PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto :

Nama : REDY PERMANA

NIM : 1824201037

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan/S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat/ S1 Kebidanan *)

Setuju/tidak setuju*) naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari Pembimbing, dipublikasikan **dengan/tanpa***) mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum.

Mojokerto, Juli 2020

REDY PERMANA
NIM : 1824201037

Mengetahui,

Dosen Pembimbing I	Dosen Pembimbing II
Nurul Mawaddah, S.Kep. Ns., M.Kep.	Ike Prafita Sari, S.Kep. Ns., M.Kep.
NIK. 220250001	NIK. 220250134

HALAMAN PENGESAHAN

JURNAL SKRIPSI

HUBUNGAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM PENERAPAN *SURGICAL SAFETY* DENGAN KEJADIAN INFEKSI *POST SECTIO CAESAREA* DI RSUD dr. HARYOTO LUMAJANG TAHUN 2019

REDY PERMANA
1824201037

Dosen Pembimbing I	Dosen Pembimbing II
Nurul Mawaddah, S.Kep. Ns., M.Kep.	Ike Prafita Sari, S.Kep. Ns., M.Kep.
NIK. 220250001	NIK. 220250134

HUBUNGAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM PENERAPAN *SURGICAL SAFETY* DENGAN KEJADIAN INFEKSI *POST SECTIO CAESAREA* DI RSUD dr. HARYOTO LUMAJANG TAHUN 2019

Redy permana

Program Studi S1 Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto
Email : permanaready03@gmail.com

Nurul Mawaddah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Dosen Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto
mawaddah.ners@gmail.com

Ike Prafita Sari, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Dosen Keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto
ikesharry@gmail.com

ABSTRAK

Surgical safety sangat penting dilakukan di kamar operasi untuk mencegah kematian dan komplikasi akibat pembedahan(WHO,2009).Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kepatuhan Perawat dalam penerapan *surgical safety* dengan kejadian infeksi *post sectio caesarea* di RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2019. Desain penelitian ini adalah *observasional analitik* dengan pendekatan *kohort retrospektif* dan menggunakan *purposive sampling*.Jumlah sampel adalah 288 pasien pada tahun 2019. Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2020**.** Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepatuhan Perawat dalam penerapan *surgical safety* di RSUD dr. Haryoto Lumajang tahun 2019 sebagian besar sudah patuh yaitu 95,8 % dan sebagian besar pasien *post sectio caesarea* di RSUD dr. Haryoto Lumajang pada tahun 2019 tidak terjadi infeksi yaitu 98,6 %. Berdasarkan penghitungan uji statistik *spearman rank* dengan nilai taraf signifikan α=0,05 diperoleh hasil r = 0,569 menunjukkan bahwa H0 ditolak artinya ada hubungan yang signifikan dengan nilai korelasi sedang antara tingkat kepatuhan Perawat dalam penerapan *surgical safety* dengan kejadian infeksi *post sectio caesarea* di RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2019. Maka diharapkan kepada Perawat Bedah yang ada di Instalasi Bedah Sentral agar patuh 100 % dalam menerapkan *surgical safety* sesuai dengan SOP sehingga dapat menjaga keselamatan pasien selama prosedur pembedahan berlangsung dan dapat meminimalisir terjadinya kesalahan dan kejadian tidak diharapkan dalam pembedahan.

Kata kunci : *surgical safety*,kepatuhan perawat,infeksi,*sectio caesarea*

ABSTRACT

Surgical safety is very important to do in the operating room to prevent death and complications due to surgery (WHO, 2009). The purpose of this study is to determine the relationship of Nurse compliance in the application of surgical safety with the incidence of post sectio caesarea infection in RSUD dr. Haryoto Lumajang in 2019. The design of this study was observational analytic with a retrospective cohort approach and using purposive sampling. The number of samples was 288 patients in 2019. The study was conducted in June 2020. The results showed the level of compliance of nurses in the application of surgical safety in RSUD dr. Haryoto Lumajang in 2019 the majority were obedient, namely 95.8% and most of the post-sectio caesarea patients in dr. Haryoto Lumajang in 2019 there was no infection, namely 98.6%. Based on the calculation of the Spearman rank statistical test with a significant value α = 0.05, the r = 0.569 results show that H0 is rejected, meaning that there is a significant correlation with the moderate correlation between nurses' compliance in the implementation of surgical safety with the incidence of post-sectio caesarea infection in RSUD dr . Haryoto Lumajang in 2019. It is expected that the Surgical Nurse at the Central Surgical Installation to be 100% compliant in implementing surgical safety in accordance with the SOP so as to maintain patient safety during the surgical procedure and minimize the occurrence of errors and unexpected events during surgery.
Keywords*: surgical safety, nurse compliance, infection,sectio caesarea*

PENDAHULUAN

Tindakan *sectio caesarea* merupakan penyelamatan akhir untuk mengatasi kegawatdaruratan *obsetrik,* akan tetapi risiko yang dialami akibat tindakan ini perlu dipertimbangkan, yaitu: yang pertama *infeksi nosokomial,* yang kedua tindakan pembedahan yang dilakukan akan meninggalkan sebuah luka *insisi* yang akan menyebabkan terputusnya jaringan tubuh dan menyebabkan ibu akan merasa terganggu, yang ketiga ibu yang baru menjalani operasi *sectio caesarea* akan cenderung bergerak lebih lambat karena adanya nyeri dan yang terakhir persalinan dengan *sectio caesarea* membutuhkan pengawasan yang baik, karena tanpa pengawasan yang baik dan cermat akan berdampak pada kematian ibu(Salawati,2013).

Studi pada negara-negara industri, angka komplikasi tindakan pembedahan diperkirakan 3-16% dengan kematian 0,4-0,8%.Angka kejadian tidak diharapkan di rumah sakit mayoritas (41%) terjadi di kamar bedah.Komplikasi infeksi luka operasi menjadi komplikasi umum kedua setelah infeksi saluran kemih,

Berdasarkan penelitian di rumah sakit pada 715 pasien di Inggris ditemukan 80 pasien terkena infeksi luka operasi *pasca sectio caesarea*.

Penerapan *surgical safety* sangat penting dilakukan di kamar operasi untuk mencegah kematian dan komplikasi akibat pembedahan.Keselamatan pasien merupakan prinsip dasar dalam pemberian pelayanan dan merupakan komponen sangat penting dalam manajemen pelayanan kesehatan di rumah sakit (WHO,2009). Penerapan *surgical safety* menggunakan *surgical safety cheklis*t (*sign in, time out, sign out*) ini berpengaruh terhadap kejadian infeksi *post* operasi dalam hal ini yang berperan adalah Tenaga Kesehatan. Selain itu ada dua faktor lain yang memegang peranan penting dalam mempengaruhi kejadian infeksi *post* operasi yaitu: 1) Faktor individu pasien meliputi usia, nutrisi/gizi, penyakitkomorbid, merokok, alkohol dan obat-obatan, jenis luka dan keparahan,dan 2) Faktor lingkungan kerja meliputi kerjasama tim,peralatan dan sumber daya (pendidikan dan pelatihan) dan organisasi / strategi(National Patient Safety Agency, 2012).

Penelitian dengan instrumen *surgical safety checklist*(SSC) di Indonesia salah satunya dilakukan oleh Siagian, 2011 pada kasus bedah digestif di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Pendidikan dr Sardjito Yogyakarta,menemukan pelaksanaan SSC belum secara konsisten dilaksanakan. Selain itu dari hasil penelitian oleh Hendrik Hermawan, 2014 di RSUD Kebumen tentang penerapan SSC di kamar bedah sentral masih 72%.Sedangkan hasil penelitian dari Triwahyudi, Mona Saparwati dan Priyanto (2014) di RSUD Harapan Insan Sendawar Kutai Barat, pelaksanaan SSC ini masih 64% dan pelaksanaannya belum sesuai dengan Standar Operasional Prosedur(SOP).SSC yang tergolong simpel dan komunikatif sendiri memberikan manfaat dapat menurunkan angka komplikasi dan kematian, akan tetapi penerapannya di kamar bedah masih tergolong rendah. Hal ini tentunya bertolak belakang dengan peraturan Depkes no.1691 tentang keselamatan pasien dan Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) yang menuntut supaya pelaksanaan *surgical safety* di kamar operasi harus 100% untuk mengeliminasi masalah yang mengkhawatirkan termasuk kejadian infeksi *pasca* operasi dan kemungkinan kekeliruan diselesaikan dalam tindakan

operasi dimana pelaksanaan *surgical safety* dilakukan pada semua item yang telah ditentukan.

Data pasien yang mengalami infeksi *post sectio caesarea* di RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2019 masih banyak yang belum terdeteksi karena sistem pelaporan kejadian infeksi masih kurang.Berdasarkan data tersebut diatas,peneliti tertarik untuk meneliti hubungan kepatuhan Perawat dalam penerapan *surgical safety* dengan kejadian infeksi *post sectio caesarea* di RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *observasional analitik* dengan pendekatan *kohort retrospektif* dan menggunakan teknik sampling *purposive sampling* yang dilakukan di RSUD dr. Haryoto Lumajang pada bulan Juni 2020.Jumlah sampel adalah 288 pasien yang memenuhi kriteria *inklusi* dan *eksklusi*.

Kriteria *inklusi* pada penelitian ini adalah: 1) Pasien *sectio caesarea* di ruang Instalasi Bedah Sentral., 2) Pasien rawat inap *sectio caesarea*, 3) Pasien *sectio caesarea* tanpa adanya kontraindikasi operasi, contoh: kelainan darah, penyakit gagal ginjal dan jantung dan alergi obat anestesi.Sedangkan kriteria *eksklusi* pada penelitian ini adalah: 1) Pasien dengan kematian janin dalam rahim (KJDR) yang memerlukan tindakan operasi *sectio caesarea*, 2) Pasien dengan penyakit sistemik sehingga membutuhkan perawatan intensif sebelum dilakukan operasi.

Penelitian ini menggunakan jenis data sekunder dan menggunakan alat pengumpulan data berupa lembar *checklist* yang mengambil data dari status pasien (Rekam Medis) dan lembar *surgical safety checklist yang* berisi beberapa item yang harus dilakukan Perawat kamar operasi dan merupakan bagian yang sudah terintegrasi di dalam rekam medis pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Perawat Bedah Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD dr. Haryoto Lumajang.

Tabel 1. Distribusi frekuensi Perawat Bedah Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD dr. Haryoto Lumajang.

Karakteristik	f	(%)
Pendidikan		
DIII Keperawatan	12	52,2
DIV *Medical* Bedah	1	4,3
S1 Keperawatan	10	43,5
Lama kerja		
0-5 tahun	10	43,5
6-10 tahun	5	21,7
11-15 tahun	7	30,4
16-20 tahun	1	4,4
Usia		
26-30 tahun	1	4,4
31-35 tahun	8	34,8
36-40 tahun	9	39,1
41-45 tahun	4	17,4
45-50 tahun	1	4,3
Pelatihan		
Instrumen dasar	7	30,4
Instrumen dasar + khusus	7	30,4
Tidak pernah pelatihan	9	39,2

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar Perawat Bedah memiliki pendidikan DIII (52,2%) dan S1 Keperawatan (43,5%). Sebagian besar Perawat Bedah juga memiliki masa kerja diatas 5 tahun (56,5%).Selain itu sebagian besar Perawat Bedah termasuk dalam rentang usia dewasa akhir (73,9%) dan sebagian besar Perawat Bedah juga sudah pernah mengikuti pelatihan instrumen (60,8%).

2. Karakteristik pasien SC di RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2019.

Tabel 2. Distribusi frekuensi pasien SC di RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2019.

Karakteristik	f	%
Diagnosa		
CPD (*Chepalopelvic Disporpotion*)	66	22,9
KPD (ketuban pecah dini)	45	15,6
PEB (*pre eklamsi* berat)	35	12,2
Partus Lama	33	11,5
Letsu (letak sungsang)	32	11,1
Oligohidramnion	15	5,2
Serotinus	14	4,9
PE (*pre eklamsi*)	13	4,5
BSC (bekas sc)	9	3,1
Eklamsi	7	2,5
Bayi besar	5	1,7
Letli (letak lintang)	4	1,4
Gagal *Induksi*	3	1,1
APB *(ante partum bleeding*)	2	0,7
Gemeli	2	0,7
Fetal Distress	1	0,3
Varises Vagina	1	0,3
Placenta previa totalis	1	0,3
Usia Pasien		
<20 tahun	37	12,8
20-35 tahun	222	77,1
>35 tahun	29	10,1

Tabel 2 menunjukkan bahwa pasien SC di RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2019 terbanyak dengan diagnosa CPD sebanyak 22,9 % diikuti KPD sebanyak 15,6 %.Selain itu usia pasien SC di RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2019 terbanyak pada rentang usia 20-35 tahun sebanyak 77,1 %.

3. Gambaran tingkat kepatuhan Perawat dalam penerapan *surgical safety* di RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2019.

Tabel 3. Distribusi frekuensi tingkat kepatuhan Perawat dalam penerapan *surgical safety* di RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2019.

Kepatuhan Perawat	f	%
Patuh	276	95,8
Tidak Patuh	12	4,2

Berdasarkan tabel 3, kepatuhan Perawat dalam penerapan *surgical safety* di RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2019 sebagian besar sudah patuh yaitu sebesar 95,8 %. Kepatuhan Perawat yang baik tersebut sesuai dengan yang dinyatakan oleh Ega Lestari & Rosyidah (2011) bahwa kepatuhan Perawat adalah perilaku Perawat sebagai seorang yang profesional terhadap suatu anjuran,prosedur atau peraturan yang harus dilakukan atau ditaati.

4. Kejadian infeksi *post* SC di RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2019.

Tabel 4. Distribusi frekuensi kejadian infeksi *post* SC di RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2019.

Kejadian Infeksi	f	%
Ada	4	1,4
Tidak	284	98,6

Pasien *post* SC di RSUD dr. Haryoto Lumajang pada tahun 2019 sebagian besar tidak terjadi infeksi yaitu sebesar 98,6 %.

5. Hubungan tingkat kepatuhan Perawat dalam penerapan *surgical safety* dengan kejadian infeksi *post* SC di RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2019.

Tabel 5. Tabulasi silang tingkat kepatuhan Perawat dalam penerapan *surgical safety* dengan kejadian infeksi *post* SC.

Kepatuhan Perawat	Kejadian Infeksi		Jumlah	p *value*	r
	Tidak ada	Ada			
Patuh	275	1	276 (95,8%)	0,000	0,569
Tidak Patuh	9	3	12 (4,2%)		
Jumlah	284 (98,6%)	4 (1,4%)	288 (100%)		

Berdasarkan hasil dari tabulasi silang didapatkan bahwa dari 288 sampel pada variabel tingkat kepatuhan perawat sebanyak 276(95,8%) patuh dan 12(4,2%) tidak patuh. Untuk variabel kejadian infeksi dari 288 sampel sebanyak 284(98,6%) tidak terjadi infeksi dan 4 (1,4%) terjadi infeksi. Nilai p

value dari α (0,05) yaitu 0,000, angka tersebut menunjukan bahwa H0 ditolak dan Ha diterima yang artinya ada hubungan antara kepatuhan Perawat dalam penerapan *surgical safety* dengan terjadinya infeksi *pasca* pembedahan *sectio caesarea* pada pasien dan nilai koefisien korelasi *Spearman* (r) sebesar 0,569 menunjukkan kekuatan hubungan korelasi sedang dengan arah hubungan positif.

PEMBAHASAN

Hasil kepatuhan Perawat dalam penerapan *surgical safety* pada penelitian ini didasari oleh hal-hal yang mempengaruhi kepatuhan Perawat itu sendiri,antara lain pendidikan Perawat Bedah yang didominasi dengan tingkat pendidikan DIII dan S1 Keperawatan, hal tersebut menunjukkan bahwa pendidikan tersebut akan mempengaruhi pola pikir dan pola pikir akan mempengaruhi seseorang dalam melakukan sesuatu (Asmadi dalam Mayasari,2017).

Data yang juga mendukung dari baiknya kepatuhan Perawat yaitu sebagian besar Perawat Bedah telah mengikuti pelatihan instrumen yang artinya pengetahuan tentang *surgical safety* sudah ada dan dengan pengetahuan tersebut akan mudah seseorang itu dalam mengaplikasikan hal-hal yang sudah depelajari dan dipahami.

Selain itu,masa kerja juga dapat berdampak kepada kinerja menurut Siagian (2011). Semakin lama seseorang bekerja maka akan semakin terampil dan makin berpengalaman pula dalam melaksanakan pekerjaan. Kinerja yang dimaksud adalah kinerja dalam melaksanakan semua tindakan keperawatan yang telah disusun sesuai dengan standar keperawatan yang dikeluarkan departemen kesehatan maupun instansi dalam bentuk standar operasional prosedur (Pasaribu dalam Sandrawati,2013). Hal ini sesuai karena lebih dari setengah Perawat Bedah memiliki masa kerja lebih dari 5 tahun di instalasi bedah sentral.

Usia Perawat juga mempengaruhi tingkat kepatuhan, dari data yang ada usia Perawat Bedah terbanyak pada golongan dewasa akhir yang artinya menurut peneliti seseorang itu akan memiliki rasa tanggung jawab,memiliki tujuan-tujuan yang jelas sehingga akan bekerja secara benar serta tidak lagi condong pada perasaan atau kepentingan pribadi.Seperti yang dinyatakan oleh Evin dalam

Mayasari (2017) bahwa usia berpengaruh terhadap perilaku seseorang,semakin cukup umur seseorang akan semakin matang dalam berfikir dan bertindak.

Meskipun tingkat kepatuhan Perawat dalam menerapkan *surgical safety* sebagian besar sudah patuh,hal ini ternyata belum sesuai dengan peraturan Depkes no.1691 tentang keselamatan pasien dan Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) yang menuntut supaya pelaksanaan *surgical safety* di kamar operasi harus 100% untuk mengeliminasi masalah yang mengkhawatirkan termasuk kejadian infeksi *pasca* operasi dan kemungkinan kekeliruan diselesaikan dalam tindakan operasi dimana pelaksanaan *surgical safety* dilakukan pada semua item yang telah ditentukan.Oleh sebab itu seluruh Perawat Bedah diharuskan patuh dalam penerapan *surgical safety* yang sesuai dengan teori Pranoto dalam Mayasari (2017) yang menyatakan bahwa kepatuhan merupakan kunci penting dalam optimalnya keberhasilan prosedur *checklist* keselamatan pasien.

Infeksi merupakan salah satu komplikasi yang bisa terjadi akibat pembedahan *sectio caesarea* menurut Josephine Darmmawan (2020). Menurut National Patient Safety Agency (2012) faktor–faktor yang mempengaruhi kejadian infeksi *post* operasi SC adalah : 1.) Faktor tenaga kesehatan meliputi kepatuhan dokter dalam penerapan *surgical safety* dan kepatuhan perawat dalam penerapan *surgical safety*, 2.) Faktor individu pasien meliputi usia, nutrisi/gizi, penyakit *komorbid*, merokok, alkohol dan obat-obatan, jenis luka dan keparahan, 3.) Faktor lingkungan kerja meliputi kerjasama tim, peralatan dan sumber daya (pendidikan dan pelatihan) serta organisasi/strategi.

Selain faktor diatas, menurut hasil penelitian yang dilakukan Amiruddin,dkk pada tahun 2018 di Kabupaten Barru Sulawesi Selatan jenis diagnosa dalam *sectio caesarea* juga berpengaruh terhadap terjadinya infeksi. KPD merupakan jumlah terbanyak terjadi infeksi diikuti CPD dan *partus* lama.Berdasarkan data CPD merupakan jumlah kasus terbanyak SC di RSUD dr. Haryoto Lumajang tahun 2019 sebanyak 66 kasus (22,9 %) diikuti KPD sebanyak 45 kasus (15,6 %).Hal ini berarti bahwa pelaksanaan *sectio caesarea* di RSUD dr. Haryoto Lumajang tahun 2019 bisa berisiko terjadi infeksi.

Berdasarkan data bahwa usia pasien SC di RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2019 terbanyak pada rentang 20-35 tahun dimana rentang usia tersebut

merupakan usia ideal dalam melahirkan.Selain itu usia tersebut merupakan usia produktif dimana tingkat regenerasi sel-sel masih bagus sehingga hal ini bisa meminimalkan terjadinya infeksi *post* SC sesuai menurut *National Patient Safety Agency* (2012) yang menyatakan bahwa semakin tua usia pasien saat pembedahan maka akan semakin tinggi risiko komplikasi yang bisa terjadi salah satunya adalah terjadinya infeksi.

Masih adanya infeksi dalam penelitian ini menurut peneliti bisa disebabkan karena adanya ketidakpatuhan Perawat dalam penerapan *surgical safety*. Hal ini sesuai menurut *National Patient Safety Agency* (2012) yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian infeksi salah satunya adalah kepatuhan Tenaga Kesehatan (dalam penelitian ini Perawat) dalam penerapan *surgical safety*.

Aspek lain yang erat hubungannya dengan kepatuhan penerapan *surgical safety* kemungkinan dari internal yaitu dari seseorang itu sendiri misalnya pendidikan,usia,lama bekerja serta pelatihan.Adapun faktor dari luar Perawat seperti tersedianya pedoman suatu tindakan(SOP),kondisi-kondisi di kamar operasi seperti kondisi dimana jumlah sumber daya manusia tidak seimbang dengan jumlah operasi,pembagian jumlah operasi kepada setiap timnya yang membuat beban kerja Perawat menjadi lebih berat dan faktor-faktor tersebut akan menimbulkan sikap.

Menurut Secord dan Backman dalam Sandrawati (2013) bahwa sikap adalah keteraturan tertentu dalam hal perasaan (*afeksi*), pemikiran (*kognisi*), dan predisposisi tindakan (*konasi*) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya.Sikap merupakan respon emosional yang berupa penilaian pada orang itu sendiri dan berlanjut pada kecenderungan untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu.Oleh sebab itu sikap terhadap sesuatu tidak selalu berakhir dengan perilaku yang sesuai dengan sikap tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Tingkat kepatuhan Perawat dalam Penerapan *surgical safety* di RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2019 sebagian besar sudah patuh yaitu sebesar 95,8 % dan sebagian besar pasien *post* SC di RSUD dr Haryoto Lumajang pada Tahun

2019 tidak terjadi infeksi yaitu sebesar 98,6 %.Selain itu ada hubungan yang signifikan dengan nilai korelasi sedang antara kepatuhan Perawat dalam penerapan *surgical safety* dengan kejadian infeksi *post sectio caesarea*.

Saran bagi Institusi Rumah Sakit: diharapkan kepada Perawat Bedah yang ada di Instalasi Bedah Sentral agar patuh 100 % dalam menerapkan *surgical safety* yang menggunakan *surgical safety checklist* sebagai alat ukurnya sesuai dengan SOP yang telah ada sehingga dapat menjaga keselamatan pasien selama prosedur pembedahan berlangsung dan dapat meminimalisir terjadinya kesalahan dan kejadian tidak diharapkan dalam pembedahan,membudayakan pelaporan insiden keselamatan pasien,evaluasi pelaksanaan *surgical safety* menggunakan *surgical safety checklist* yang sudah ada secara berkala dan penyediaan fasilitas dan membuat *reminder surgical safety* berupa poster atau lembar balik yang dipasang di tempat yang strategis di kamar bedah untuk mengingatkan perawat dan dokter seperti di pintu masuk kamar bedah dan *nurse station*.Sedangkan saran bagi peneliti selanjutnya yaitu agar peneliti selanjutnya yang akan mengadakan penelitian terhadap kepatuhan Perawat dan kejadian infeksi *post* SC agar dapat melakukan penelitian dengan memberikan intervensi hal-hal yang dapat meningkatkan kepatuhan Perawat dalam penerapan *surgical safety* dan intervensi hal-hal yang dapat mengurangi kejadian infeksi *post* SC.

DAFTAR PUSTAKA

Amiruddin, Emilia, O.,Prawitasari, S., Prawirodihardjo, L. (2018). “Hubungan Kepatuhan Tim Bedah dalam Penerapan Surgery Safety Checklist (SSC) Dengan Infeksi Luka Operasi dan Lama Rawat Inap Pada Pasien Seksio Sesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Barru”. *Jurnal Kesehatan Reproduksi* Vol 5 No 3 – Desember 2018. Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, UGM.

Hendrik, H. (2014). “Gambaran Penerapan Surgical Patient Safety Fase Time Out di IBS RSUD Kebumen”. Kebumen: Stikes Muhammadiyah Gombong.

Josephine, D. (2019). “Komplikasi Sectio Caesarea”.(online) *http://alomedika.com*(diakses pada 13 Januari 2020).

Kemenkes RI. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1691/MENKES/PER/VIII/2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit*.Departemen Kesehatan RI.

Lestari, C. E., Rosyidah. (2011). “Analisis kepatuhan Perawat pada standar asuhan keperawatan di unit rawat inap kelas III RSU PKU

Muhammadiyah Bantul Yogyakarta tahun 2010”*Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan*.1978-0575.

Mayasari, A. D. (2017). “Hubungan Antara Kepatuhan Tim Bedah Dengan Pelaksanaan Timeout Di Kamar Operasi RSUD dr. Haryoto Kabupaten Lumajang”. Skripsi Poltekes Kemenkes Malang. Prodi D-IV Keperawatan.

National Patient Safety Agency. (2012). *Manchester Patient Safety Framwork*. Manchester : University of Manchester.

Salawati,Liza.(2013).”Profil Sectio Caesarea di RSUD DR. Zainal Abidin Banda Aceh 2011”.*Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*.13(3):139-143.

Sandrawati J, Supriyanto S, Nurul T, (2013). “Rekomendasi untuk Meningkatkan Kepatuhan Penerapan Surgical Safety Checklist di Kamar Bedah”. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.*Buletin penelitian Kesehatan Masyarakat*. 17(1): 71-9

Siagian, E., (2011). “Pelaksanaan Surgical Patient Safety Terhadap Adverse Events Pasca operasi Bedah Digestif di Instalasi Bedah RSUP DR. Sardjito Yogyakarta”. Tesis.Universitas Gajah Mada. Yogyakarta.

Triwahyudi,Mona Saparwati,Priyanto, (2014). “Studi Deskriptif Tentang Surgical Safety Dalam Prosedur Pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Harapan Insan Sendawar Kutai Barat”. Semarang: Stikes Ngudi Waluyo Ungaran.

WHO. (2009). *Implementasi Manual WHO Surgical Safety Checklist.*

WHO. (2009). *WHO Guidelines for Safe Surgery : Safe Surgery Saves Lives.* WHO.Geneva.