

**HUBUNGAN ANTARA SIKAP PERAWAT DENGAN
KEPATUHAN PENERAPAN *SURGICAL SAFETY CHECKLIST*
DI RUANG OPERASI RS. ORTOPEDI
PROF. DR. R. SOEHARSO SURAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Sarjana Keperawatan



Oleh:

Lilis Utami

ST 181031

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
STIKES KUSUMA HUSADA SURAKARTA**

2020

Hubungan antara Sikap Perawat dengan Kepatuhan Penerapan *Surgical Safety Checklist* di Ruang Operasi RS. Ortopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta

Lilis Utami¹⁾, Meri Oktariani²⁾, Fakhruddin Nasrul Sani³⁾

1) Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta

2), 3) Dosen STIKes Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Kejadian yang tidak diharapkan dapat terjadi pada pelayanan pembedahan di rumah sakit. *Surgical safety checklist* merupakan sebuah daftar periksa sebagai sarana untuk memberikan pembedahan yang aman dan meningkatkan keselamatan pasien di ruang operasi. Perawat sebagai salah satu anggota tim operasi dituntut mengutamakan *patient safety* dengan mematuhi SOP dengan menerapkan *surgical safety checklist*. Perilaku kepatuhan dipengaruhi oleh sikap. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara sikap perawat dengan kepatuhan penerapan *surgical safety checklist* di ruang operasi RS. Ortopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Sampel berjumlah 42 responden, dengan teknik *consecutive sampling*. Analisis data menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan antara sikap perawat dengan kepatuhan penerapan *surgical safety checklist* (p value $0,675 > 0,05$).

Kata kunci: *surgical safety checklist*, sikap, kepatuhan

Daftar pustaka: 30 (2008-2019)

ABSTRACT

Undesirable incidence can happen in surgical services at hospitals. Surgical safety checklist is an examination checklist for safe surgery and for improving patient safety. Nurse as one of the members of surgical team is demanded to prioritize patient safety by obeying the existing standard operating procedure through surgical safety checklist application. Nurses' obedience behavior is affected by their attitude. The objective of this research is to investigate correlation between nurses' attitude and their

obedience to surgical safety checklist application at Operating Room of Prof. DR. R. Soeharso Orthopedic Hospital of Surakarta. This research used the observational analytical research method with cross sectional design. Consecutive sampling was used to determine its samples. They consisted of 42 respondents. The data of the research were analyzed by using the Spearman's Rank Correlation. The result of the research shows that the nurses' attitude did not have any correlation with their obedience to surgical safety checklist application as indicated by the p -value = 0.675 which was greater than 0.05.

Keywords: *Attitude, nurses' obedience, surgical safety checklist*

PENDAHULUAN

Operasi merupakan tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan dilakukan tindakan perbaikan yang akan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Syamsuhidajat, 2010). Jumlah pasien yang mengalami tindakan operasi meningkat, pada tahun 2011 sebanyak 140 juta pasien dari seluruh rumah sakit di dunia dan meningkat sebesar 148 juta pasien pada 2012 (WHO, 2013).

Tindakan pembedahan dapat menimbulkan komplikasi yang dapat membahayakan nyawa. Oleh sebab itu diperlukan pelayanan pembedahan yang aman untuk mengatasi komplikasi pembedahan. Data WHO tahun 2009

menunjukkan komplikasi utama pembedahan adalah kecacatan dan rawat inap yang berkepanjangan 3-16% pasien bedah terjadi di negara-negara berkembang. Secara global angka kematian kasar berbagai operasi sebesar 2-10%. Diperkirakan hingga 50% dari komplikasi dan kematian dapat dicegah di negara berkembang jika standar dasar tertentu perawatan diikuti (Klase, Pinzon, Meliala, 2016).

Insiden keselamatan pasien adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien (Permenkes Nomor 11, 2017). Trisna mengutip dari Kompasiana (2016) kasus terkait dengan tindakan operasi di dunia, yaitu: Donald Church di University of Washington Medical Center mengalami tertinggalnya peralatan kesehatan (*retractor*)

sepanjang 33 cm di dalam perut, salah amputasi kaki dialami oleh Willie di Tampa Florida. Kasus terkait tindakan operasi di Indonesia yaitu: kassa tertinggal di ruang antara otot dan tulang dialami oleh Parjo di rumah sakit Remen Waras, salah amputasi kaki dialami oleh Sawin di rumah sakit Prima Graha (Media Online dalam Trisna, 2016).

Surgical safety checklist adalah sebuah daftar periksa untuk memberikan pembedahan yang aman dan berkualitas pada pasien. Tujuan *checklist* ini untuk meningkatkan keselamatan pasien pada tindakan pembedahan serta menurunkan komplikasi dan kematian karena tindakan pembedahan (WHO, 2009). Menurut WHO ada 4 faktor yang sangat berhubungan dengan insiden keselamatan pasien yaitu faktor organisasi, faktor sifat dasar pekerjaan, faktor lingkungan dan faktor individu (Astrianty, 2014). Agar insiden keselamatan pasien dapat diminimalisir, maka setiap individu hendaknya mempunyai sikap yang baik dalam pelayanan terhadap pasien agar menciptakan perilaku yang baik yang mengutamakan *patient safety*. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi

tindakan suatu perilaku (Notoatmojo, 2010).

Kepatuhan adalah tingkat seseorang melaksanakan suatu cara atau berperilaku sesuai dengan apa yang disarankan atau dibebankan kepadanya (Smet 2007 dalam Nurhanifah & Firdaus 2017). Anggota tim bedah (dokter bedah, dokter anestesi, perawat dan profesional lain) mempunyai tugas dan peran masing-masing harus mematuhi standar operasional prosedur yang telah ditetapkan demi keselamatan pasien. Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan pekerjaan sesuai standar prosedur menurut Niven (2013) antara lain: pengetahuan, motivasi, sikap, masa kerja dan gaya kepemimpinan.

Hasil penelitian Sandrawati, Supriyanto, Nurul (2013) menyebutkan bahwa kepatuhan penerapan *surgical safety checklist* di RS RKZ Surabaya April 2013 masih rendah (55,9%). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 22 Mei 2019 di RS Ortopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta didapatkan data bahwa pada bulan Februari 2019, 93% status rekam medik pada formulir keselamatan pasien (*surgical safety checklist*) 93 % terisi lengkap, bulan Maret 96% dan bulan April 90% (Laporan Instalasi RM RSO, 2019). Melalui wawancara dengan 10

perawat di ruang operasi RS Ortopedi mengatakan bahwa mereka sangat setuju dengan keselamatan pasien di ruang operasi dengan melaksanakan ceklist keselamatan pasien, namun pada pelaksanaannya belum sesuai harapan, *sign in* dan *time out* sudah baik namun *sign out* masih harus ditingkatkan. Hasil wawancara dengan kepala ruang operasi IBS mengatakan bahwa *surgical safety checklist* sudah diterapkan di RS. Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta, namun beliau mengakui bahwa kelengkapan pengisian *checklist* belum 100% karena masih didapatkan status rekam medik yang belum sepenuhnya lengkap, terutama pada fase *sign out*.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk menggali lebih dalam tentang penerapan *surgical safety checklist* dengan melakukan penelitian tentang hubungan sikap perawat dengan kepatuhan penerapan *surgical safety checklist* di ruang operasi RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan September-Oktober 2019 di ruang operasi RS Ortopedi Prof. DR. R.

Soeharso Surakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah 44 perawat pelaksana ruang operasi RS Ortopedi Prof. Dr. R Soeharso Surakarta yang terdiri dari perawat bedah, perawat anestesi dan perawat *recovery room* (RR). Sampel pada penelitian ini adalah perawat pelaksana ruang operasi RS Ortopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta yang berjumlah 42 orang dengan teknik *consecutive sampling* dengan kriteria inklusi perawat pelaksana ruang operasi IBS dan ruang operasi gawat darurat, dan kriteria eksklusi adalah peneliti dan perawat yang sedang melaksanakan tugas belajar.

Terdapat dua variabel pada penelitian ini yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen: sikap perawat tentang *surgical safety checklist* dan variabel dependennya adalah kepatuhan penerapan *surgical safety checklist*. Alat pengumpul /instrument pada penelitian ini adalah kuesioner untuk variabel sikap perawat dan lembar observasi *surgical safety checklist* WHO yang sudah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia untuk variabel kepatuhan.

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada variabel sikap, dengan 28 pernyataan yang diujikan kepada 30

responden di RSUD dr. Moewardi Surakarta. Uji validitas menggunakan *Pearson Product Moment*, yang hasilnya harus lebih besar dibandingkan dengan nilai r tabel untuk n=30 dengan taraf signifikansi 5% yaitu 0,361. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa dari 28 pernyataan, 20 pernyataan mempunyai nilai $r > 0,361$ yang dapat disimpulkan bahwa 20 pernyataan tersebut valid. Kemudian dilakukan uji reliabilitas pada 20 pernyataan yang valid dengan menggunakan SPSS versi 23 menggunakan alpha Cronbach. Uji reliabilitas dapat dilihat pada nilai *Cronbach alpha*, jika nilai *Cronbach alpha* $> 0,60$ maka konstruk pertanyaan yang merupakan dimensi variabel adalah reliabel (Sujarweni, 2019). Hasil perhitungan uji reliabilitas pada didapatkan nilai *Cronbach alpha* 0,874 $> 0,60$ sehingga dapat disimpulkan bahwa 20 pernyataan tersebut valid dan reliabel.

Kuesioner sikap perawat terdiri atas 20 pernyataan menggunakan skala Likert dengan 4 pilihan jawaban pada pernyataan positif (*favourable*): Sangat Setuju (SS) dinilai 4, Setuju (S) dinilai 3, Tidak Setuju (TS) dinilai 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) dinilai 1, dan pada pernyataan negatif (*unfavourable*): Sangat Setuju (SS) dinilai 1, Setuju (S) dinilai 2, Tidak Setuju (TS) dinilai 3 dan

Sangat Tidak Setuju (STS) dinilai 4 dengan nilai tertinggi 80 dan terendah 20. Hasil ukur sikap positif bila skor $T > T \text{ mean}$ dan negatif bila skor $T \leq T \text{ mean}$. Variabel kepatuhan menggunakan lembar observasi *surgical safety checklist* dengan 20 item pada ceklist tersebut yang apabila dikerjakan maka poin 1 dan poin 0 bila tidak dikerjakan. Kepatuhan dianggap patuh apabila melaksanakan $\geq 50\%$ (≥ 10) dari pernyataan pada *checklist* dan dikatakan tidak patuh apabila melaksanakan $< 50\%$ (< 10).

Teknik analisis data terdiri dari analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat menjelaskan masing-masing variabel yang diteliti, adapun analisis bivariat dengan menggunakan analisis korelasi *Rank Spearman*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

1. Umur

Ket	Mean	Min	Max	SD
Umur	44,79	31	54	5,159

Penelitian menunjukkan bahwa rata-rata umur responden adalah 44,79 tahun, dengan umur minimum adalah 31 tahun dan maksimum umur adalah 54 tahun dengan standar deviasi 5,159. Hal

ini sejalan dengan penelitian Pitoyo, Hamarno & Sa'adah (2017) yang menunjukkan bahwa 67,65% perawat instrumen memiliki rentang umur 31-40 tahun. Penelitian menunjukkan bahwa rata-rata responden termasuk dalam usia produktif. Menurut asumsi peneliti, usia produktif merupakan masa yang matang secara fisik dan psikis untuk mengaplikasikan semua kompetensi seseorang dalam bekerja. Hal ini sesuai dengan pendapat Nursalam (2008) bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

2. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	32	76,2
Perempuan	10	23,8
Total	42	100

Penelitian didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sejumlah 32 responden (76,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian Putri & Ratniasih (2017) yang menyebutkan bahwa sebagian besar perawat bedah di ruang OK IGD RSUP Sanglah berjenis kelamin laki-laki yaitu sejumlah 11 orang (64,7%). Ruang

operasi didominasi oleh laki-laki dikarenakan pekerjaan di ruang operasi memerlukan kekuatan fisik yang lebih sehingga diperlukan lebih banyak tenaga dari laki-laki. Asumsi ini didukung oleh pendapat Suma'mur (2009) yang menyebutkan bahwa laki-laki dan perempuan memiliki kekuatan fisik yang berbeda dan kapasitas yang berbeda pula, perempuan lebih rentan mengalami banyak masalah kesehatan dikarenakan perempuan mengalami masa haid yang berpengaruh pada kelelahan saat bekerja. Hal ini didukung oleh penelitian Elnaz & Castelluci (2019) yang menyebutkan bahwa faktor sosio demografi (jenis kelamin), perempuan yang sedikit atau tidak pernah olahraga/ aktivitas fisik mempunyai hubungan dengan keluhan nyeri muskuloskeletal pada perawat di ruang operasi.

3. Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
D III Kep	15	35,7
S I Kep	6	14,3
Ners	20	47,6
S2	1	2,4
Total	42	100

Penelitian didapatkan hasil sebagian besar responden berpendidikan Ners yaitu sejumlah

20 responden (47,6%). Hal ini sejalan dengan penelitian Kaban dan Rani (2018) bahwa sebagian besar perawat yang bekerja di ruang IGD Royal Prima Hospital berpendidikan Ners yaitu sebanyak 11 orang (55%). Menurut Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2014 yang disebut dengan Ners adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan sarjana keperawatan ditambah dengan pendidikan profesi keperawatan. Pendidikan Ners termasuk ke dalam pendidikan tinggi. Menurut asumsi peneliti, seseorang dengan pendidikan yang tinggi diharapkan mempunyai pengetahuan yang lebih karena menerima informasi yang lebih banyak dan lebih kompeten. Hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2010) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima atau menyesuaikan dengan hal baru.

4. Pengalaman Kerja

Ket	Mean	Min	Max	SD
Pengalaman kerja	20,14	7	33	6,288

Penelitian menunjukkan bahwa bahwa rata-rata responden memiliki

pengalaman kerja 20,14 tahun, dengan pengalaman kerja minimum adalah 7 tahun dan pengalaman kerja maksimum adalah 33 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian Wulandari & Sholikah (2017) yang menyebutkan bahwa mayoritas responden di bangsal NICU dan ICU RSUD Sukoharjo memiliki pengalaman masa kerja 11-15 tahun yaitu sebanyak 9 responden (31,0%). Menurut asumsi peneliti, pengalaman dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku. Diharapkan seseorang dengan pengalaman kerja yang lama, memiliki perilaku yang baik dalam bekerja dan merespon sesuatu. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010) bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor pengalaman, keyakinan, sarana fisik dan sosial kebudayaan. Didukung pula oleh teori Robbin & Judge (2008) yang mengatakan bahwa semakin lama bekerja, semakin banyak pengalaman yang dimiliki tenaga kerja. Sebaliknya, makin singkat masa kerja, makin sedikit pengalaman yang diperoleh.

5. Masa Kerja

Ket	Mean	Min	Max	SD
Masa kerja	118,33	3	396	87,197

Penelitian didapatkan hasil rata-rata masa kerja responden di ruang operasi adalah 118,33 bulan (9,8 tahun) dengan masa kerja minimum adalah 3 bulan dan maksimum adalah 396 bulan (33 tahun). Hal ini sejalan dengan penelitian Sudono, Setya & Atiningsih (2017) yang menunjukkan bahwa lebih dari separuh dari jumlah responden berada pada masa kerja 5-10 tahun, yaitu sebanyak 14 responden (66,7%). Menurut Handoko (2010), masa kerja adalah suatu kurun waktu atau lamanya tenaga kerja bekerja di suatu tempat, yang diklasifikasikan menjadi: masa kerja kategori baru (≤ 3 tahun) dan kategori lama (> 3 tahun). Masa kerja responden dalam penelitian ini termasuk dalam kategori masa kerja lama. Menurut asumsi peneliti, semakin lama masa kerja seseorang akan meningkatkan kinerja dan ketrampilannya dalam bekerja. Hal ini sejalan dengan pendapat Nursalam (2009), bahwa semakin banyak masa kerja perawat maka semakin banyak pengalaman perawat tersebut dalam memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan

standar atau prosedur tetap yang berlaku.

Sikap Perawat

Sikap	Jumlah	Persentase (%)
Positif	27	64,3
Negatif	15	35,7
Total	42	100

Hasil penelitian tentang sikap perawat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif tentang *surgical safety checklist* yaitu 27 responden (64,3%). Hal ini sesuai dengan penelitian Sodikin, Apriatmoko & Saparwati (2016) yang menunjukkan dari 20 orang responden didapatkan 11 orang (55%) responden bersikap positif. Banyaknya responden yang bersikap positif menurut peneliti dipengaruhi oleh faktor pengalaman. Wawan dan Dewi (2011) menyatakan bahwa sikap dipengaruhi oleh pengalaman. Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat.

Kepatuhan Penerapan *Surgical Safety Checklist*

Kepatuhan	Jumlah	Persentase (%)
Tidak patuh	7	16,7
Patuh	35	83,3
Total	42	100

Hasil penelitian diketahui bahwa kepatuhan perawat dalam penerapan *surgical safety checklist* di ruang operasi RS Ortopedi Prof. DR. R. Soeharso

Surakarta mayoritas dalam kategori patuh yaitu 35 responden (83,3%). Penelitian Sitorus & Sunengsih (2016) juga menyebutkan bahwa kepatuhan perawat terhadap penggunaan APD di ruang perawatan bedah RSUD Koja Jakarta Utara secara umum dalam kategori patuh yaitu 75%. Kepatuhan perawat dalam penerapan *surgical safety checklist* menurut asumsi peneliti dipengaruhi oleh supervisi dan gaya kepemimpinan. Hal ini didukung oleh penelitian Hutagaol, Lestari & Umboh (2016) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara supervisi dengan kepatuhan penerapan *standart precaution* oleh perawat gigi di Poliklinik Gigi dan Mulut Rumah Sakit Kota Manado.

Hubungan antara Sikap dengan Kepatuhan Penerapan *Surgical Safety Checklist*

			Sikap	Kepatuhan
<i>Spearman's Rho</i>	Sikap	<i>Correlation coefficient</i>	1,000	,067
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	.	,675
		N	42	42
	Kepatuhan	<i>Correlation coefficient</i>	,067	1,000
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	,675	.
		N	42	42

signifikansi (*2-tailed*) $0,675 > 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan antara sikap perawat dengan kepatuhan penerapan *surgical safety checklist*. Penelitian Dewi (2017) menyebutkan bahwa faktor yang tidak berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam praktik cuci tangan adalah pengetahuan dan sikap. Teori Bloom dalam Notoatmodjo (2010) bahwa seseorang dapat bertindak atau berperilaku baru tanpa didasari oleh sikapnya, namun karena didasari oleh hal lain misalnya karena malas atau lupa menerapkan prosedur, kesadaran yang masih kurang, kebiasaan serta pengaruh teman. Hal ini didukung oleh penelitian Fitri Rachmawati (2015) yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan bimbingan dalam supervisi kepala ruangan dengan kepatuhan perawat pelaksana dalam melakukan SOP identifikasi pasien.

Teman dapat mempengaruhi seseorang berperilaku patuh atau taat pada aturan. Asumsi ini didukung oleh penelitian Gupita (2016) yang menyebutkan bahwa *peer support* memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO pemasangan infus.

Hasil analisis korelasi *Rank Spearman* menunjukkan bahwa nilai

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah:

1. Sikap perawat tentang *surgical safety checklist* tergolong positif yaitu sebanyak 27 orang (64,3%).
2. Kepatuhan perawat dalam penerapan *surgical safety checklist* tergolong patuh yaitu sebanyak 35 orang (83,3%).
3. Hubungan antara sikap perawat dengan kepatuhan penerapan *surgical safety checklist* mempunyai korelasi tidak bermakna dengan *p value* 0,675 yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara sikap perawat dengan kepatuhan penerapan *surgical safety checklist* di ruang operasi RS. Ortopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta.

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian ini, saran yang dapat diberikan yaitu:

1. Bagi Rumah sakit
Perlu dilakukannya sosialisasi secara berkala kepada seluruh perawat yang berkaitan dengan *patient safety* di ruang operasi, selanjutnya dilakukan evaluasi dan monitoring berkesinambungan agar terwujud budaya *patient safety*.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan acuan dalam menentukan kebijakan dalam

menyusun panduan perkuliahan penerapan *surgical safety* di ruang operasi.

3. Bagi Peneliti Berikutnya
Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam penerapan *surgical safety checklist* dan dengan cakupan sampel yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Asghari, Elnaz & Castelluci, Hector Ignacio. (2019). *Musculoskeletal pain in operating room nurses: association with quality of worklife, work posture, socio-demographic and job characteristics. International Journal of Industrial Ergonomics. Volume 72, July 2019*
- Astrianty, N. Arfan; Pasinringi, Syahrir A; Sidin, A. Undahwaty. (2014). Gambaran determinan insiden keselamatan pasien pada petugas kesehatan di Rumah Sakit Universitas Hasanudin
- Fitrirachmawati. (2017). Hubungan fungsi supervisi dengan kepatuhan perawat menjalankan SOP identifikasi pasien di RSUPDr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit. Volume 3 Nomor 2. Februari 2017*
- Gupita, Clara Ayu Rara. (2016). Hubungan karakteristik individu, manajemen pengendalian infeksi dan

- peer support* dengan kepatuhan perawat melaksanakan SOP pemasangan infus. *Jurnal Keperawatan* Vol. IX No 3 Desember 2016
- Handoko, Hani. (2010). *Manajemen Personalia & Sumberdaya Manusia. Edisi kedua*. Yogyakarta: BPFE UGM
- Hutagaol, Aditya Christian; Lestari, Hesti; Umboh, Jootje, M.L. (2016). Faktor-faktor penguat perilaku yang berhubungan dengan kepatuhan perawat gigi dalam penerapan standart precaution di poliklinik gigi dan mulut di Rumah Sakit Kota Manado
- Kaban, Karmila Br & Rani, Kurnia. (2018). Hubungan pengetahuan perawat tentang *basic life support* (BLS) dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan *primary survey* di ruang IGD Royal Prima Hospital. *Jurnal Keperawatan Priority*, Vol 1, No. 1 Januari 2018
- Komala Dewi, Ria Risti. (2017). Faktor determinan kepatuhan perawat dalam melakukan praktik cuci tangan di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa* Vol. 4, No. 3, Agustus 2017
- Klase, Suryanti; Pinzon, Rizaldy Taslim; Meliala, Andreasta. (2016). Penerapan *Surgical Safety Checklist* WHO Di RSUD Jagaraga Sasameh Barito Selatan. *Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran Duta Wacana*. Vol 01 No 03. September 2016.
- Kompasiana. (2016). Kasus Malpraktek Dalam Dunia Kedokteran. http://www.kompasiana.com/nur_fajrina/10-kasus-malpraktik-dalam-duniakedokteran_55002787813311ca60fa74ef, diakses 31 Maret 2019
- Niven, Neil. (2013). *Psikologi Kesehatan: Pengantar untuk Perawat & Profesional Kesehatan lain*. Edisi 2. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurhanifah, Dewi & Firdaus, Muhamad Rizal. (2017). Hubungan Antara Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang Terhadap Kepatuhan Perawat Memakai APD Sesuai Prosedur Pada Pemeriksaan TTV Di Ruang IGD Rumah Sakit. *Journal Healthy-Mu*. Vol 1 No 2. Februari 2017.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2009). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Edisi 2. Jakarta: Penerbit Salemba Medika
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017. (2017). Keselamatan Pasien. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Pitoyo, Joko; Hamarno, Rudi; Sa'adah, Titis Elija. (2017). Kepatuhan perawat menerapkan pedoman keselamatan kerja dan kejadian cedera pada perawat instrumen di instalasi bedah sentral. *Jurnal Pendidikan*

- Kesehatan*, Volume 6, No. 2, Oktober 2017
- P.K, Suma'mur. (2009). *Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja*. Jakarta: P.T Sagung Seto
- Putri, Desak Made Firsia Sastra & Ratniasih. (2017). Tingkat kepatuhan perawat bedah dalam penyimpanan alat reusable dengan tehnik *firt in first out*
- Robins, S.P & Judge, TA. (2008). *Perilaku Organisasi. Edisi 12*. Jakarta: Salemba Empat
- RM, Laporan Instalasi. (2019). RS Ortopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta. Sukoharjo: RSO
- Sandrawati, Juliana; Supriyanto, Stefanus; Nurul R, Thinni. (2013). Rekomendasi Untuk Meningkatkan Kepatuhan Penerapan *Surgical Safety Checklist* Di Kamar Bedah. *Jurnal Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. Vol 17 No 1. Januari 2013.
- Sitorus, Egeria Dorina; Sunengsih, Asnah. (2016). Tingkat kepatuhan perawat mengenai SOP dalam penggunaan APD di ruang rawat bedah Lt. 2 blok D RSUD Koja Jakarta Utara tahun 2016. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, Volume 2 Nomor 2, September 2016
- Sodikin, Ali; Apriatmoko, Raharjo; Saparwati, Mona. (2016). Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku perawat dalam melakukan implementasi *surgical safety checklist* ruang operasi Rumah Sakit DR. H. Soewondo Kendal
- Sudono, Bambang; Setya, Dhani & Atiningtyas, Rif. (2017). Gambaran kemampuan berpikir kritis perawat primer dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Islam Surakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia* Vol. 10 No.1, April 2017
- Sujarweni, V. Wiratna. (2019). *SPSS untuk Penelitian*. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Baru Press
- Syamsuhidajat & de Jong. (2010). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta: EGC
- Trisna, Efa. (2016). Hubungan persepsi tim bedah dengan kepatuhan penerapan *surgical patient safety* pada pasien operasi bedah Rumah Sakit Umum Daerah Mayjend HM. Ryacudu. *Jurnal Kesehatan* Volume VII Nomor 2 Agustus 2016 hlm 341-344
- Wawan, A dan Dewi M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- World Health Organization. (2009). *WHO Guidelines for Safety Surgery: Safe Surgery Saves Lives*. WHO: Geneva