

**PENERAPAN *FIVE STEPS TO SAFER SURGERY* DALAM
MENINGKATKAN KEPATUHAN PENGISIAN
CHECKLIST DI RSKB ANNUR
YOGYAKARTA**

TESIS

Diajukan Guna Memenuhi Persyaratan
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Strata 2
Program Studi Manajemen Rumah Sakit



Diajukan Oleh :

Lucky Frannata
20111030064

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN RUMAH SAKIT
PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2017**

**PENERAPAN *FIVE STEPS TO SAFER SURGERY* DALAM
MENINGKATKAN KEPATUHAN PENGISIAN
CHECKLIST DI RSKB ANNUR
YOGYAKARTA**

(Studi kasus di RSKB ANNUR Yogyakarta)

TESIS

Diajukan Oleh :

Nama : Lucky Frannata
NIM : 20111030064

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN RUMAH SAKIT
PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2017**

TESIS

**PENERAPAN *FIVE STEPS TO SAFER SURGERY* DALAM
MENINGKATKAN KEPATUHAN PENGISIAN
CHECKLIST DI RSKB ANNUR
YOGYAKARTA**

Diajukan Oleh
Lucky Frannata
20111030064

Telah Disetujui Oleh:

Pembimbing

DR. Elsy Maria Rosa, SKM., M. Kep.

Tanggal.....

TESIS

**PENERAPAN *FIVE STEPS TO SAFER SURGERY* DALAM
MENINGKATKAN KEPATUHAN PENGISIAN
CHECKLIST DI RSKB ANNUR
YOGYAKARTA**

Diajukan Oleh
Lucky Frannata
20111030064

Tesis ini telah dipertahankan dan disahkan di depan
Dewan Penguji Program Studi Manajemen Rumah Sakit
Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
tanggal 09 Januari 2017

Yang terdiri dari

Dr. dr. Arlina Dewi, M.Kes., AAK.
Ketua Tim Penguji

Dr. Elsy Maria Rosa, SKM, M.Kep.
Anggota Tim Penguji

dr. Mahendro Prasetyo Kusumo, MMR
Anggota Tim Penguji

Mengetahui,
Ketua Program Studi Manajemen Rumah Sakit
Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Dr. dr. Arlina Dewi, M.Kes., AAK.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis ini bukan merupakan hasil plagiat karya orang lain, melainkan hasil karya saya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari ada yang mengklaim bahwa karya ini adalah milik orang lain dan dibenarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum yang berlaku di Indonesia.

Yogyakarta, 2017
Yang Membuat Pernyataan

LUCKY FRANNATA
20111030064

MOTTO

“Bila melihat alam yang indah ini, boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal ia amat baik bagimu, dan boleh jadi (pula) kamu menyukai sesuatu, padahal ia amat buruk bagimu; Allah mengetahui, sedang kamu tidak mengetahui”

(Qs : Al Baqarah 2:216)

Kupersembahkan Kepada:

*RSKB ANNUR Yogyakarta, Dosen dan Almamaterku
Istri, Anak dan Keluargaku tercinta*

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Alhamdulillahirabbil ‘alamin, Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan tugas akhir yang berjudul “**Penerapan *Five Steps To Safer Surgery* Dalam Meningkatkan Kepatuhan Pengisian Checklist Di RSKB ANNUR Yogyakarta**“, dalam memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Manajemen Rumah Sakit Program Pasca Sarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Dalam penulisan tesis ini penulis banyak mendapatkan dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Direktur RSKB ANNUR Yogyakarta yang telah memberikan ijin penelitian
2. Tim operasi di kamar operasi di RSKB ANNUR Yogyakarta yang telah meluangkan waktu untuk membantu proses penelitian ini.
3. DR. dr. Arlina Dewi, M. Kes., AAK selaku Ketua Tim Penguji Tesis.
4. DR. Elsy Maria Rosa, SKM., M.Kep. selaku pembimbing tesis yang telah membimbing peneliti dengan baik.
5. dr. Mahendro Prasetyo Kusumo, MMR selaku Akademisi sekaligus Dosen Penguji.

Akhir kata semoga tesis ini bermanfaat bagi siapa saja yang membacanya.

Wassalamu’alaikum Wr.Wb.

Yogyakarta,

2017

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
MOTTO.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
INTISARI.....	xi
ABSTRACT	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Permasalahan	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Telaah Pustaka	9
1. Definisi <i>Safety Surgery</i>	9
2. Surgical Safety Checklist (WHO)	10
3. Fungsi <i>Surgical Safety Checklist</i>	11
4. <i>Sign in, Time out dan Sign out</i>	12
5. Manajemen Risiko	15
B. Penelitian Terdahulu	15
C. Landasan Teori.....	16
D. Kerangka Konsep	19
E. Hipotesis Penelitian.....	20
BAB III METODE PENELITIAN	21
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	21
B. Subjek dan Objek Penelitian.....	21
C. Populasi, Sampel dan Sampling.....	22
D. Variabel Penelitian	22
E. Definisi Operasional.....	23
F. Instrumen penelitian.....	25
G. Jalannya Penelitian.....	25
H. Keabsahan Penelitian	26
I. Analisa Penelitian	28
J. Etika Penelitian	28

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	29
A. Gambaran Umum RSKB ANNUR Yogyakarta	29
B. Uji Normalitas.....	34
C. Karakteristik Responden	34
D. Analisis Univariat	35
E. Analisis Bivariat.....	43
F. Pembahasan	47
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	57
A. Kesimpulan.....	57
B. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	<i>Surgical Safety Checklist</i> WHO.....	14
Tabel 4.1	Daftar Jumlah tenaga Medis di RSKB ANNUR Yogyakarta	31
Tabel 4.2	Daftar Jumlah Tenaga Paramedis di RSKB ANNUR Yogyakarta	31
Tabel 4.3	Daftar Jumlah Tenaga Non Medis di RSKB ANNUR Yogyakarta.....	31
Tabel 4.4	Hasil Uji Normalitas Data	34
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	35
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Petugas dalam Pengisian <i>Checklist Briefing Safety Surgery</i> Sebelum dan Sesudah di Terapkan <i>Safety Surgery</i> Komunikasi yang Efektif.....	36
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Petugas dalam Pengisian <i>Checklist Sign in Safety Surgery</i> Sebelum dan Sesudah di Terapkan <i>Safety Surgery</i> Komunikasi yang Efektif.....	38
Tabel 4.8	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Petugas dalam Pengisian <i>Checklist Time out Safety Surgery</i> Sebelum dan Sesudah di Terapkan <i>Safety Surgery</i> Komunikasi yang Efektif.....	41
Tabel 4.9	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Petugas dalam Pengisian <i>Checklist Sign out Safety Surgery</i> Sebelum dan Sesudah di Terapkan <i>Safety Surgery</i> Komunikasi yang Efektif.....	41
Tabel 4.10	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepatuhan Petugas dalam Pengisian <i>Checklist Debriefing Safety Surgery</i> Sebelum dan Sesudah di Terapkan <i>Safety Surgery</i> Komunikasi yang Efektif.....	42
Tabel 4.11	Hasil Uji <i>Paired Samples Statistics</i> Tentang Kepatuhan Pengisian Ceklis <i>Safety Surgery</i>	43
Tabel 4.12	<i>Paired Samples Correlations</i>	44
Tabel 4.13	<i>Paired Samples Test</i>	44
Tabel 4.14	Distribusi Hasil Uji <i>t-test</i> untuk Mengetahui Perbedaan Kepatuhan Pengisian <i>Checklist</i> Sebelum dan Sesudah Diterapkan <i>Safety surgery</i> pada Petugas Kamar Operasi.....	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Konsep.....	19
------------	----------------------	----

INTISARI

PENERAPAN *FIVE STEPS TO SAFER SURGERY* DALAM MENINGKATKAN KEPATUHAN PENGISIAN *CHECKLIST* DI RSKB ANNUR YOGYAKARTA

Latar Belakang: Pembedahan merupakan bagian yang tak terpisahkan dari pelayanan kesehatan dan merupakan salah satu tindakan medis yang penting. Salah satu manajemen kamar bedah adalah penggunaan *surgical safety checklist* WHO, tujuannya untuk menyamakan persepsi, komunikasi dan kerjasama antar tim bedah. *Surgical safety checklist* WHO ini merupakan alat yang digunakan oleh tim bedah untuk meningkatkan keselamatan, menurunkan jumlah kematian dan kecacatan akibat pembedahan

Tujuan Penelitian: Untuk memberikan gambaran tentang kepatuhan pengisian *checklist safety surgery* di RSKB ANNUR Yogyakarta

Metode: Merupakan penelitian eksperimen semu (*quasi eksperimen*) bentuk desain adalah *one-group pretest-posttest design*, artinya diadakannya *pretest* sebelum diberi *treatment* selanjutnya diukur dengan *posttest* setelah di *treatment* kepada petugas kamar operasi.

Hasil: Pelaksanaan *briefing* efektif dilakukan dengan nilai *Sig (p)* sebesar 0,000, Pelaksanaan *sign in* efektif dilakukan dengan nilai *Sig (p)* sebesar 0,031, Pelaksanaan *time out* tidak efektif dilakukan dengan nilai *Sig (p)* nya sebesar 0,323, Pelaksanaan *sign out* tidak efektif dilakukan dengan nilai *Sig (p)* nya sebesar 0,323, Pelaksanaan *debriefing* tidak efektif dilakukan dengan nilai *Sig (p)* nya sebesar 0,160,

Kesimpulan: Penerapan *Five Steps To Safer Surgery* pada saat operasi secara keseluruhan di RSKB ANNUR Yogyakarta tidak efektif dilakukan dengan nilai *Sig (p)* sebesar 0,164 ($p > 0,050$) yang berarti H_0 diterima yaitu tidak ada perbedaan yang signifikan tingkat kepatuhan petugas sebelum dan sesudah penerapan *safety surgery*. Artinya tidak ada perbedaan kepatuhan petugas sebelum dan sesudah sosialisasi pelaksanaan *safety surgery checklist* di rumah sakit.

Kata Kunci: *Five Steps to Safer Surgery*, Penerapan.

ABSTRACT

THE IMPLEMENTATION OF FIVE STEPS TO SAVE SURGERY PRACTICE IN IMPROVING THE CHECKLIST WRITING OBEDIENCE IN RSKB ANNUR YOGYAKARTA

Background: Surgery is an integral part of health care and is one of the important medical action. One operating room management is the use of the WHO surgical safety checklist, aim to make the perception, communication and cooperation among the surgical team. WHO surgical safety checklist is a tool used by the surgical team to improve safety, reduce the number of deaths and disability due to surgery.

Objective: To provide an overview of safety compliance checklist charging RSKB ANNUR surgery in Yogyakarta.

Methods: A quasi-experimental study (quasi-experimental) design is a form of one-group pretest-posttest design, means the holding of a pretest before the treatment were subsequently measured with a posttest after treatment in the operating room personnel.

Results: Implementation of effective briefing is done with the Sig (p) of 0.000, sign in effective implementation is done with the Sig (p) of 0.031, Execution time is not effectively carried out with the Sig (p) it was 0.323, Execution sign out ineffective done with the Sig (p) of its 0.323, Execution ineffective debriefing conducted by the Sig (p) it was 0,160.

Conclusion: The five steps to safer surgery implementation in RSKB Yogyakarta is ineffetive since the Sig (p) value is 0,164 ($p > 0,050$) where it means that H_0 is accepted, so there is not significant difference between surgery team's obedience and pre and post safety surgery implementation.

Keywords: Five Steps to Safer Surgery, Implementation.