PENERAPAN *SURGERY PATIENT SAFETY* FASE *SIGN OUT* PADA PASIEN PEMBEDAHAN DI INSTALASI BEDAH SENTRAL RSUD INDRAMAYU

APPLICATION OF PATIENT SAFETY SURGERY SIGN OUT PHASE SURGICAL PATIENTS IN CENTRAL SURGERY INSTALLATIONS INDRAMAYU HOSPITAL

Muhammad Saefulloh [1,)] Ridho Kunto Prabowo [1)], Agus Setiana [2)]
1) Dosen Prodi Sarjana Keperawatan STIKes Indramayu
2) Perawat RSUD Indramayu
Korespondensi: mumet_plumbon@yahoo.co.id

ABSTRAK

Pembedahan merupakan salah satu tindakan yang memiliki risiko tinggi terhadaap keselamatan pasien. Berdasarkan *surgical patient safety* yang dikeluarkan oleh WHO bahwa ada tiga pembagian fase dalam menentukan *surgical patient safety,* diantaranya adalah fase *Sign out.* Dalam Fase *Sign Out,* tim bedah akan meninjau operasi yang telah dilakukan. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penerapan *surgery patient safety* fase *sign out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu.

Jenis penelitian adalah deskriptif observasional. Sub variabel dalam penelitian ini adalah pelaksanaan dan dokumentasi penerapan *surgery patient safety fase sign out* pada pasien pembedahan. Populasinya adalah proses *sign out* pada pembedahan di IBS RSUD Indramayu. Sampel diambil dengan tehnik *accidental sampling* sebanyak 89 tindakan operasi pada fase *sign out*. Alat pengumpul data menggunakan lembar observasi berupa lembar *checklist* fase *sign out* yang sudah baku dan lembar kuesioner.

Hasil penelitian diketahui gambaran penerapan *surgery patient safety fase sign out* pada pasien pembedahan sebanyak 71,9 % termasuk kategori tidak sesuai standar. Berdasarkan sub variabel diketahui pelaksanaan penerapan *surgery patient safety fase sign out* pada pasien pembedahan sebanyak 57,3 % termasuk kategori tidak sesuai standar; dan pelaksanaan dokumentasi penerapan *surgery patient safety fase sign out* pada pasien pembedahan sebanyak 64,1 % termasuk kategori tidak sesuai standar.

Kesimpulan penelitian ini, secara umum penerapan *Surgery Patient Safety Fase Sign Out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu termasuk kategori tidak sesuai standar. Saran bagi perawat IBS RSUD Indramayu untuk lebih meningkatkan kepatuhan dalam penerapan *surgery patient safety fase sign out* pada pasien pembedahan di IBS RSUD Indramayu.

Kata Kunci: *Fase Sign Out, Patient Safety*, Pembedahan.

ABSTRACT

Surgery is a procedure that has a high risk of patient safety. Based on the surgical patient safety issued by WHO, there are three phases in determining surgical patient safety, including the Sign out phase. In the Sign Out Phase, the surgical team will review the operations that have been performed. The purpose of this study was to describe the application of surgery patient safety in the sign out phase of surgery patients at the Central Surgical Installation of Indramayu Hospital.

This type of research is descriptive observational. The sub-variables in this study were the implementation and documentation of the application of surgery patient safety in the sign out phase of surgery patients. The population is the sign out process for surgery at IBS RSUD Indramayu. Samples were taken using accidental sampling technique as many as 89 operations in the sign out phase. The data collection tool uses an observation sheet in the form of a standard sign out phase checklist sheet and a questionnaire sheet.

The results showed that the application of surgery patient safety in the sign out phase of surgery patients was 71.9%, including the category not according to standards. Based on the sub-variables, it is known that the implementation of the application of surgery patient safety in the sign out phase in surgical patients is 57.3%, including the category not according to standards; and carrying out documentation of the application of surgery patient safety in the sign out phase for surgical patients as much as 64.1%, including the category not according to standards.

The conclusion of this study, in general, the implementation of the Surgery Patient Safety Sign Out Phase in surgical patients at the Central Surgical Installation of Indramayu Hospital was categorized as not according to standards. Suggestions for IBS nurses at Indramayu Hospital to further improve compliance in the application of surgery patient safety in the sign out phase for surgical patients at IBS Indramayu Hospital.

***Keywords**: Sign Out Phase, Patient Safety, Surgery.*

PENDAHULUAN

Pembedahan atau operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani (Sjamsuhidajat & Wim de Jong, 2016). 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 (Karlina, 2016).

Pembedahan merupakan tindakan yang dilakukan dalam rangka tindakan pengobatan terhadap adanya kelainan – kelainan pada organ tubuh. Berbagai macam tujuan pembedahan, diantaranya untuk: prosedur diagnostik, pengobatan (kuratif), reparatif, konstruksi dan paliatif (Brunner dan Suddarth, 2014), namun walaupun salah satu tujuan pembedahan adalah untuk pengobatan dan kesembuhan pasien, ada beberapa aspek yang tidak boleh dilupakan, seperti tiap tindakan pembedahan harus didasarkan atas indikasi yang tepat, perlu dipilih tindakan yang paling aman bagi pasien yang akan dioperasi dan tindakan harus dilakukan sedemikian rupa sehingga sedapat mungkin tidak timbul komplikasi

pada pasien diantaranya kecacatan dan bahaya kematian. Untuk itu keselamatan pasien menjadi faktor penting dalam tindakan pembedahan.

Salah satu upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit adalah menjalankan program keselamatan pasien (*patient safety). Patient safety* adalah pasien bebas dari cedera yang tidak seharusnya terjadi atau bebas atas cedera potensial yang mungkin terjadi terkait dengan pelayanan kesehatan (KKP-RS, 2015). Menurut Depkes (2015) *patient safety* merupakan suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Hal ini termasuk *assessment* resiko, identifikasi dan pengolahan hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko.

Keselamatan pasien adalah proses yang dijalankan oleh pemberi pelayanan kesehatan yang bertujuan membuat layanan kepada pasien menjadi lebih aman. Proses tersebut mencakup pengkajian risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisa insiden, dan kemampuan belajar dari suatu keadaan atau kejadian, menindaklanjuti suatu kejadian, dan menerapkan solusi yang tepat untuk mengurangi risiko tersebut terjadi kembali (Cinderasuci, 2012). Perawat sebagai tenaga terdepan yang bersentuhan langsung dengan pasien memiliki tanggung jawab yang besar untuk memberikan layanan yang menunjang keselamatan tersebut. Keselamatan pasien merupakan komponen penting dan vital dalam asuhan yang berkualitas (Ballard 2003 dalam Mustikawati, 2011).

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa selama lebih dari satu abad perawatan bedah telah menjadi komponen penting dari perawatan kesehatan di seluruh dunia. Diperkirakan setiap tahun ada 230 juta operasi utama dilakukan diseluruh dunia, satu untuk setiap 25 orang hidup. Berdasarkan *surgical patient safety* yang dikeluarkan oleh WHO menyatakan bahwa ada tiga pembagian fase dalam menentukan *surgical patient safety* diantaranya adalah fase *Sign out.* Dalam Fase *Sign Out,* tim bedah akan meninjau operasi yang telah dilakukan. Dilakukan pengecekan kelengkapan kasa, penghitungan instrumen, pemberian label pada spesimen, kerusakan alat atau masalah lain yang perlu ditangani. Langkah akhir yang dilakukan tim bedah adalah rencana kunci dan memusatkan per hatian ada manajemen pot operasi serta pemulihan sebelum memindahkan pasien dari kamar operasi (WHO, 2015)

Kegiatan pada fase *Sign Out* ini, perawat melakukan beberapa kegiatan,

diantaranya pencatatan nama dan prosedur operasi, penghitungan instrumen yang digunakan dalam operasi, pemberian label pada spesimen dengan pemeriksaan lanjutan, pelaporan jika terjadi masalah pada peralatan dan pendokumentasiannya, dan penentuan rencana tindak lanjut perawatan pasien pasca operasi. Sebaliknya bila fase sign out tidak dilaksanakan dikhawatirkan akan berdampak pada pelayanan keperawatan berupa kesalahan informasi pembedahan, kesalahan hasil pemeriksaan spesimen dan tindakan keperawatan tidak memiliki panduan yang jelas karena tidak dibuat rencana tindak lanjut dan dampaknya akan menurunkan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

Menurut catatan *Medical Record* RSUD Indramayu, periode Januari – Desember 2017 tercatat jumlah operasi 6.014 orang. Rata-rata operasi bedah tiap bulan 500 orang. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 1 Januari 2017 dengan metode wawancara, kepala ruang IBS RSUD Indramayu mengatakan rumah sakit ini sudah menerapkan *surgical patient safety* sejak tiga tahun yang lalu tetapi belum seratus persen melakukan dengan baik. Beliau mengatakan tim bedah baru 75 % melakukan *Surgical safety checklist.* Hal ini dilihat dari tim bedah yang berjumlah 23 orang, saat operasi ada poin yang tidak dilakukan seperti pada fase *time out* tim bedah tidak memperkenalkan diri secara verbal, tim bedah tidak mereview pasien secara verbal, fase *sign out* perawat tidak konfirmasi secara verbal jumlah instrumen yang digunakan.

Berdasarkan fenomena yang peneliti temukan pada saat melakukan observasi, pendokumentasian di status pasien pada tanggal 5 januari 2017, dari 25 pasien operasi hanya 5 yang di dokumentasikan, terlihat masih belum lengkap sesuai prosedur, sedangkan waktu dilakukan wawancara terhadap perawat, bahwa apa yang dilakukan yang terpenting pasien aman dan diawasi selama sebelum dipindah ke ruang perawatan. Adanya fenomena ini dikhawatirkan mengurangi mutu asuhan keperawatan di RSUD Indramayu karena salah satu peningkatan mutu asuhan keperawatan adanya adanya dokumentasi keperawatan yang lengkap. Walaupun begitu untuk mengetahui kebenaran secara keseluruhan mengenai SOP Fase *Sign Out* ini perlu dilakukan penelitian lebih lanjut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan menggunakan desain penelitian deskriptif observasional dengan tujuan untuk mengetahui gambaran Bagaimanakah penerapan *surgery patient safety fase sign out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu Tahun 2017 dengan sampel 89 tindakan

operasi. Sampel diambil menggunakan tehnik Sampling aksidental adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan (Nursalam, 2013) . Penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 3-29 April 2017. Variabel dalam penelitian ini adalah menggunakan variabel tunggal yaitu Penerapan *surgery patient safety fase sign out* pada pasien pembedahan.

Penelitian ini menggunakan lembar *check list* untuk mengukur pelaksanaan dan pendokumentasian penerapan *surgery patient safety fase sign out* pada pasien pembedahan dengan jumlah item *check list* sebanyak 16 pertanyaan untuk masing-masing instrumen. Penelitian ini menggunakan instrumen yang sudah baku berdasarkan *Standard Operating Procedure* (SOP) yang sudah ada sehingga tidak perlu dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Analisis data menggunakan analisis univariat yang dilakukan untuk mengetahui gambaran penerapan *surgery patient safety fase sign out* pada pasien pembedahan.

HASIL PENELITIAN

Jenis operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu selama pelaksanaan penelitian, dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Jenis Operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu (n=87)

No	Jenis Operasi	Jumlah	Persentase (%)
1	*Excisi*	31	34.8
2	*Open Prostatectomy*	14	15.7
3	*Isthelobectomi*	6	6.7
4	LE	2	2.2
5	*Kistatectomi*	4	4.5
6	*Miomectomi*	4	4.5
7	Radikal *Mastektomi*	4	4.5
8	Biopsi Ca *Mammae*	1	1.1
9	FAM	6	6.7
10	*Hernia Inkarserata*	1	1.1
11	*Neoplasma Maligna Face*	3	3.4
12	*Appendiktomi*	2	2.2
13	APP *Herniorapy*	1	1.1
14	Radikal *Exertion*	1	1.1
15	*Ptergium*	1	1.1
16	*Craniotomi*	2	2.2
17	*Calcus in Bladder*	1	1.1
18	*Neoplasma Scalp*	2	2.2
19	Tumor *Mammae Mastitis*	1	1.1
20	Kista Duktus	2	2.2
	Jumlah	**89**	**100**

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa, jenis operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu Tahun 2017 tertinggi operasi *excisi* sebanyak 31 operasi dan terendah operasi Biopsi Ca *Mammae*. APP *Herniorapy*, Radikal *Exertion*, *Ptergium*, *Calcus in Bladder* dan Tumor *Mammae Mastitis* masing-masing sebanyak 1 operasi (1,1%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Hasil Penerapan *Surgery Patient Safety Fase Sign Out* Pada Pasien Pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu Tahun 2017 (n=87)

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Sesuai Standar	25	28.1
Tidak Sesuai Standar	64	71.9
Jumlah	**89**	**100**

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar penerapan *surgery patient safety fase sign out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu Tahun 2017 yaitu sebanyak 64 tindakan operasi (71,9%) termasuk kategori tidak sesuai standar.

TABEL 3
DISTRIBUSI FREKUENSI HASIL OBSERVASI PENERAPAN *SURGERY PATIENT SAFETY FASE SIGN OUT* PADA PASIEN PEMBEDAHAN DI INSTALASI BEDAH SENTRAL RSUD INDRAMAYU TAHUN 2017 (N=89)

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Sesuai Standar	38	42.7
Tidak Sesuai Standar	51	57.3
Jumlah	**89**	**100**

Berdasarkan tabel 3. diketahui bahwa hasil observasi penerapan *surgery patient safety fase sign out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu Tahun 2017 yaitu sebanyak 51 tindakan operasi (57,3%) termasuk kategori tidak sesuai standar.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Dokumentasi *Surgery Patient Safety Fase Sign Out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu Tahun 2017 (n=89)

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Sesuai Standar	32	35.9
Tidak Sesuai Standar	57	64.1
Jumlah	**89**	**100**

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dokumentasi *surgery patient safety fase sign out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu Tahun 2017 yaitu sebanyak 57 tindakan operasi (64,1%) termasuk kategori tidak sesuai standar.

PEMBAHASAN

Penerapan *Surgery Patien Safety Fase Sign Out*

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, sebagian besar penerapan *surgery patient safety fase sign out* pada pasien pembedahan berdasarkan hasil observasi dan dokumentasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu Tahun 2017 yaitu

sebanyak 64 tindakan operasi (71,9%) termasuk kategori tidak sesuai standar. Hal ini menunjukan bahwa sebagian besar perawat yang ada di Ruang IBS RSUD Indramayu dalam menerapkan *surgery patient safety fase sign Out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu termasuk kategori tidak sesuai standar. Hal ini tentu saja masih perlu ditingkatkan, mengingat saat ini Rumah Sakit Umum Daerah Indramayu sudah mendapatkan akreditasi Paripurna, sehingga kemampuan kompetensi perawat dalam penerapan *surgery patient safety fase sign Out* masih terus ditingkatkan.

Kemampuan yang tidak sesuai standar ini bisa jadi dikarenakan ada perawat menganggap perawatan *post op* khususnya dalam menerapkan *surgery patien safety fase sign out* bukan merupakan hal yang menjadi prioritas dan masih beranggapan merupakan hal yang rutin sehingga hal – hal yang berkaitan dengan SOP yang sudah ada di *check list* pasien *safety* sebagai standar mutu pelayanan kesehatan di Ruang Bedah Rumah Sakit khususnya mengenai pengelolaan pasien *post op* terkadang diabaikan.

Dampak buruk diabaikannya penerapan kegiatan ini dikhawatirkan timbulnya Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) seperti cidera pada pasien serta meningkatnya kejadian infeksi nosokimial yang tentunya akan mengurangi mutu pelayanan kesehatan yang diberikan.

Walaupun begitu, mengingat masih adanya perawat di Ruang IBS RSUD Indramayu (27%) yang sudah sesuai standar dalam menerapkan *surgery patient safety fase sign Out* pada pembedahan tentunya menjadi hal yang menggembirakan dan menguntungkan untuk peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit khususnya Ruang IBS sehingga perlu dipertahankan, selain itu dengan adanya perawat yang sudah mampu menerapkan *surgery patient safety fase sign Out* akan menjadi rujukan dan tempat belajar bagi perawat lain di Ruang IBS RSUD Indramayu dalam memberikan pelayanan yang terbaik buat pasien.

Hasil Observasi Penerapan *Surgery Patient Safety Fase Sign Out*

Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa, sebagian besar hasil observasi penerapan *surgery patient safety fase sign out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu Tahun 2017 yaitu sebanyak 51 tindakan operasi (57,3%) termasuk kategori tidak sesuai standar. Hal ini menunjukan bahwa sebagian besar perawat yang ada di Ruang IBS RSUD Indramayu dalam menerapkan *surgery patient safety fase sign Out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral

RSUD Indramayu termasuk kategori tidak sesuai standar.

Penerapan *surgery patient safety fase sign out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu, berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, sebagian besar perawat tidak melakukan evaluasi fungsi instrumen dan alat pendukung operasi, hal ini dilakukan karena sebagian besar perawat lebih berfokus pada pemberian label dan spesimen hasil operasi serta menghitung kelengkapan instrumen (jumlah instrumen, jumlah jarum dan jumlah kasa), selain itu evaluasi fungsi instrumen dianggap merupakan tugas dan tanggung jawab bagian instrumen. Dampak tidak dilaksanakannya tahapan ini adalah tim bedah khususnya perawat tidak mengetahui fungsi alat instrumen dan alat pendukung operasi selanjutnya dan dampak buruknya adalah akan mengganggu kelancaran operasi bahkan membahayakan pasien yang dilakukan operasi.

Selain itu, berdasarkan hasil observasi sebagian besar perawat tidak menerapkan rencana keperawatan selanjutnya di bangsal hal ini disebabkan karena perawat dan tim bedah lainnya lebih berfokus pada proses operasi, tindakan yang telah diberikan dan kejadian yang terjadi pada pasien dan juga percaya dengan kemampuan perawat yang ada di bangsal perawatan untuk melaksanakan perawatan selanjutnya. Dampak tidak dilaksanakannya tahapan ini adalah tidak adanya komunikasi yang baik antara perawat di ruang IBS dengan perawat di Bangsal yang berakibat pada terganggunya asuhan keperawatan.

Berdasarkan hasil observasi di atas, pererapan *surgery patient safety fase sign out* tidak dilaksanakan sesuai SOP, dikarenakan sebagian besar perawat menganggap perawatan *post op* merupakan hal yang rutin sehingga mengabaikan hal – hal yang berkaitan dengan SOP yang sudah ada di *check list* pasien safety sebagai standar mutu pelayanan kesehatan di Ruang Bedah Rumah Sakit khususnya mengenai pengelolaan pasien post op. Dampak diabaikannya penerapan kegiatan ini dikhawatirkan timbulnya Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) seperti cidera pada pasien serta kejadian infeksi nosokimial sehingga dampak lebih luas tentunya akan mengurangi mutu pelayanan kesehatan yang diberikan.

Banyak faktor yang mempengaruhi perawat mau melaksanakan tindakan sesuai SOP di Rumah Sakit, diantaranya faktor motivasi dan persepsi. Hal ini sesuai dengan penelitian Nazwa Natasia (2014), perawat dengan motivasi yang rendah kemungkinan untuk patuh adalah 2,831 kali lebih rendah daripada perawat dengan motivasi tinggi sedangkan perawat yang memiliki persepsi kurang baik kemungkinan untuk tidak patuh adalah 1,894 kali lebih tinggi dibandingkan

dengan perawat yang memiliki persepsi baik. Artinya perawat yang memiliki motivasi dan persepsi yang tinggi akan patuh menerapkan *surgery patient safety fase sign Out* pada pembedahan karena perawat tersebut tahu dampak bila hal ini tidak dilakukan, sebaliknya perawat yang memiliki motivasi dan persepsi yang rendah, kemungkinan besar tidak menerapkan *surgery patient safety fase sign Out* out pada pembedahan karena memang tidak memiliki motivasi dan persepsinya berbeda dengan perawat yang memahami pentingnya penerapan pasien safety ini bagi pasien dan mutu asuhan keperawatan.

Dampak buruk lagi, karena masih ditemukan penerapan *surgery patient safety fase sign Out* pada pembedahan ini di Ruang IBS RSUD Indramayu masih tergolong tidak sesuai standar sehingga menjadi tugas khusus pimpinan keperawatan khususnya Kepala Ruangan IBS RSUD Indramayu untuk mampu memotivasi dan memberikan pemahaman tentang penerapan *surgery patient safety fase sign Out* .

Walaupun begitu, masih adanya perawat di Ruang IBS RSUD Indramayu yang sudah sesuai standar dalam menerapkan *surgery patient safety fase sign Out* pada pembedahan khususnya berkaitan dengan: melakukan konfirmasi prosedur operasi (nama operasi), menghitung kelengkapan alat (instrumen, jarum dan kasa), dan melakukan pengecekan terkhir proses delegasi tentunya menjadi hal yang menggembirakan dan menguntungkan untuk peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit khususnya Ruang IBS, selain itu dengan adanya perawat yang sudah mampu menerapkan *surgery patient safety fase sign Out* akan menjadi rujukan dan tempat belajar bagi perawat lain di Ruang IBS RSUD Indramayu dalam memberikan pelayanan yang terbaik buat pasien.

Dokumentasi Penerapan *Surgery Patient Safety Fase Sign Out*

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, sebagian besar dokumentasi Penerapan *surgery patient safety fase sign out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu Tahun 2017 yaitu sebanyak 57 tindakan operasi (64,1%) termasuk kategori tidak sesuai standar. Hal ini menunjukan bahwa sebagian besar perawat yang ada di Ruang IBS RSUD Indramayu dalam mendokumentasikan penerapan *surgery patient safety fase sign Out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu *surgery patient safety fase sign Out* pada pasien pembedahan termasuk dalam kategori tidak sesuai standar. Hal ini tentunya akan berdampak tidak hanya dari segi hukum semata tetapi berdampak pada peningkatan mutu asuhan keperawatan.

Dokumentasi *surgery patient safety fase sign out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu, berdasarkan hasil observasi, sebagian besar perawat tidak mendokumentasikan hasil konfirmasi prosedur operasi khususnya mengenai durasi operasi, hal ini disebabkan perawat dan tim bedah lebih berfokus pada nama operasi dan hasil akhir dari operasi sendiri. Pengabaian hal ini (konfirmasi durasi operasi) akan mengakibatkan tidak diketahuinya lama waktu operasi untuk mengetahui efektif dan efisiennya pelaksanaan operasi. Selain itu, tidak didokumentasikannya dengan baik mengenai evaluasi fungsi instrumen dan alat pendukung operasi, menjadikan pihak manajemen khususnya pimpinan Rumah Sakit tidak mengetahui kondisi instrumen dan alat pendukung operasi sehingga dampaknya dikhawatirkan akan mengganggu kelancaran operasi itu sendiri dan dampak yang lebih luas, dengan pemakaian alat instrumen yang tidak sesuai dengan standar akan mengurangi mutu pelayanan di ruang IBS (Nastain, 2012). Menurut Nursalam (2009) dalam Yustiana Olfah (2013), dokumentasi mempunyai manfaaat yang penting dilihat dari berbagi aspek seperti:

Aspek Hukum, semua catatan informasi tentang klien merupkan dokumentasi resmi dan bernilai hukum. Bila terjadi suatu masalah (*misconduct*) yang berhubungan dengan profesi keperwatan, dan dokumentasi tersebut dapat sebagai barang bukti di pengadilan untuk melindungi pemberi jasa pelayanan keperawatan (perawat), oleh karena itu dalam memasukan data harus jelas baik waktu maupun tanggal pelaksanaan.

Kualitas Pelayanan, pendokumen tasian data klien harus lengkap dan akurat, akan memberikan kemudahan bagi parawat dalam membantu menyelesaikan masalah klien dan untuk mengetahui sejauh mana masalah klien dapat teratasi. Hal ini akan membantu meningkatan kualitas/mutu pelayanan keperawatan.

Akreditasi, melalui dokumentasi keperawatan dapat dilihat sejauh mana peran dan fungsi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Dengan demikian dapat di ambil kesimpulan mengenai tingkat keberhasilan pemberian asuhan keperawatan yang di berikan guna pembinaan dan pengembangan lebih lanjut. Hal ini selain bermafaat bagi peningkatan kualitas pelayanan, juga bagi individu perawat dalam mencapai tingkat kepangkatan yang lebih tinggi.

Walaupun begitu, mengingat masih adanya perawat di Ruang IBS RSUD Indramayu yang mendokumentasikan *surgery patient safety fase sign Out* pada pasien pembedahan sudah sesuai dengan standar, tentunya menjadi sesuatu yang baik

tidak hanya bagi ruangan IBS tetapi bagi RSUD Kabupaten Indramayu dan memiliki dampak positif untuk peningkatan mutupelayanan kesehatan di Rumah Sakit khususnya Ruang IBS. Dokumentasi yang sudah dilaksanakan dengan baik dantaranya berkaitan dengan: hasil konfirmasi prosedur operasi berupa nama operasi, hasil dokumentasi penghitungan kelengkapan terutama jumlah jarum dan kasa yang telah digunakan, hasil dokumentasi label pada spesimen operasi terutama berkaitan dengan umur, jenis kelamin, dan nama operasi, dan hasil dokumentasi mengenai pengecekan terakhir proses delegasi yang dilakukan perawat anesthesi terutama mengenai: tindakan yang diberikan pada pasien, dan kejadian yang terjadi pada pasien (perdarahan, syok dll). Untuk perawat yang sudah sesuai standar dalam penerapan dan pendokumentasian penerapan *surgery patient safety fase sign Out* pada pasien pembedahan bisa mempertahankan kompetensi yang dimilikinya dan mau berbagi ilmu dan pengalaman dengan perawat lain dan sebaliknya untuk perawat yang tidak menerapkan sesuai standar hendaknya mau belajar dan bertanya pada perawat lain yang bisa dan mampu serta kompeten dalam bidang ini dan rajin membaca setiap informasi yang berkaitan dengan pentingnya *surgery patient safety fase sign Out* pada pasien pembedahan sehingga kematian dan kompilkasi akibat pembedahan dapat dicegah (Hasri, 2012).

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

Simpulan dari penelitian ini adalah penerapan *Surgery Patient Safety Fase Sign Out* pada pasien pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Indramayu Tahun 2017, sebanyak 71,9 % termasuk kategori tidak sesuai standar dan 28,1% termasuk kategori sesuai standar.

Perawat RSUD Indramayu hendaknya dalam pelaksanaan penerapan *surgery patient safety fase sign Out* perawat harus melakukan evaluasi fungsi instrument dan alat pendukung operasi, serta menerapkan rencana keperawatan selanjutnya di bangsal, agar tidak mengganggu proses operasi selanjutnya bahkan membahayakan pasien yang dilakukan operasi. Sedangkan dalam mendokumentasikan *fase surgery patient safety fase sign Out* hendaknya perawat lebih ditingkatkan lagi dalam pendokumentasian khususnya mengenai durasi operasi, agar mengetahui efektif dan efisienya pelaksanaan operasi.

DAFTAR PUSTAKA

Ballard, K.A. (2003). Patient safety. A shared responsibility. Online Journal of Issues in Nursing. Vol. 8 No.3.

Cinderasuci, R. (2012). Perbaikan Angka Kejadian Tidak Diharapkan Dengan Metode Sigma di Instalasi Rawat Inap RS Anna Medika Bekasi. Depok : Universitas Indonesia. Tesis. 2011

Hasri, Eva Tirtabayu. 2012. Praktik Keselamatan Pasien: Surgical Safety Checklist. https://www.mutupelayanankesehatan.net/i

ndex.php/component/content/article/22/585

Kemenkes RI. (2015). Pedoman Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit. (*Patient Safety*). Edisi III. Jakarta

KKP-RS.,2015. *Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).* Jakarta:PDPERSI

Natasia, Nazvia (2014). Hubungan antara Faktor Motivasi dan Supervisi dengan Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Discharge Planning di RSUD Gambiran Kota Kediri.

Nastain, Elistya. (2012). Pedoman pelayanan Bedah. https://www.academia.edu/31834467/

Nursalam, (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.

RSUD Indramayu. (2017). Pelaporan Tindakan Bedah Ruang IBS RSUD Indramayu

Siti Karlina, Elsye Maria Rosa. 2016. Evaluasi Kepatuhan Tim Bedah Dalam Penerapan Surgical Safety Checklist Who Pada Operasi Bedah Mayor Di Instalasi Bedah Sentral Pku Muhammadiyah Bantul. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Repository.umy.ac.id

Sjamsuhidayat R, Wim de Jong, (2016)..Buku Ajar Ilmu Bedah, Edisi Revisi, Jakarta : EGC

Smeltzer, Susan C. (2014). Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 12 Jakarta: EGC

WHO, (2011). Patient Safety*: About Us*. Diunduh 2 januari 2017 dari: *http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/ss_checklist/en./*

Zahranur Nasution, 2013. *Pengaruh Implementasi International Patient Safety Goals (IPGS) Terhadap Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUP. H. Abdul Malik Medan.* Universitas Sumatera Utara, Medan.

Yustiana Olfah (2013), Konsep Dasar dan Aspek Legal Etik Dokumentasi Keperawatan. Kemenkes RI Jakarta: Badan PPSDM