

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum RSUD Jogja

RSUD Kota Yogyakarta atau yang lebih dikenal dengan nama Rumah Sakit Jogja merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Kota Yogyakarta yang berada di sisi selatan Kota Yogyakarta. RSUD Kota Yogyakarta ini didirikan di atas tanah seluas lebih dari 27.000 m² dengan luas bangunan lebih dari 16.000 m².

RSUD Kota Yogyakarta didukung oleh SDM yang berkualitas dan berkompeten di bidangnya sejumlah 742 orang yang meliputi: 19 orang pejabat struktural, 68 staf medis fungsional, 309 tenaga keperawatan dan kebidanan, 140 tenaga kesehatan lain dan 206 orang fungsional umum. Rumah Sakit ini memiliki 22 layanan klinik dan beberapa layanan penunjang beserta fasilitas pendukung lainnya, ruang rawat inap yang terdiri dari ruang rawat inap kelas 1,2,3, dan VIP serat ruang perawatan bayi baru lahir dengan total kapasitas mencapai 236 tempat tidur.

RSUD Kota Yogyakarta juga memiliki fasilitas Instalasi Bedah Sentral dengan 4 ruang operasi. Instalasi Bedah Sentral melayani berbagai macam layanan operatif seperti bedah umum, bedah digestif,

bedah urologi, bedah orthopaedi, bedah mulut, obstetri dan ginekologi, mata dan juga THT. Instalasi Bedah Sentral ini memiliki layanan unggulan yaitu layanan bedah laparoskopi yang dioperasikan untuk tindakan bedah digestif. Instalasi ini memiliki 17 orang tenaga perawat yang bertugas aktif pada layanan operatif yang terbagi atas 12 orang perawat bedah (termasuk kepala perawat) dan 5 orang perawat anestesi dengan rata-rata pasien operasi per hari sebanyak 10 hingga 15 pasien.

Tabel 4.1 Jumlah operasi di IBS RSUD Kota Yogyakarta dalam 1 tahun

Bulan	Jumlah Pasien
September	209
Oktober	280
November	321
Desember	302
Januari	300
Februari	301
Maret	350
April	276
Mei	348
Juni	222
Juli	350
Agustus	375
Rata-rata pasien/bulan	303
Rata-rata pasien/minggu	76
Rata-rata pasien/hari	11
Rata-rata waktu tunggu operasi	1 hari

Dari tabel 4.1 di atas dapat diketahui jumlah pasien dalam 1 tahun yang diambil sejak periode September 2017 hingga periode Agustus 2018 dengan rata-rata pasien kamar operasi setiap bulannya

adalah 303 pasien. Dalam data tersebut juga diketahui bahwa rata-rata pasien kamar operasi RSUD Kota Yogyakarta setiap minggunya adalah 76 pasien, dan rata-rata pasien setiap harinya adalah 11 pasien. Berdasarkan data yang diperoleh dari bagian administrasi Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Yogyakarta, waktu tunggu rata-rata pasien untuk operasi elektif adalah 1 hari.

Pelayanan yang diberikan di Rumah Sakit Jogja mengacu pada orientasi pelayanan yang berfokus pada pasien (*patient centre care*) dengan mengutamakan keselamatan pasien (*patient safety*) sesuai dengan salah satu misi RSUD Kota Yogyakarta yaitu mewujudkan pelayanan dengan standar profesi tertinggi berbasis keselamatan pasien, sesuai dengan kebutuhan dan harapan pelanggan. Maka dari itu. Kebutuhan perawatan pasien dilayani secara terintegrasi oleh beberapa orang profesional pemberi asuhan seperti dokter, perawat, bidan, nutrisi, farmasi, fisioterapis, dan lain-lain.

2. Karakteristik Responden

Responden diambil secara total sampling dari seluruh perawat yang bekerja di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Yogyakarta. Perawat yang bekerja di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Yogyakarta terdiri atas 12 orang perawat bedah (termasuk 1 orang kepala perawat), 1 orang perawat anastesi, dan 4 orang penata

anestesi, sehingga total responden pada penelitian ini adalah 17 orang perawat, dimana semua responden masuk dalam kriteria inklusi.

Rincian jumlah responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.2 Responden Penelitian

Tugas Perawat	Jumlah Perawat	Presentase (%)
Perawat Bedah	12	70
Perawat Anestesi	1	6
Penata Anestesi	4	24
Total	17	100

Berikut ini adalah karakteristik responden penelitian:

Tabel 4.3 Distribusi Responden

Kategori	Jumlah	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	71
Perempuan	5	29
Total	17	100
Usia (Tahun)		
31-35	3	18
36-40	5	29
41-45	5	29
46-50	3	18
51-55	1	6
Total	17	100
Tingkat Pendidikan		
SPK	2	12
D3	9	53
D4	4	23
Ners	2	12
Total	17	100
Lama Kerja (Tahun)		
5-10	8	47
11-15	5	29
16-20	3	18
21-25	1	6
Total	17	100

a. Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 4.3, diketahui bahwa jumlah responden laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan responden pria. Terdapat 12 responden perawat pria (71%) dan 5 perawat wanita (29%).

b. Usia

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa proporsi usia responden terbesar terdapat pada kelompok usia 36-40 tahun yaitu sebanyak 29% dan kelompok usia 41-45 yaitu sebanyak 29%. Selanjutnya kelompok usia 31-35 tahun yaitu sebanyak 18% dan kelompok usia 46-50 tahun sebanyak 18%. Kelompok usiaterkecil pada kelompok usia 51-55 tahun yaitu sebesar 6%.

c. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan D3 Keperawatan yaitu sebanyak 53%. Selain itu, tingkat pendidikan perawat kamar operasi terdiri atas D4 keperawatan sebanyak 23%, Profesi Ners sebanyak 12 %, dan juga Sekolah Perawat Kesehatan (SPK) sebanyak 12%.

d. Lama Kerja

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki lama kerja di Instalasi Bedah Sentral RSUD

Kota Yogyakarta selama 5-10 tahun yaitu sebanyak 47%. Selain itu beberapa perawat kamar bedah memiliki lama kerja 11-15 tahun sebanyak 29%, lama kerja 12-5-20 tahun sebanyak 18%, dan lama kerja 21-25 tahun sebanyak 6%.

3. Kecukupan Perawat Kamar Bedah

Tabel 4.4 Kecukupan Tenaga Perawat Kamar Bedah

Kecukupan Perawat	Frekuensi	Presentase (%)
Cukup	10	24
Kurang	32	76
Total	42	100

Berdasarkan Tabel 4.4, diketahui bahwa dalam pelaksanaan operasi di kamar bedah RSUD Kota Yogyakarta dengan sampel sebanyak 42 operasi diperoleh hasil operasi dengan tenaga perawat cukup sebanyak 24 %, sedangkan operasi dengan tenaga perawat kurang sebanyak 76%.

Tabel 4.5 Kecukupan Tenaga Perawat Kamar Bedah sesuai Tugas Perawat

Tugas Perawat	Kecukup	Presentase (%)
Asisten	42	100
Instrumen	13	31
Sirkuler	18	42
Anestesi	33	78

Berdasarkan Tabel 4.5 tersebut, diketahui bahwa dalam pelaksanaan operasi di kamar bedah RSUD Kota Yogyakarta dengan

sampel sebanyak 42 operasi diperoleh hasil bahwa kecukupan perawat asisten sangat baik yaitu 100% operasi, dimana dapat diartikan bahwa ada perawat asisten di setiap operasi. Namun untuk tugas perawat yang lain terdapat ketidakcukupan perawat dalam operasi, dimana hanya 31% operasi yang mempunyai perawat instrumen, 42% operasi yang mempunyai perawat sirkular dan 78% operasi yang mempunyai perawat anestesi.

Tabel 4.6 Jumlah Operasi yang Diikuti Perawat Kamar Bedah selama Satu Pekan.

Inisial Perawat	Pendidikan	Lama Kerja	Asisten	Instrumen	Sirkular	Anestesi	Total
A	D4	15	Perawat Kepala Ruang				
B	D3	10	5	0	0		5
C	D3	20	1	1	1		3
D	SPK	25	2	0	2		4
E	D3	14	4	5	1		10
F	D3	14	3	2	2		7
G	D3	8	4	2	2		8
H	D3	5	4	1	0		5
I	SPK	20	5	0	0		5
J	D3	10	4	1	1		6
K	D3	10	4	1	5		10
L	Ners	8	5	0	1		6
M	D3	10				9	9
N	Ners	15				4	4
O	D4	19				6	6
P	D4	10				7	7
Q	D4	14				10	10

Dari tabel 4.6, tersebut diketahui adanya jam kerja perawat yang tidak merata, yaitu beberapa perawat mengikuti hingga 10 operasi

dalam satu pekan, namun ada beberapa perawat yang hanya mengikuti 3 hingga 4 operasi dalam satu pekan.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti selama 6 hari, didapatkan 42 sampel operasi dengan perincian sebagai berikut:

- a. Operasi kecil : 10 operasi
- b. Operasi sedang : 12 operasi
- c. Operasi besar : 20 operasi

Berdasarkan data tersebut yang disesuaikan dengan ketentuan Depkes RI tahun 2002 tentang perhitungan tenaga perawat sesuai dengan unit kerja di rumah sakit, maka dapat diperhitungkan kebutuhan tenaga perawat kamar bedah sebagai berikut:

$$\frac{(\sum \text{jam perawatan/hari} \times \sum \text{operasi}) \times \sum \text{perawat dalam tim}}{\text{Jam kerja efektif / hari}}$$

Ketergantungan pasien sesuai dengan jenis operasi:

- a. Operasi besar : 5jam/ 1 operasi
- b. Operasi sedang : 2 jam/ 1 operasi
- c. Operasi kecil : 1 jam/ operasi

Perhitungan kebutuhan tenaga perawat kamar bedah Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Yogyakarta adalah sebagai berikut:

$$= \frac{\{(20 \times 5) + (12 \times 2) + (10 \times 1)\} \times 4}{(6 \text{ jam} \times 6 \text{ hari})}$$

$$= 15 \text{ orang perawat/ hari}$$

4. Keterampilan Perawat Kamar Bedah

4.7 Keterampilan Perawat Kamar Bedah

Keterampilan	Frekuensi	Presentase (%)
Memenuhi Keterampilan	2	5
Tidak memenuhi keterampilan	40	95
Total	42	100

Berdasarkan Tabel 4.7, diketahui bahwa dalam pelaksanaan operasi di kamar bedah RSUD Kota Yogyakarta dengan sampel sebanyak 42 operasi diperoleh hasil operasi dengan perawat memenuhi kriteria keterampilan perawat kamar bedah sebanyak 5%, sedangkan operasi dengan perawat yang tidak memenuhi kriteria keterampilan perawat kamar bedah sebanyak 95%.

Tabel 4.8 Keterampilan Perawat Kamar Bedah sesuai Tugas Perawat

Tugas perawat	Keterampilan Terpenuhi	Presentase (%)
Asisten	42	100
Instrumen	13	31
Sirkular	13	31
Anestesi	27	64

Berdasarkan tabel 4.8 tersebut, dapat diketahui bahwa dalam 42 sampel operasi secara keseluruhan atau 100% perawat asisten memenuhi keterampilan dengan baik. Sedangkan untuk keterampilan perawat kamar bedah yang lain belum terpenuhi dengan baik, dimana hanya 31% perawat instrumen yang memenuhi keterampilan dalam

operasi. Selain itu hanya 31% pula perawat sirkular yang memenuhi keterampilan dalam operasi, dan hanya 64% perawat anestesi yang memenuhi keterampilan dalam operasi.

Tabel 4.9 Pelatihan yang Pernah Diikuti oleh Perawat Kamar Bedah

Kategori Pelatihan	Jumlah	%
Perawat Asisten	11	91
Perawat Instrumen	12	100
Perawat Sirkuler	12	100

Berdasarkan tabel 4.9, diketahui bahwa dari 12 perawat bedah secara keseluruhan sudah pernah mengikuti pelatihan sebagai perawat instrument dan perawat sirkuler, namun hanya 11 orang perawat yang sudah mengikuti pelatihan sebagai perawat asiten.

5. Insiden Keselamatan Pasien

Tabel 4.10 Jenis Insiden Keselamatan Pasien

Jenis Insiden	Jumlah	Presentase (%)
KTD	0	0
KTC	0	0
KNC	1	2
KPC	53	98
Sentinel	0	0
Total	54	100

Berdasarkan tabel 4.10, dari 42 sampel operasi diperoleh angka insiden keselamatan berupa Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebanyak 0%, Kejadian Tidak Cedera (KTC) sebanyak 0%, Kejadian Nyaris Cedera (KNC) sebanyak 2%, Kejadian Potensial Cedera

(KPC) sebanyak 98%, dan Kejadian Sentinel sebanyak 0%. Dari data tersebut dapat diketahui rata-rata kejadian Insiden Keselamatan pasien sebanyak 9 kejadian perhari, dimana jumlah kejadian sebanyak 54 kejadian insiden keselamatan pasien dibagi dengan 6 hari yaitu lamanya waktu pengambilan data.

6. Uji Persyaratan Analisis

Pada penelitian ini analisis data yang digunakan yaitu analisis regresi logistik. Tahapan yang perlu dilakukan untuk mengetahui pengaruh antara variabel dependen dan independen di dalam penelitian, maka harus dilakukan uji normalitas menggunakan SPSS 16 *for windows*.

a. Uji Normalitas

Pada penelitian ini uji normalitas yang digunakan adalah *test normality Saphiro-Wilk* karena jumlah sample yang diambil pada penelitian ini berjumlah <50 sampel operasi, hasil uji normalitas yang didapatkan dijabarkan pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.11 Uji Normalitas

	Saphiro – Wilk		
	Statistik	Df	Sig.
Insiden Keselamatan Pasien	0,335	42	0,000
Kecukupan Perawat	0,529	42	0,000
Keterampilan Perawat	0,451	42	0,000

Uji normalitas secara statistik dapat dilihat dari nilai Saphiro-Wilk dimana jika nilai $p > 0,05$ maka dikatakan data tersebut terdistribusi dengan normal. Pada tabel uji normalitas didapatkan nilai $p > 0,05$ sehingga data tidak terdistribusi dengan normal.

7. Pengujian Hipotesis

Dalam penelitian ini dilakukan uji hipotesis untuk membuktikan apakah ada pengaruh antara kecukupan dan keterampilan perawat kamar bedah terhadap kejadian insiden keselamatan pasien di kamar bedah. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi logistik dengan menggunakan program SPSS 16 *for windows*.

Uji regresi Logistik digunakan untuk mengetahui apakah dalam model regresi variabel independen berpengaruh terhadap variabel dependen. Jika nilai signifikansi < 0.05 maka variabel independen dikatakan berpengaruh terhadap variabel dependen.

Tabel 4.12 Uji Regresi Logistik

	Sig	Exp (B)
Kecukupan	0,232	5,142
Keterampilan	0,013	30,139
Konstan	0,079	0,003

a. Pengaruh Kecukupan Tenaga Perawat Kamar Bedah terhadap Kejadian Insiden Keselamatan Pasien

Dapat dilihat pada tabel 4.12 oleh karena nilai signifikansi $>0,05$ maka hipotesis yang menyatakan adanya pengaruh kecukupan tenaga perawat kamar bedah terhadap kejadian insiden keselamatan pasien di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Yogyakarta ditolak.

b. Pengaruh Keterampilan Tenaga Perawat Kamar Bedah terhadap Kejadian Insiden Keselamatan Pasien

Dapat dilihat pada tabel 4.12 oleh karena nilai signifikansi $<0,05$ maka hipotesis yang menyatakan adanya pengaruh keterampilan tenaga perawat kamar bedah terhadap kejadian insiden keselamatan pasien di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Yogyakarta diterima.

Tabel 4.13 Tabel Chi Square

	Chi- Square	Sig
Step	9,278	0,010
Block	9,278	0,010
Model	9,278	0,010

Berdasarkan tabel 4.13 tersebut dapat diketahui bahwa korelasi bersama (korelasi majemuk) antara kecukupan tenaga perawat kamar bedah (X1) dan keterampilan perawat kamar bedah (X2) terhadap kejadian insiden keselamatan pasien (Y) dengan

teknis Chi-Square didapatkan nilai Chi-Square 9,278 dengan nilai sig 0,010 (<0,05) berarti secara bersama-sama kecukupan tenaga perawat kamar bedah (X1) dan keterampilan perawat kamar bedah (X2) berhubungan dengan kejadian insiden keselamatan pasien (Y).

Tabel 4.14 Tabel Koefisien Determinan

Step	Negelkerke R Square
1	.425

Berdasarkan tabel 4.14 di atas, diketahui bahwa koefisien determinan regresi logistik berdasarkan uji Negelkerke R Square yaitu 0,425 sehingga dapat diaktakan bahwa kontribusi variabel kecukupan tenaga perawat kamar bedah (X1) dan keterampilan perawat kamar bedah (X2) terhadap kejadian insiden keselamatan pasien (Y) adalah sebesar 42,5%.

Tabel 4.15 Tabel Ketepatan Prediksi

<i>Observed</i>	<i>Predicted</i>		Percented Correct
	Insiden Pasien Tidak ada	Keselamatan Ada	
Insiden	Tidakada	3	25,0
Keselamatan Pasien	Ada	7	97.4
Overall Percentage			90.5

Berdasarkan tabel 4.15 di atas, diketahui bahwa ketepatan prediksi dalam penelitian ini adalah sebesar 90,5%.

Tabel 4.16 Tabel Odd rasio

	Sig.	Exp(B)
Kecukupan	0,232	5,142
Keterampilan	0,013	30,139
Constant	0,079	0,003

Berdasarkan tabel 4.16 di atas, diketahui bahwa apabila kecukupan perawat kamar bedah tidak tercukupi maka risiko terjadinya insiden keselamatan pasien akan meningkat sebesar 5 kali lipat. Sedangkan apabila keterampilan perawat kamar bedah tidak terpenuhi, maka risiko terjadinya insiden keselamatan pasien akan meningkat sebesar 30 kali lipat.

B. Pembahasan

1. Pengaruh Kecukupan Tenaga Perawat Kamar Bedah terhadap Kejadian Insiden Keselamatan Pasien

Dari penelitian ini dari 42 operasi diketahui bahwa hanya 24% operasi yang jumlah perawatnya tercukupi dalam setiap operasi, sedangkan 76% operasi lainnya jumlah perawat kurang. Berdasarkan Standar Pelayanan Keperawatan Kamar Bedah di Rumah Sakit Kementerian Kesehatan RI Tahun 2011 dijelaskan bahwa ketenagaan kamar bedah di setiap operasi terdiri dari perawat asisten, perawat instrumen, perawat sirkuler, dan juga penata anestesi. Sedangkan

berdasarkan data tersebut diketahui bahwa 76% tindakan operasi di IBS RSUD Kota Yogyakarta masih mengalami kekurangan tenaga perawat.

Berdasarkan perhitungan kebutuhan perawat sesuai ketentuan Depkes RI tahun 2002 tentang perhitungan tenaga perawat sesuai dengan unit kerja di rumah sakit, diketahui bahwa kebutuhan perawat setiap harinya selama jam kerja adalah 15 orang perawat dan jumlah perawat Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Yogyakarta terdapat 17 orang perawat. Namun dalam praktik pelayanan operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Yogyakarta, pembagian shift kerja perawat dibagi menjadi dua *shift* yaitu *shift* I bertugas sejak pukul 07.50 hingga pukul 14.30, *shift* II bekerja sejak pukul 10.00 hingga pukul 17.00. Berdasarkan hal tersebut maka seharusnya 15 orang perawat bertugas selama pelaksanaan operasi dalam satu hari, namun pembagian shift tersebut mengakibatkan penumpukan tenaga perawat pada pukul 10.00 hingga 14.30, dan jumlah perawat yang kurang maksimal pada waktu yang lain.

Menurut data yang diperoleh selama penelitian diketahui bahwa waktu tunggu pelayanan kamar operasi RSUD Kota Yogyakarta adalah 1 hari. Berdasarkan Indikator Kinerja Rumah Sakit Badan Layanan Umum Kementerian Kesehatan RI (2013), waktu tunggu

operasi adalah rata-rata tenggang waktu sejak pasien masuk rawat inap dengan rencana operasi sampai dengan operasi dilaksanakan. Berdasarkan Permenkes RI nomor 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit lama waktu tunggu maksimal sebuah operasi elektif di sebuah rumah sakit adalah tidak lebih dari 2 hari. Berdasarkan data tersebut maka lama waktu tunggu pelayanan operasi di RSUD Kota Yogyakarta sudah memenuhi standar yang berlaku. Menurut Fitri (2014) lama waktu tunggu pelayanan operasi ini dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu tersedianya kamar dan alat operasi, kecukupan SDM medis operasi, serta kondisi fisik pasien. Namun setelah peneliti melakukan observasi selama penelitian, meskipun lama waktu tunggu pelayanan operasi sudah memenuhi standar pelayanan rumah sakit, tetapi mayoritas operasi yang dilaksanakan di RSUD Kota Yogyakarta tidak memiliki komponen perawat kamar bedah yang lengkap.

Berdasarkan data tersebut, maka rumah sakit yang memiliki staf keperawatan dalam jumlah yang kurang memiliki kecenderungan untuk menunjukkan timbulnya *patient outcome* yang tidak baik. Jumlah staf keperawatan yang cukup akan memungkinkan para perawat pelaksana mendapat beban kerja yang adekuat dan dapat melakukan tugas keperawatan sesuai dengan standar kemampuan,

sedangkan jika jumlah staf keperawatan dalam suatu instalasi kurang maka akan sangat berisiko untuk timbulnya kejadian insiden keselamatan pasien (Prawitasari, 2009).

Hal yang serupa juga diungkapkan oleh Carlesi (2017) dimana salah satu hal yang mendasari adanya kejadian insiden keselamatan pasien adalah beban kerja perawat. Sedangkan beban kerja perawat kamar bedah sendiri didefinisikan sebagai rasio antara jumlah perawat kamar bedah dibandingkan dengan pasien yang dioperasi (Carlesi et al. 2017).

Setelah dilakukan analisis dari hasil penelitian ini diketahui bahwa angka kecukupan tenaga perawat kamar bedah tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian insiden keselamatan pasien di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Yogyakarta, dimana nilai signifikansi $p > 0,05$. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Satria (2013) dimana komponen dari beban kerja perawat adalah kecukupan atau jumlah tenaga perawat. Namun dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa beban kerja perawat tidak berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam penerapan prinsip *patient safety*, sehingga kejadian insiden keselamatan pasien dapat dihindari. Hal ini disebabkan oleh faktor eksternal (lingkungan) dan faktor internal (pribadi) dari perawat itu sendiri. Faktor eksternal

(lingkungan) yang dimaksud disini adalah adanya tuntutan dari pihak rumah sakit yang mengharuskan perawat/staff rumah sakit untuk menerapkan program *patient safety* setiap saat dan sesuai prosedur sebagai tindak lanjut keselamatan untuk pasien, keluarga pasien, perawat, maupun rumah sakit itu sendiri dalam menjaga mutu pelayanan rumah sakit tersebut (Satria et al. 2013). Hal inilah yang juga menjadi salah satu misi RSUD Kota Yogyakarta yaitu mewujudkan pelayanan dengan standar profesi tertinggi berbasis keselamatan pasien, sesuai dengan kebutuhan dan harapan pelanggan.

Faktor internal atau kondisi perawat itu sendiri maksudnya adanya kemampuan yang tinggi dan kerja keras dalam menjalankan tanggung jawab yang diemban meskipun adanya beban kerja yang tinggi namun perawat masih memiliki kemampuan maksimal untuk tetap menjalankan tugasnya dengan baik sesuai dengan tanggung jawab mereka (Satria et al. 2013) Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian dari Mudayana (2012) dimana beban kerja perawat yang didasari oleh jumlah perawat tidak berpengaruh terhadap kinerja perawat, sehingga tidak berpengaruh terhadap adanya kejadian insiden keselamatan pasien (Mudayana, 2012).

Dari observasi yang dilakukan oleh peneliti, hal ini dapat terjadi dikarenakan adanya salah satu faktor yang menjadi alasan

mengapa angka kecukupan tenaga perawat kamar bedah yang sangat kurang namun tidak mempengaruhi kejadian insiden keselamatan pasien, yaitu dikarenakan adanya penggantian tugas atau pelimpahan wewenang perawat kamar bedah kepada mahasiswa keperawatan yang sedang menjalani pelatihan keperawatan medikal bedah di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Yogyakarta. Dalam hal ini berdasarkan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah tangga (AD/ART) Himpunan Perawat Kamar Bedah Indonesia (HIPKABI) seharusnya peserta pelatihan keperawatan medikal bedah memperoleh supervisi dari perawat kamar bedah yang sudah terlatih, namun dalam praktik keseharian di Instalasi Bedah Sentral secara penuh menggantikan tugas perawat kamar bedah yang seharusnya bertugas selama operasi tanpa adanya supervisi.

Maka dari itu hendaknya pihak manajemen rumah sakit tetap memperhatikan kecukupan tenaga perawat kamar bedah sehingga tenaga perawat selama operasi dapat terpenuhi dengan baik. Apabila kecukupan tenaga perawat kamar bedah tercukupi dengan baik maka kejadian insiden keselamatan pasien dapat benar-benar dihindari secara maksimal.

2. Pengaruh Keterampilan Perawat Kamar Bedah terhadap Kejadian Insiden Keselamatan Pasien

Berdasarkan data yang diperoleh dalam penelitian ini, diketahui bahwa dari 42 operasi hanya 5% operasi yang seluruh perawatnya memenuhi keterampilan yang harus dijalankan selama operasi, sedangkan 95% lainnya perawat tidak memenuhi seluruh keterampilan yang harus dijalankan selama operasi. Tingginya angka perawat yang tidak memenuhi seluruh keterampilan selama operasi ini berpengaruh secara signifikan terhadap insiden keselamatan pasien dimana nilai signifikansi $p < 0,05$.

Hasil dari penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Julianto (2014) yang mengungkapkan bahwa tingkat keterampilan perawat memiliki pengaruh terhadap adanya kejadian insiden keselamatan pasien di rumah sakit. Hal ini diakibatkan oleh beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keterampilan seorang perawat, seperti halnya kurangnya pelatihan atau pendidikan singkat tentang keselamatan pasien dan juga dapat tingkat pendidikan perawat (Julianto et al. 2014). Dari penelitian ini dapat diketahui pula bahwa mayoritas perawat kamar bedah RSUD berpendidikan D3 Keperawatan, yaitu sebanyak 53%. Maka dari keterampilan perawat kamar bedah memiliki pengaruh yang sangat besar dengan adanya kejadian insiden

keselamatan pasien. Hal ini juga didukung oleh penelitian Cahyono (2015) dimana tingkat pengetahuan perawat dapat mempengaruhi kinerja perawat dalam praktek keselamatan pasien, sehingga dapat berpengaruh terhadap adanya kejadian insiden keselamatan pasien (Cahyono, 2015).

Keterampilan dan kinerja seorang tenaga perawat kamar bedah juga dipengaruhi oleh pengalaman kerja dimana mayoritas perawat kamar bedah yang bekerja di Instalasi bedah Sentral RSUD Kota Yogyakarta memiliki pengalaman kerja dalam rentang 5 hingga 10 tahun, yaitu sebanyak 47%, sedangkan perawat kamar bedah yang memiliki pengalaman kerja lebih dari 20 tahun hanya 6% atau 1 orang perawat. Pengalaman kerja seorang tenaga perawat akan berbanding lurus dengan manajemen kerja seorang tenaga perawat, untuk itu maka pengalaman juga sangat berperan dalam keterampilan tenaga perawat kamar bedah (Karathanasi, 2014).

Hasil dari penelitian ini sesuai dengan penelitian Charlesi (2017) yang keterampilan dan beban kerja perawat kamar bedah dipengaruhi oleh berbagai aspek, diantaranya adalah beban kerja dan juga manajemen kerja yang baik dari sebuah tim. Pada penelitian ini diketahui bahwa pembagian jumlah operasi yang diikuti oleh masing-masing perawat kamar bedah RSUD Kota Yogyakarta terdapat

banyak perbedaan. Hal inilah yang mempengaruhi keterampilan dari seorang perawat kamar bedah. Keterampilan perawat kamar bedah yang dilaksanakan dengan tidak maksimal ini akan berpengaruh terhadap terjadinya kejadian insiden keselamatan pasien.