

Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan *Surgical Patient Safety*

Mochammad Trilaksana¹, Candra Ferdian Handriyanto*², Siti Nur Qomariah³

^{1,3} Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Gresik

² Program Studi Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Gresik

*e-mail: candraferdianhandriyanto@gmail.com

Abstrak

Surgical Safety Checklist merupakan alat komunikasi untuk keselamatan pasien yang digunakan oleh tim profesional di ruang operasi. Kepatuhan adalah sifat patuh atau ketaatan patuh berarti suka menurut terhadap perintah, dan terhadap aturan, berdisiplin tujuan penelitian ini Menjelaskan analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *surgical patient safety* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Ibnu Sina Gresik. Penelitian ini menggunakan rancangan studi dengan metode cross sectional design dengan 20 sampel yang diambil purposive sampling, dimana setiap responden yang memenuhi kriteria inklusi dimasukkan sebagai responden penelitian. Penelitian dilakukan di Ruang IBS RSUD Ibnu Sina Gresik selama 3 minggu. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendidikan, pengetahuan, dan motivasi. Variabel dependen adalah kepatuhan melakukan *surgical patient safety*. Berdasarkan hasil analisis spearman rank, didapatkan $p = 0,000$ ($\alpha \leq 0,05$) sehingga H1 diterima artinya ada pengaruh pendidikan, pengetahuan dan motivasi terhadap kepatuhan melakukan *surgical patient safety*. Diharapkan tenaga kesehatan untuk melakukan *surgical patient safety* dengan benar dalam melakukan tindakan karena untuk kepentingan pasien dan kenyamanan petugas kesehatan dalam melakukan tindakan operasi secara profesional.

Kata kunci: pendidikan; pengetahuan; motivasi; *surgical patient safety*

Abstract

Surgical Safety Checklist is a tool of communication for the safety of the patients that is used by a team of professionals in space operations . Compliance is the nature obedient or obedience (obedient means like according to command, and against the rules, disciplined purpose of research it Explaining analysis of factors that relate to the compliance of nurses in the implementation of the surgical patient safety in Installation Surgery Central Hospital Ibnu Sina Gresik. The research used cross sectional design with 20 samples collected with purposive sampling, where each respondent who met the inclusion criteria included as a respondent. The study was conducted in the IBS room of the Ibnu Sina Gresik Hospital for 3 weeks. Education, knowledge and motivation in experiment were factors of the dependent variable was compliance with performing surgical patient safety. Based on the results of the spearman rank analysis , it was found that $p = 0.000$ ($\alpha \leq 0.05$) so that H1 was accepted, meaning that there was an effect of education , knowledge and motivation on compliance with surgical patient safety. It is hoped that health workers can perform surgical patient safety properly in taking action because it is for the patient's interests and the comfort of health workers in carrying out professional operations.

Keywords: education; knowledge; motivation; *surgical patient safety*

1. PENDAHULUAN

Pembedahan merupakan salah satu tindakan medis yang penting dalam pelayanan kesehatan. Tindakan pembedahan bertujuan untuk menyelamatkan nyawa. Mencegah kecacatan komplikasi. Namun demikian pembedahan yang dilakukan juga dapat menimbulkan komplikasi yang dapat membahayakan nyawa. *Surgical patient safety* merupakan kegiatan yang memberikan pembedahan yang aman dan berkualitas pada pasien (Evin, 2009). *Surgical patient Safety* merupakan alat komunikasi untuk keselamatan pasien yang digunakan oleh tim profesional di ruang operasi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan maret 2020 dengan metode observasi dan wawancara dengan 20 anggota tim bedah Rumah Sakit Ibnu Sina Gresik tahun 2020, bahwa di rumah sakit telah diterapkan pencegahan cedera pada pasien yang akan menjalankan operasi dengan memberlakukan penerapan *surgical patient safety*. Sejak empat tahun yang lalu tetapi belum seratus persen melakukan dengan baik. Kepala IBS mengatakan tim bedah baru 80% melakukan *surgical safety checklist*. Hal ini dilihat dari tim bedah yang berjumlah 15 orang operasi ada poin yang tidak dilakukan seperti pada fase *surgical patient safety* tim bedah tidak memperkenalkan diri secara verbal, tim bedah tidak mereview pasien secara verbal.

Keberhasilan dalam penerapan *surgical patient safety* tentulah harus ada kesepakatan dan kedisiplinan dalam menjalankan kebijaksanaan yang diterapkan oleh instansi. Hal tersebut bisa dipengaruhi dari segi pendidikan dan pengetahuan seseorang, biasanya orang dengan pendidikan dan pengetahuan yang lebih tinggi maka cenderung untuk melakukan hal yang sesuai dengan standar yang ada. Serta dapat juga dipengaruhi dengan motivasi orang dalam bekerja semakin tinggi juga motivasi seseorang untuk mengejar karir kepegawaiannya maka orang tersebut akan disiplin melakukan hal yang sesuai dengan standar yang ada di Rumah sakit dia bekerja. maka pendidikan, motivasi dan pengetahuan sangat penting harus dimiliki seseorang agar memiliki kepatuhan dalam melakukan tindakan dan etos kerja yang lebih baik (Evin, 2009). Namun pada kenyataannya seseorang yang memiliki pendidikan, pengetahuan, dan motivasi tinggi masih ditemukan kurangnya mematuhi *surgical patient safety* di rumah sakit namun hal ini masih belum bisa dijelaskan secara terperinci. Menurut Evin, (2009) adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ada tiga yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor penguat.

World Health Organization (WHO) collaborating center for patient safety pada tanggal 2 Mei 2007 resmi menerbitkan “Nine life saving patient safety solution. Panduan ini mulai disusun sejak tahun 2005 oleh pakar keselamatan pasien dan lebih dari 100 negara, dengan mengidentifikasi dan mempelajari berbagai masalah keselamatan pasien. Salah satunya adalah pencegahan cedera pada pasien yang akan menjalani operasi. WHO pada tahun 2004 mengumpulkan angka-angka penelitian rumah sakit di berbagai Negara: Amerika, Inggris, Denmark, dan Australia, ditemukan KTD dengan rentang 3.2–16,6% dan sebagian darinya meninggal data–data tersebut menjadikan pemicu berbagai negara segera melakukan penelitian dan mengembangkan sistem keselamatan pasien (Suharyanto, 2011) Kejadian tidak diinginkan (KTD) merupakan kejadian yang mengakibatkan cedera yang tidak diharapkan pada pasien karena suatu tindakan (commission) atau karena tidak bertindak (omission) dan bukan karena underlying disease atau kondisi pasien (KKP-RS, 2008). Data di Indonesia tentang KTD apalagi kejadian nyaris cedera (Near Miss) masih sering terjadi. Insidensi pelanggaran patient safety 28.3% dilakukan oleh perawat. Perawat harus menyadari perannya sehingga harus dapat berpartisipasi aktif dalam mewujudkan patient safety. Kerja keras perawat tidak dapat mencapai level optimal jika tidak didukung dengan sarana prasarana, manajemen rumah sakit dan tenaga kesehatan lainnya (Adib, 2009). Di Indonesia sendiri kesalahan prosedur rumah sakit sering disebut sebagai malpraktek. Kejadian di Jawa dengan jumlah penduduk 112 juta orang, sebanyak 4.544.711 orang (16,6%) penduduk yang mengalami kejadian merugikan, 2.847.288 orang dapat dicegah, 337.000 orang cacat permanen, dan 121.000 orang mengalami kematian. Prevalensi kejadian media yang merugikan pasien di Jawa Timur adalah sebesar 1,8% - 88,9% (Sunaryo,2009). Hasil penelitian di delapan Rumah sakit yang telah diuji coba menggunakan *Surgical Safety Checklist* menunjukkan kematian dan komplikasi akibat pembedahan. Dari total 1.750 pasien yang harus dilaksanakan operasi dalam 244 jam dibagi 842 pasien sebelum pengenalan *Surgical Patient Safety* dan 908 pasien setelah pengenalan instrument tersebut. Dari pasien yang belum mendapatkan pengenalan tersebut mendapat komplikasi pembedahan 18.4% dan setelah diberikan pengenalan angka kejadian komplikasi menjadi 11.7% data kematian sebelum pengenalan 3.7% menjadi 1.4% (Weiser,2010). Hasil penelitian awal 3 bulan terakhir didapatkan pada bulan februari sebanyak 343 pasien operasi yang tidak melakukan *surgical patient safety* sebanyak 45 pasien (13,15%), bulan maret sebanyak 358 pasien yang tidak

dilakukan *surgical patient safety* sebanyak 40 pasien (11,1 %) dan bulan april sebanyak 162 pasien yang tidak dilakukan *surgical patient safety* sebanyak 30 pasien (18,5 %). Menurut tim akreditasi (KARS) nilai yang diharapkan harus 100 % tidak boleh kurang dari itu karena patient safety surgery adalah tonggak awal dari keselamatan pasien dalam melakukan tindakan operasi.

Petugas kesehatan tentu tidak bermaksud menyebabkan cedera pasien, tetapi fakta tampak bahwa setiap hari ada pasien yang mengalami KTD (Kejadian Tidak Diharapkan), atau disebut juga *Adverse Event* (AE), maupun KNC (Kejadian Nyaris Cedera) oleh sebab itu diperlukan program untuk lebih memperbaiki proses pelayanan, karena sebagian KTD merupakan kesalahan dalam proses pelayanan yang sebetulnya dapat dicegah melalui rencana pelayanan yang komprehensif dengan melibatkan pasien berdasarkan haknya. Program tersebut kemudian dikenal dengan *patient safety* atau keselamatan pasien (DepKes, 2008). Dalam rangka meningkatkan keselamatan pasien di Rumah sakit maka Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) telah mengambil inisiatif membentuk Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP-RS) pada 1 Juni 2005. Komite ini telah aktif melaksanakan langkah-langkah persiapan pelaksanaan keselamatan pasien rumah sakit dengan mengembangkan laboratorium program keselamatan pasien rumah sakit (DepKes RI, 2008). Kematian dan komplikasi akibat pembedahan dapat dicegah dengan salah satu metode yaitu *surgical safety checklist*. *Surgical safety checklist* adalah sebuah daftar pemeriksaan untuk memberikan pembedahan yang aman dan berkualitas bagi pasien sekaligus sebagai alat komunikasi untuk keselamatan pasien yang digunakan oleh tim profesional di ruang operasi.

Menurut Notoatmodjo (2007) faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain yaitu pendidikan, pengetahuan, motivasi, usia, sikap dan masa kerja. Berdasarkan Latar belakang diatas dan penelitian terdahulu seperti Analisis Faktor-Faktor Yang Berkontribusi Terhadap Pasien Safety di kamar Operasi Rumah Sakit Premier Bintaro oleh Suharyanto (2011), Gambaran Penerapan *Surgical Patient Safety* Fase *Time Out* Pada Pasien Bedah Mayor Di IBS RSUD Kebumen Oleh Hendrik Hermawan (2014), dan Hubungan Motivasi Tim Bedah Terhadap Kepatuhan Penerapan *Surgical Patient Safety* Pada Pasien Operasi Bedah Mayor Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr.Soedirman Kebumen oleh Sulastri (2015) maka peneliti tertarik untuk mengajukan penelitian tentang analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *surgical patient safety* di Instalasi Bedah Sentral

RSUD Ibnu Sina Gresik karena pada proses *surgical patient safety* adalah proses yang sangat beresiko terhadap pasien yang akan menjalankan operasi jika tidak dijalankan dengan benar. namun saat ini faktor pendidikan, pengetahuan dan motivasi terhadap kepatuhan *surgical pasien safety* belum dapat dijelaskan sehingga peneliti tertarik untuk meneliti hal tersebut.

2. METODE

Desain penelitian merupakan penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga dapat diperoleh jawaban atas pertanyaan penelitiannya dan merupakan alat untuk mengontrol atau mengendalikan berbagai variabel yang mempengaruhi pada suatu penelitian (Nursalam, 2004). Penelitian cross sectional adalah jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran observasi variabel independen dan dependen hanya satu kali, pada satu saat (Nursalam, 2008).

Pada penelitian ini peneliti menggunakan analisis uji statistik peringkat bertanda Wilcoxon. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendidikan, pengetahuan dan motivasi, sedangkan variabel dependen adalah kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *surgical patient safety* (Nursalam, 2008). Data yang sudah terkumpul dilakukan analisa dengan uji statistik Wilcoxon untuk mengetahui tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$, jika $p < 0,05$ maka ada hubungan pendidikan, pengetahuan dan motivasi terhadap kepatuhan penerapan *surgical patient safety* dengan menggunakan skala ordinal.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hubungan pendidikan dengan kepatuhan penerapan *surgical patient safety* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Ibnu Sina Gresik

Berdasarkan tabel 3.1. menunjukkan bahwa responden berdasarkan pendidikan sebagian besar perawat berpendidikan S1 dengan kepatuhan *surgical patient safety* baik sebanyak 16 orang (80%) dan sebagian kecil responden pendidikan sebagian kecil SPK menunjukkan kepatuhan dengan *surgical patient safety* kurang (5%). Hasil analisis statistik *spearman rank* didapatkan Sig. =0,0558 > 0,05 dan koefisien korelasi = -0,139 maka dua variabel tersebut tidak memiliki hubungan H1 ditolak, artinya tidak terdapat hubungan pendidikan dengan kepatuhan penerapan *surgical patient safety* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Ibnu Sina Gresik.

Tabel 3.1. Hubungan pendidikan dengan kepatuhan penerapan Surgical patient safety di Instalasi Bedah Sentral RSUD Ibnu Sina Gresik

Kepatuhan	Pendidikan						Jumlah	
	SPK		D3		S1		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Baik	0	0	2	10	16	80	18	90
Cukup	0	0	1	5	0	0	1	5
Kurang	1	5	0	0	0	0	1	5
<i>spearman rank</i>			<i>sig: 0,558</i>			Koef. Korelasi = -0,139		

Berdasarkan tabel 3.1. diatas menunjukkan terdapat hubungan pendidikan dengan kepatuhan penerapan *surgical patient safety*. Dapat diartikan apabila seseorang memiliki pendidikan tinggi cenderung akan patuh terhadap SOP karena pendidikan berpengaruh terhadap pola pikir individu (Asmadi, 2010). Pendidikan keperawatan memiliki pengaruh besar terhadap kualitas pelayanan keperawatan, sehingga dapat diartikan bahwa pendidikan tinggi seorang perawat mampu memberi pelayanan yang optimal (Asmadi, 2010).

Menurut Sarwono (2003), kepatuhan merupakan modal dasar seseorang berperilaku, dijelaskan bahwa perubahan sikap dan perilaku individu diawali dengan proses patuh, identifikasi dan tahap terakhir berupa internalisasi. Pada awalnya individu mematuhi instruksi tanpa kerelaan untuk melakukan tindakan tersebut dan seringkali karena ingin menghindari hukuman/sanksi jika dia tidak patuh atau untuk memperoleh imbalan yang dijanjikan jika dia mematuhi anjuran tersebut, tahap ini disebut tahap kepatuhan (*compliance*). Sebagian besar perubahan yang terjadi pada tahap ini sifatnya sementara, artinya bahwa tindakan itu dilakukan selama masih ada pengawasan. Tetapi begitu pengawasan itu mengendur, perilaku itu pun ditinggalkan. Perilaku manusia termasuk perilaku kepatuhan sangat dipengaruhi dan ditentukan oleh faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*) dan faktor pendorong (*reinforcing factors*).

Faktor pendukung dalam hal ini yaitu setiap karakteristik lingkungan yang memudahkan perilaku kesehatan dan keterampilan atau sumber daya yang diperlukan dalam menyelesaikan tugas. Dalam penelitian ini yang menjadi faktor pendukung adalah kualitas sumber daya manusia dan Standar Operasional Prosedur (SOP). Implementasi *surgical safety checklist* memerlukan seorang koordinator yang bertanggung jawab untuk memeriksa checklist sekaligus keseimbangan antara kecerdasan intelektual dan kecerdasan emosional dalam memimpin sebuah tim. Koordinator biasanya seorang

perawat, dokter dan tenaga kesehatan lainnya yang terlibat dalam operasi. Pada setiap fase, koordinator *checklist* harus memastikan bahwa tim telah menyelesaikan tugasnya sebelum melakukan kegiatan lebih lanjut untuk meminimalisir kesalahan pada manusia dan alat. Oleh karena itu, pendidikan sangat berpengaruh dalam menjalankan SOP yang sudah ditetapkan.

3.2. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Penerapan *Surgical Patient Safety* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Ibnu Sina Gresik

Berdasarkan tabel 3.2 di bawah menunjukkan bahwa sebagian besar perawat berpengetahuan baik dengan kepatuhan *surgical patient safety* baik sebanyak 16 orang (80%) dan memiliki kepatuhan *surgical patient safety* kurang 1 orang (5%) sebagian kecil responden pengetahuan kurang (5%). Hasil analisis statistik *spearman rank* didapatkan Sig. = 0,025 < 0,05 dan koefisien korelasi = 0,025 maka dua variabel tersebut memiliki hubungan korelasi sangat lemah sehingga H1 diterima, artinya terdapat hubungan pengetahuan dengan kepatuhan penerapan *surgical patient safety* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Ibnu Sina Gresik.

Tabel 3.2. Hubungan pendidikan dengan pengetahuan penerapan *surgical patient safety* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Ibnu Sina Gresik

Kepatuhan	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Baik	16	80	2	10	0	0	18	90
Cukup	0	0	1	5	0	0	1	5
Kurang	0	0	0	0	1	0	1	5
<i>spearman rank</i>	sig = 0,025			Koef. Korelasi = 0,025				

Menurut hasil uji statistik di atas dapat dikatakan bahwa apabila pengetahuan seseorang yang tinggi akan mempengaruhi pekerjaan seseorang dan akan patuh terhadap SOP yang ada dalam lingkungan pekerjaan. Merupakan hasil penginderaan manusia terhadap objek di sekitar melalui panca indera yang dimiliki. Pada waktu penginderaan terjadi proses perhatian, persepsi, penghayatan dan sebagainya terhadap stimulus atau objek diluar subjek. Pengetahuan tersebut dapat diukur atau diobservasi melalui apa yang diketahui tentang objek. Peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku, namun hubungan positif keduanya telah diperlihatkan oleh banyak penelitian (Asmadi, 2010). Tingkat pengetahuan dapat dinilai dari tingkat penguasaan individu terhadap suatu objek (Asmadi, 2010). Faktor

predisposisi merupakan faktor yang menjadi dasar atau motivator untuk seseorang berperilaku atau dapat pula dikatakan sebagai faktor preferensi pribadi yang bersifat bawaan yang dapat mendukung maupun menghambat seseorang untuk berperilaku tertentu. Terwujud dalam bentuk pengetahuan, nilai-nilai, kepercayaan, keyakinan, dan lain sebagainya.

Apabila seseorang memiliki pengetahuan yang baik cenderung akan bereaksi atau merespon secara emosional terhadap hal yang terjadi di sekelilingnya, kemudian dilanjutkan dengan kecenderungan untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu. Oleh sebab itu sikap terhadap sesuatu tidak selalu berakhir dengan perilaku yang sesuai dengan sikap tersebut (Asmadi, 2010). Pada data responden menunjukkan sebagian besar usia 41-45 tahun sebanyak 10 responden (50%) menunjukkan bahwa umur juga dapat berpengaruh terhadap pola pikir seseorang dan pola pikir berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Secara garis besar, usia seseorang menjadi indikator dalam setiap mengambil keputusan yang mengacu pada setiap pengalamannya, dengan demikian banyak umur maka dalam menerima sebuah interupsi dan dalam melaksanakan dalam suatu prosedur akan semakin bertanggung jawab dan berpengalaman. Semakin cukup umur akan semakin matang dalam berpikir dan bertindak (Evin, 2009).

3.3. Pengaruh motivasi terhadap kepatuhan penerapan Surgical patient safety di Instalasi Bedah Sentral RSUD Ibnu Sina Gresik

Berdasarkan tabel 3.3. di bawah didapatkan pada responden di Instalasi Bedah sentral RSUD Ibnu Sina Gresik menunjukkan bahwa responden berdasarkan motivasi baik. Sebagian besar 17 (85%) menunjukkan sebagian besar perawat memiliki motivasi baik dengan kepatuhan *surgical patient safety* baik sebanyak 15 orang (75%) dan sebagian kecil perawat memiliki motivasi baik dengan kepatuhan *surgical patient safety* cukup dan kurang masing-masing sebanyak 1 orang (5%). Hasil analisis statistik *spearman rank* didapatkan Sig. =0,000 < 0,05 dan koefisien korelasi = 0,00 maka dua variabel tersebut memiliki hubungan korelasi sangat lemah sehingga H1 diterima, artinya terdapat pengaruh motivasi terhadap kepatuhan penerapan *surgical patient safety* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Ibnu Sina Gresik.

Tabel 3.3. Pengaruh motivasi terhadap kepatuhan penerapan *surgical patient safety* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Ibnu Sina Gresik

Kepatuhan	Motivasi						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Baik	15	75	2	10	1	5	18	90
Cukup	1	5	0	0	0	0	1	5
Kurang	1	5	0	0	0	0	1	5
<i>spearman rank</i>		sig: 0,000			Koef. Korelasi = 0,00			

Motivasi merupakan dorongan yang dimiliki seorang individu yang dapat merangsang untuk dapat melakukan tindakan-tindakan atau alasan seseorang untuk berperilaku atau melakukan sesuatu. Motivasi kerja dapat diartikan sebagai dorongan yang terdapat pada diri seseorang sehingga terdorong untuk melaksanakan tugas yang telah diberikan (Usman, 2013). Motivasi seseorang dapat diperoleh dari kebutuhannya, sehingga apabila seseorang memiliki motivasi dalam bekerja akan cenderung untuk mematuhi peraturan. Hal tersebut dapat terjadi karena dengan mematuhi peraturan tersebut maka pekerja merasa nyaman dalam bekerja.

Faktor pendorong adalah faktor yang menentukan apakah tindakan yang dilakukan memperoleh dukungan atau tidak. Seseorang akan patuh bila masih dalam pengawasan atau bimbingan dan bila pengawasan mengendur maka perilaku akan ditinggalkan. Standar tenaga keperawatan di rumah sakit yang dikeluarkan oleh direktorat Pelayanan Keperawatan Dirjen Yan Medik tahun 2001, disebutkan bahwa untuk menjamin tercapainya pelayanan keperawatan yang efektif dan efisien diperlukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program oleh manajer keperawatan tertinggi. Pengawasan harus tepat dalam tipe dan jumlahnya, jika pengawasan tidak adekuat maka aktivitas perawat akan jauh dari standar yang ditetapkan. Kreitner & Kinichi (2004) menyatakan bahwa masa kerja yang lama akan cenderung membuat seseorang merasa senang dalam sebuah organisasi, keadaan tersebut disebabkan karena telah beradaptasi dengan lingkungan yang cukup lama sehingga akan merasa nyaman dalam pekerjaannya. Selain itu, seseorang merasa termotivasi apabila dia sudah memiliki masa kerja yang lama akan sehingga dapat menjadi contoh bagi juniornya untuk melakukan kepatuhan terhadap pelaksanaan *surgical patient safety*.

4. KESIMPULAN

1. Tidak terdapat hubungan pendidikan dengan kepatuhan penerapan *surgical patient safety* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Ibnu Sina Gresik
2. Terdapat hubungan pengetahuan dengan kepatuhan penerapan *surgical patient safety* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Ibnu Sina Gresik
3. Terdapat hubungan motivasi dengan kepatuhan penerapan *surgical patient safety* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Ibnu Sina Gresik

DAFTAR PUSTAKA

- Adib A, (2009). Materi Seminar Nasional Keperawatan dengan tema Sistem Pelayanan Keperawatan dan Manajemen Rumah Sakit untuk Mewujudkan Patient Safety Jogjakarta.UGM
- Anugrahini, C. (2010).Hubungan faktor individu dan organisasi dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan pedoman patient safety di RSAB Harapan Kita Jakarta. Tesis FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Arikunto. (2010). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ari Setiajati (2014), Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Perawat Terhadap Standar Keselamatan Pasien di Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr.Moewardi
- Ariyani (2008), Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Perawat Yang Mendukung Penerapan Program Patient Safety di ICU Rumah Sakit Moewardi Surakarta.
- Astriana (2014), Hubungan Tingkat Pendidikan, Masa kerja, dan Beban kerja dengan Kinerja Keselamatan Pasien oleh Perawat rawat inap RSUD Haji Makassar.
- Dahlan, Sopiudin M. (2012). Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat Dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS. Jakarta: Salemba Medika.
- Depkes RI. (2009). Profil Kesehatan Indonesia 2009. Diakses dari <http://www.depkes.go.id> pada tanggal 10 Januari 2016
- Depkes, (2006). Panduan Nasional Keselamatan Pasien RS (Patient Safety). Jakarta : Depkes RI.
- Dhinamita Nivalinda (2013), Pengaruh Motivasi Perawat dan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang Terhadap Penerapan Budaya Keselamatan Pasien oleh Perawat Pelaksana Pada Rumah Sakit Pemerintah di Semarang.
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah. (2008). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Fishbein dan Azjen dalam (Azwar, 2008) Azwar, S. 2008. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Haslina. (2011). Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam menjalankan protap pemasangan kateter uretra di ruang perawatan bedah dan interna RSUD syekh yusuf gowa makassar. Fakultas Ilmu Keperawatan – UMI.

- Hendrik Hermawan, (2014). Gambaran Penerapan Surgical Patient Safety Fase Time Out di IBS RSUD Kebumen. Kebumen: stikes muhammadiyah gombang
- Herzberg, (2005). Motivasi Teori. Jakarta: Rineka cipta.
- HidayatA ,(2007). Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data. Jakarta: Salemba Medika.
- Hikabi, (2010). Buku Pelatihan Dasar-Dasar Keterampilan Bagi Perawat Kamar Bedah. Jakarta: Hikabi press
- KKP-RS. (2008). Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit. Jakarta : Depkes RI
- Marquis & Huston, (2010). Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan: Teori dan aplikasi, edisi ke-4, Jakarta: EGC
- Mubarak. Wahid Iqbal. (2007). Ilmu Keperawatan Komunitas Konsep dan Aplikasi. Jakarta : Salemba Medika
- Murdyastuti (2010), Pengaruh Persepsi Tentang Profesionalisme, Pengetahuan Patient Safety dan Motivasi Perawat Terhadap Pelaksanaan Program Patient Safety di Ruang Rawat Inap RSU prof. Dr. R Soeharso Surakarta
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurbaiti, Efiaty Arsyad, S., Nurbaiti Iskandar. (2004). Buku Ajar Ilmu Penyakit Kulit, Edisi III, FKUI.
- Nursalam. (2008). Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Karya Ilmiah. Jakarta : Salemba Medika
- Pusat bahasa departemen pendidikan nasional, (2014). Kamus Besar Bahasa Indonesia. Jakarta: Balai Pustaka
- Riwidikdo, Handoko, (2009). Statistik Kesehatan. Hal : 55, 70-71. Yogyakarta :Mitra Cendikia Press.
- Suharyanto, T. (2012). Analisis Faktor-Faktor Yang Berkontribusi Terhadap Pasien Safety di Kamar Operasi Rumah Sakit Premier Bintaro.
- Suharyanto.(2011). Checklist Keselamatan Pasien Di Ruang Operasi.
- Sulastri, (2015). Hubungan Motivasi Tim Bedah Terhadap Kepatuhan Penerapan Surgical Patient Safety Pada Pasien Operasi Bedah Mayor Di IBS RSUD Kebumen. Kebumen: stikes muhammadiyah gombang
- UU No. 20 tahun (2003) tentang sistem pendidikan nasional
<http://www.inna-ppni.or.id/index.php/pendidikan-keperawatan> diakses pada tanggal 14 april 2015.
- Weiser, et all, (2008). An Estimation of the Global Volume of Surgery: a Modelling Strategy Based on Available Data. Lancet, 372 (9633), 139-44.
- World Health Organization.(2008). WHO Guidelines for safe Surgery, First Edition. New York: McGraw-Hill.