



HUBUNGAN KEPATUHAN PERAWAT KAMAR BEDAH DALAM PENERAPAN SPO SURGICAL SAFETY CEKLIST DENGAN KESELAMATAN PASIEN OPERASI DI INSTALASI BEDAH SENTRAL RUMAH SAKIT SENTRA MEDIKA CIKARANG KABUPATEN BEKASI

Ira Faridasari¹, Kasmad², R. Nur Abdurakhman³, Iin Kristanti⁴, Indah Farihatun⁵

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon

ARTICLE INFORMATION

Received: December 13th 2025

Revised: January 1st 2026

Accepted: January 14th 2026

KEYWORD

Nurse Compliance, Surgical Safety Checklist

Kepatuhan perawat, Surgical Safety Checklist

CORRESPONDING AUTHOR

Nama: Ira Faridasari

Address: STIKES Cirebon

E-mail: ira_faridasari@yahoo.com

DOI

10.62354/jurnalmedicare.v5i1.322

ABSTRACT

Surgical Safety Checklist merupakan sebuah daftar periksa untuk memberikan pembedahan yang aman dan berkualitas pada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Kepatuhan Perawat Kamar Bedah Dalam Penerapan SPO *Surgical Safety Checklist* (SSC) Dengan Keselamatan Pasien Operasi Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Sentra Medika Cikarang. Metode penelitian ini adalah *Analitik Observasional* dengan pendekatan *Cross Sectional* dengan sampel sebanyak 15 responden yang di ambil menggunakan teknik total sampling. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan dalam pelaksanaan SSC kategori patuh sebanyak 11 responden (80%). Sebagian besar responden memiliki tingkat keselamatan pasien operasi kategori tercapai sebanyak 11 responden (80%). Hasil uji analisis *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai $\alpha < 0,05$, yaitu (0,002) yang berarti bahwa ada hubungan Kepatuhan Perawat Kamar Bedah Dalam Penerapan SPO *Surgical Safety Checklist* (SSC) Dengan Keselamatan Pasien Operasi Di Instalasi Bedah Sentral RumahSakit Sentra Medika Cikarang. Setiap perawat harus memiliki kesadaran dan tanggung jawab pribadi untuk mematuhi SSC. Solusi bagi responden yang tidak patuh agar Rumah sakit melakukan pelatihan maupun kepala bidang keperawatan untuk melakukan superfisi untuk meningkatkan kepatuhan pelaksanaan SSC.

The Surgical Safety Checklist is a checklist designed to ensure safe and high-quality surgeries for patients. This research aims to determine the Relationship Between Operating Room Nurses' Compliance in Implementing the Surgical Safety Checklist (SSC) and Patient Safety in Surgical Procedures at the Central Surgery Department of the Sentra Medika Cikarang. The research method employed in this study Was Analytical Observational with a Cross-Sectional approach, involving a sample of 15 respondents selected through total sampling technique. The research results revealed that the majority of respondents exhibited a high level of compliance in implementing the Surgical Safety Checklist (SSC) in the compliant category, with 11 respondents (80%). Similarly, the majority of respondents achieved a high level of patient safety in surgical procedures, with 11 respondents (80%) meeting the criteria. The Fisher's Exact Test analysis yielded a significance value of $\alpha < 0.05$, specifically (0.002), indicating a significant Correlation between the compliance of Operating Room Nurses in the implementation of the SSC and the safety of surgical patients in the Central Surgery Unit of Sentra Medika Cikarang . Each nurse should have personal awareness and responsibility to adhere to the SSC. For respondents who are not compliant, the hospital should consider providing training and supervision by nursing department heads to enhance compliance with the SSC.

A. PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Salah satu fasilitas pelayanan di rumah sakit adalah pelayanan pembedahan/operasi. Rumah sakit mengutamakan keselamatan pasien untuk meningkatkan mutu pelayanannya dan mendapatkan kepercayaan serta kepuasan masyarakat terkait dengan pelayanan yang telah diberikan. Pemerintah mewajibkan program keselamatan pasien di setiap rumah sakit dan akan dievaluasi melalui akreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (Bramantoro, 2017).

Keselamatan pasien dan kualitas pelayanan pasien adalah hal yang sangat penting dari penyampaian layanan kesehatan. Untuk setiap pasien, anggota keluarga dan profesional kesehatan, keselamatan sangat penting untuk penegakkan diagnosa, tindakan kesehatan dan perawatan. Dokter, perawat dan semua orang yang bekerja di sistem kesehatan berkomitmen untuk merawat dan membantu pasien dan memiliki keunggulan dalam penyedia layanan kesehatan untuk semua orang yang membutuhkan. Namun sistem kesehatan diseluruh dunia, menghadapi tantangan dalam menangani praktik yang tidak aman, profesional layanan kesehatan yang tidak kompeten, tata pemerintahan yang buruk dalam pemberian layanan kesehatan, kesalahan dalam diagnosis dan perawatan dan ketidakpatuhan terhadap standar keselamatan pasien (D, Madden 2011).

Insiden keselamatan pasien merupakan setiap peristiwa tidak disengaja dan situasi yang menyebabkan atau berpeluang menyebabkan cedera yang dapat dicegah pada pasien (Kemenkes RI 2017).

Pembedahan atau operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akanditangani (Wæhle, H. V., Haugen, A. S., Wiigse, S., Søfteland, E., Sevdalis, N., & Harthug, S. (2020). Selain itu, pembedahan merupakan tindakan medis yang penting dalam pelayanan kesehatan dan salah satu tindakan yang bertujuan untuk menyelamatkan nyawa, mencegah kecacatan dan komplikasi. Namun demikian, pembedahan juga dapat menimbulkan komplikasi yang dapat membahayakan nyawa. Kamar operasi merupakan tempat yang tepat yang paling sering membuat cedera dibandingkan dengan unit lain disebuah rumah sakit, karena kamar operasi merupakan tempat yang rumit dan beresiko tinggi (Harus, B. D., & Sutriningsih, A. 2015)

World Health Organization (WHO), 2016 menyatakan angka kematian akibat Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) pada pasien rawat inap sebanyak 33,6 juta per tahun. Sedangkan di Indonesia laporan data insiden KTD pada tahun 2007 sebanyak 145 kasus atau insiden. Mutu pelayanan rumah sakit sangat diperlukan agar angka kejadian yang tidak diinginkan seperti kesalahan obat, pasien jatuh/cedera, salah pasien dan kesalahan prosedur tidak terjadi. Jika hal-hal ini terjadi maka akan mengakibatkan kerugian pada pasien dan juga pada rumah sakit. Untuk itu diperlukan sumber daya manusia yang berkualitas juga berpotensi dalam pelayanan perawatan pasien (Wæhle, H. V., Haugen, A. S., Wiig, S., Søfteland, E., Sevdalis, N., & Harthug, S. (2020).

Salah satu dari indikator mutu pelayanan terhadap pasien adalah keselamatan pasien, dimana rumah sakit mempunyai kewajiban untuk menciptakan system yang mengurangi bahkan mencegah terjadinya insiden yang mengancam keselamatan pasien. Adapun bentuk kejadian yang mengancam keselamatan pasien adalah terdiri dari Kejadian Tidak Diharapkan (KTD, Kejadian Nyaris Cidera (KNC) ataupun Kejadian Potensi Cidera (KPC). Sistem ini mencegah terjadinya suatu kesalahan akibat dari suatu atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya dilakukan Tindakan (Mafra, C. R., & Rodrigues, M. C. S. (2018)

Penggunaan Surgical Safety Checklist (SSC) menurut WHO (2016) dikaitkan dengan perbaikan perawatan pasien yang sesuai dengan standar proses keperawatan termasuk kualitas kerja timperawat kamar operasi. Penggunaan SSC memberikan banyak manfaat terutama dalam mengurangi insiden yang membahayakan keselamatan pasien. Surgical Safety Checklist (SSC) pada dasarnya adalah sebuah menggambarkan perilaku keselamatan pasien yang harus diterapkan dalam pelaksanaan kegiatan di kamar operasi. Agar pemakaian surgical safety checklist menjadi efektif, dibutuhkan perawat kamar operasi yang konsisten dalam menerapkan sikap dan menjaga budaya keselamatan pasien dan konsisten melaksanakan prosedur keselamatan pasien serta tim ruang operasi yang kompak. Dalam penerapan SSC di kamar operasi dipengaruhi oleh banyak faktor, yaitu pendidikan, pengetahuan, sikap, perilaku dan motivasi perawat.dari 3 tahapan penerapan SSC (*sign in, time out dan sign out*) (Schroeder, S. D. 2019).

B. METODE

Penelitian ini menggunakan *Analitik Observasional* dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada suatu saat (Nursalam, 2017). Penelitian ini menggunakan teknik sampling *Total sampling* dengan jumlah sample sebanyak 15 orang.. Pengumpulan data menggunakan Lembar observasi SSC dan keselamatan pasien. Uji statistik Bivariat menggunakan uji *Fisher's Exact* dengan bantuan program SPSS 23 dengan derajat kemaknaan $\alpha < 0,05$. Jika hasil analisis penelitian didapatkan $\alpha < 0,05$ berarti H1 diterima, terdapat hubungan kepatuhan penerapan *surgical safety* terhadap keselamatan pasien di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Sentra Medika Cikarang.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Distribusi Kepatuhan perawat di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Sentra Medika Cikarang

Berdasarkan hasil analisa data kepatuhan perawat dalam penerapan Spo Surgical safety ceklist di Instalasi Bedah Sentral Sentra Medika Cikarang terhadap 15 responden secara deskriptif dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 1 Kepatuhan perawat di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Sentra Medika Cikarang

karakteristik	Frekuensi	Presentase
Kepatuhan		
Patuh	11	80%
Kurang Patuh	4	20%
Total	15	100%

Berdasarkan tabel 1 didapatkan mayoritas kelompok kepatuhan SSC adalah patuh sebanyak 11 responden (80%)

Distribusi keselamatan pasien Operasi di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Sentra medika Cikarang

Berdasarkan hasil analisa data keselamatan pasien operasi di Instalasi Bedah Sentral Sentra Medika Cikarang terhadap 15 responden secara deskriptif dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 2 Distribusi Keselamatan Pasien operasi di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Sentra Medika Cikarang

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Keselamatan Pasien		
Operasi Tercapai	11	80%
Tidak Tercapai	4	20%
Total	15	100%

Berdasarkan tabel 2 keselamatan pasien operasi mayoritas keselamatan baik sebanyak 11 responden (80%).

Analisis Bivariat

Analisis Hubungan kepatuhan Perawat Kamar Bedah Dalam Penerapan Spo Surgical Safety Checklist (SSC) Dengan Keselamatan Pasien Operasi yang disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 3 Kepatuhan perawat * keselamatan pasien Crosstabulation

			keselamatan pasien		Total
			4.00	11.00	
kepatuhan perawat	4.00	Count	3	0	3
		Expected Count			
	%	within kepatuhan perawat	.6	2.4	3.0
			100.0	0.0%	100.0
			%		%
	11.00	Count	0	12	12
		Expected Count	2.4	9.6	12.0
	%	within kepatuhan	0.0%	100.0	100.0

	perawat		%	%
Total	Count	3	12	15
	Expected Count	3.0	12.0	15.0
	% within kepatuhan perawat	20.0%	80.0%	100.0%

Chi-Square Tests

		Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Square	Chi-square	15.000 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b		9.401	1	.002		
Likelihood Ratio		15.012	1	.000		
Fisher's Exact Test					.002	.002
Linear-by-Linear Association		14.000	1	.000		
N of Valid Cases		15				

Dari hasil Tabel 3 di dapatkan bahwa dengan kepatuhan responden terhadap pelaksanaan SSC tercapai keselamatan (80%). Hasil uji analisis Fisher's Exact Test menunjukkan nilai $\alpha < 0,05$, yaitu (0,002) yang berarti bahwa ada hubungan kepatuhan Perawat Kamar Bedah Dalam Penerapan SPO *Surgical Safety Checklist* (SSC) Dengan Keselamatan Pasien Operasi Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Sentra Medika Cikarang. Hasil uji analisis *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai $\alpha < 0,05$, yaitu (0,002) yang berarti bahwa ada hubungan kepatuhan Perawat Kamar Bedah Dalam Penerapan SPO *Surgical Safety Checklist* (SSC) dengan Keselamatan Pasien Operasi Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Sentra Medika Cikarang.

PEMBAHASAN

Dari hasil Tabel 1 di dapatkan bahwa sebagian besar responden di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Sentra Medika Cikarang memiliki tingkat kepatuhan dalam pelaksanaan SSC kategori patuh sebanyak 11 responden (80%). *Surgical Safety Checklist* merupakan sebuah daftar pemeriksaan untuk memberikan pembedahan yang aman dan berkualitas pada pasien. *Safety & compliance, Surgical Safety Checklist* merupakan alat komunikasi, mendorong kerja tim untuk keselamatan pasien yang digunakan oleh tim profesional di ruang operasi untuk meningkatkan kualitas dan menurunkan kematian serta komplikasi akibat pembedahan, dan memerlukan persamaan persepsi antara ahli bedah, anastesi dan perawat. *Surgical safety checklist* di kamar bedah digunakan melalui 3 tahap, masing-masing sesuai (*Time Out*) dan sebelum mengeluarkan pasien dari kamar operasi (*Sign Out*).

Surgical Safety Checklist tersebut sudah baku dari WHO yang merupakan alat komunikasi praktis dan sederhana dalam memastikan keselamatan pasien dalam tahap preoperatif, intraoperatif dan pasca operasi. Penerapan SSC di kamar operasi dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya yaitu pendidikan, pengetahuan, sikap, perilaku dan motivasi perawat. Faktor ini ditekankan berdasarkan. Penelitian yang dilakukan Nurhayati & Suwandi, (2019) mengatakan bahwa ada beberapa faktor seperti pendidikan, pengetahuan dan motivasi yang mempengaruhi penerapan SSC terutama pada fase time out oleh perawat. Sedangkan menurut Notoadmodjo, (2015), faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain : pendidikan, pengetahuan, motivasi, usia, sikap dan masa kerja. Safety & compliance (2022), *Surgical Safety Checklist* merupakan daftar periksa atau alat komunikasi untuk memberikan pembehanan yang aman pada pasien, dan mendorong teamwork untuk keselamatan pasien yang digunakan oleh tim bedah di ruang operasi untuk meningkatkan kualitas dan menurunkan kematian serta komplikasi akibat pembedahan.

Peneliti berpendapat bahwa bahwa sebagian besar responden di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Sentra Medika Cikarang memiliki tingkat kepatuhan tinggi dalam pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* (SSC) pada pasien operasi sangatlah menggembirakan. Dalam survei ini, sekitar 80% atau 11 dari total 15 responden dikategorikan sebagai patuh dalam menerapkan checklist keselamatan selama prosedur operasi. Data ini mencerminkan komitmen yang kuat terhadap keselamatan pasien dalam lingkungan rumah sakit tersebut. Keberhasilan tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap SSC dalam rumah sakit ini dapat dijelaskan dengan beberapa faktor. Pertama, kesadaran akan pentingnya checklist keselamatan dalam operasi telah ditanamkan secara efektif baik kepada staf medis maupun tim operasi. Hal ini *Hubungan Kepatuhan Perawat Kamar Bedah dalam Penerapan SPO Surgical Safety Checklist (SSC) dengan Keselamatan Pasien Operasi di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Sentra Medika Cikarang* mungkin hasil dari pelatihan yang berkualitas tinggi dan kesadaran yang terus-menerus akan risiko potensial yang terkait dengan prosedur bedah. adanya budaya kerja yang berorientasi pada keselamatan pasien dalam lingkungan rumah sakit juga berperan penting.

Tim medis yang bekerja sama dalam prosedur operasi memiliki komunikasi yang baik dan saling mendukung dalam mengikuti langkah-langkah checklist dengan cermat. Ini menciptakan lingkungan yang mendukung kepatuhan. Selain faktor internal, peraturan dan pedoman keselamatan pasien yang dikeluarkan oleh pemerintah dan organisasi kesehatan yang relevan juga dapat memengaruhi tingkat kepatuhan. Kesadaran akan sanksi hukum atau sanksi yang diberikan oleh otoritas kesehatan dapat mendorong rumah sakit untuk mematuhi pedoman-pedoman tersebut. Tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap SSC adalah indikasi positif dari komitmen rumah sakit terhadap keselamatan pasien. Namun, penting untuk terus memonitor dan mempertahankan tingkat kepatuhan ini guna memastikan bahwa checklist keselamatan tetap menjadi bagian integral dari setiap prosedur operasi. Hal ini akan membantu mengurangi risiko kesalahan selama operasi dan meningkatkan hasil keselamatan pasien secara keseluruhan.

Dari hasil Tabel 2 di dapatkan bahwa sebagian besar responden di Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Sentra Medika Cikarang memiliki tingkat keselamatan pasien operasi kategori tercapai sebanyak 11 responden (80%). Kematian dan komplikasi akibat pembedahan dapat dicegah. Salah satu pencegahannya adalah dengan diterapkannya *Surgical Safety Checklist* (SSC). Sebagai upaya untuk keselamatan pasien dan mengurangi jumlah angka kematian di seluruh dunia maka Program *Safe Surgery Saves Lives* memperkenalkan dan melakukan uji coba penerapan *Surgical Safety Checklist*. *Surgical Safety Checklist* (SSC) merupakan suatu alat komunikasi tim bedah untuk keselamatan pasien yang digunakan di ruang operasi. Semua anggota Tim bedah harus melaksanakan setiap poin yang dilakukan dalam tindakan pembedahan secara konsisten mulai dari fase sign in, time out, dan sign out sehingga dapat meminimalkan setiap risiko yang tidak diinginkan seperti salah area operasi dan resiko cedera pada post operasi seperti yang disampaikan Adib (2019). Setiap anggota dalam tim operasi diharapkan selalu menjalankan prosedur sesuai dengan standar dan pedoman pelayanan bedah demi terciptanya *patient safety*. *Patient safety* adalah suatu sistem di rumah sakit yang bertujuan membuat asuhan pasien menjadi lebih aman.

Dari hasil Tabel 3 di dapatkan bahwa sebagian besar responden di Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Sentra Medika Cikarang memiliki tingkat kepatuhan dalam pelaksanaan SSC kategori patuh memiliki tingkat keselamatan pasien operasi kategori keselamatan tercapai sebanyak 11 responden (80%). Hasil uji analisis *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai $\alpha < 0,05$, yaitu (0,002) yang berarti bahwa ada hubungan kepatuhan Perawat Kamar Bedah Dalam Penerapan SPO *Surgical Safety Checklist* (SSC) Dengan Keselamatan Pasien Operasi Di Instalasi Bedah Sentral Rumah sakit Sentra Medika Cikarang. *Surgical safety checklist* telah terbukti berulang kali dapat meningkatkan hasil bedah. Keberhasilan penerapan *surgical safety checklist* juga tergantung pada pelatihan staf untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan selama prosedur operasi.

Penerapan *surgical safety checklist* oleh tim bedah membantu meminimalkan kesalahan tindakan pembedahan. Pembedahan yang salah hanya dapat dicegah dengan kewaspadaan oleh tim bedah. Hasil studi mengakui bahwa mekanisme penggunaan *Surgical Safety Checklist* dilakukan untuk perbaikan dengan melibatkan multi profesi (dokter bedah, dokter anestesi, penata anestesi, dan perawat bedah). Penggunaan dan kepatuhan terhadap checklist keselamatan bedah menghasilkan penurunan mortalitas dan morbiditas pasca pembedahan. Penggunaan *checklist* keselamatan bedah menghasilkan penurunan 47% mortalitas dan morbiditas berkurang 36% pasca pembedahan. Sesuai dengan peraturan Depkes no.1691 tentang keselamatan pasien dan Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) menuntut pelaksanaan *surgery safety checklist* di kamar operasi harus 100% untuk mengeliminasi masalah yang mengkhawatirkan dan kemungkinan kekeliruan diselesaikan dalam tindakan operasi dimana pelaksanaan *surgery safety checklist* dilakukan pada semua item yang telah ditentukan. Keselamatan pasien merupakan prinsip dasar dalam pemberian pelayanan dan merupakan komponen sangat penting dalam manajemen pelayanan kesehatan di rumah sakit (WHO, 2018). *Surgical Safety*

Checklist adalah sebuah daftar periksa untuk memberikan pembedahan yang aman dan berkualitas pada pasien. *Safety & compliance, Surgical Safety Checklist* merupakan alat komunikasi, mendorong kerja tim untuk keselamatan pasien yang digunakan oleh tim profesional di ruang operasi untuk meningkatkan kualitas dan menurunkan kematian serta komplikasi akibat pembedahan, dan memerlukan persamaan persepsi antara ahli bedah, anestesi dan perawat kamar bedah.

Peneliti berpendapat bahwa Penggunaan SSC memberikan banyak manfaat terutama dalam mengurangi insiden yang membahayakan keselamatan pasien. *Surgical Safety Checklist* (SSC) pada dasarnya adalah sebuah menggambarkan perilaku keselamatan pasien yang harus diterapkan dalam pelaksanaan kegiatan di kamar operasi. Agar pemakaian *Surgical Safety Checklist* (SSC) menjadi efektif, dibutuhkan perawat kamar operasi yang konsisten dalam menerapkan sikap dan menjaga budaya keselamatan pasien dan konsisten melaksanakan prosedur keselamatan pasien serta tim ruang operasi yang kompak.

Peneliti berpendapat bahwa sebagian besar responden di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Sentra Medika Cikarang memiliki tingkat kepatuhan tinggi dalam pelaksanaan *Surgical Safety Checklist* (SSC) dengan persentase 80% adalah pencapaian yang positif. Selanjutnya, hasil uji analisis *Fisher's Exact* yang menunjukkan nilai $\alpha < 0,05$ (0,002) menandakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan perawat kamar bedah dalam menerapkan SSC dengan tingkat keselamatan pasien operasi di rumah sakit tersebut. Hasil yang mengindikasikan adanya hubungan antara tingkat kepatuhan perawat kamar bedah dalam menerapkan SSC dengan tingkat keselamatan pasien operasi dapat dijelaskan dengan beberapa faktor. Pertama, tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap SSC menggambarkan bahwa perawat kamar bedah secara disiplin menjalankan langkah-langkah keselamatan yang telah ditetapkan dalam checklist tersebut. Hal ini menciptakan lingkungan yang lebih aman selama prosedur operasi. Hubungan ini juga mencerminkan pentingnya peran perawat dalam keselamatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Bramantoro, 2017. Pengantar Klasifikasi dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan: Penjelasan Praktis ... - GoogleBuku. (n.d.). Retrieved from [https://books.google.co.id/books?id=4UV7DwAAQBAJ&pg=PA11&dq=pengertian+rumah+sakit&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwiSyZaCusrhAhUM7HMBHdIUBNQQ6AEIPDAE#v=onepage&q=pengertian rumah sakit&f=false](https://books.google.co.id/books?id=4UV7DwAAQBAJ&pg=PA11&dq=pengertian+rumah+sakit&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwiSyZaCusrhAhUM7HMBHdIUBNQQ6AEIPDAE#v=onepage&q=pengertian%20rumah%20sakit&f=false)
- D, Madden 2018. Building a Culture of Patient Safety—Report of the Commission on Patient Safety and Quality Assurance | Department of Health. (n.d.). Retrieved from <https://health.gov.ie/blog/publications/building-a-culture-of-patient-safety-report-of-the-commission-on-patient-safety-and-quality-Assurance>
- Kemkes RI 2017, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Wæhle, H. V., Haugen, A. S., Wiig, S., Sjøteland, E., Sevdalis, N., & Harthug, S. (2020). *How does the WHO Surgical Safety Checklist fit with existing*

perioperative risk management strategies ? An ethnographic study across surgical specialties. 5, 1–1

- Harus, B. D., & Sutriningsih, A. (2015). Pengetahuan Perawat tentang keselamatan Pasien Dengan Pelaksanaan Prosedur Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KPRS) Di Rumah Sakit Panti Waluyo Sawahan Malang. Jurnal CARE, 3(1).
- Fitri Haryanti, Hasri, E. T., & Hartriyanti, Y. (2014). Praktik keselamatan pasien bedah di rumah sakit daerah. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 17(1), 182–187 <https://doi.org/10.9774/jmk.13.1.61-75>
- Mafrá, C. R., & Rodrigues, M. C. S. (2018). Surgical safety checklist: An integrative review of the benefits and importance / Lista de verificação de segurança cirúrgica: Uma revisão integrativa sobre benefícios e sua importância. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, 10(1), 268. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.268-27>
- Schroeder, S. D. (2019). Surgical safety checklist. South Dakota Medicine : The Journal of the South Dakota State Medical Association, 62(5), 209. https://doi.org/10.5005/jp/books/14251_54repositori.ubsppni.ac.id/bitstream/handle/123456789/2995/SKRIPSI_SUGENGWIDODO_PENDAHULUAN.pdf?sequence=12&isAllowed=y