk mengetahui persepsi pengguna *Surgical safety checklist* di Unit Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gamping.
- b. Media Video tentang *Surgical Safety Checklist* sebagai sarana pembelajaran di Unit Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Gamping.