

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Penerapan *Five Steps To Safer Surgery* Dalam Meningkatkan Kepatuhan Pengisian *Checklist* di RSKB ANNUR Yogyakarta, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Selisih dari nilai rata-rata (mean), simpangan baku (Std. Deviation), rata-rata kesalahan (Std. Error Mean) dari hasil jawaban keseluruhan pengisian ceklis sangat kecil, sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai kepatuhan petugas sebelum dan sesudah penerapan *safety surgery* cukup baik.
2. Nilai *correlation* (r) sebesar 0,061 artinya sumbangan dari pelatihan/sosialisasi pengisian ceklis *safety surgery* pada kepatuhan petugas dalam penerapan *safety surgery* adalah  $(0,061)^2$  sama dengan 0,37% (sangat kecil), sedangkan sisanya bisa disebabkan oleh faktor lain.
3. Taraf signifikan (Sig.) sebesar 0,709 (Sig.>0,05) artinya tidak ada hubungan pelatihan/sosialisasi pengisian ceklis *safety surgery* terhadap kepatuhan petugas sebelum dan sesudah dalam penerapan *safety surgery*.
4. Penerapan *briefing* dengan penggunaan *Safety Surgery Checklist* pada saat pra operasi efektif dilakukan dengan nilai Sig (p) sebesar 0,000 ( $p < 0,050$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak yaitu ada beda yang signifikan antara kepatuhan pengisian *checklist* sebelum dan sesudah diterapkan *safety surgery*.
5. Penerapan *sign in* dengan penggunaan *Safety Surgery Checklist* pada saat operasi efektif dilakukan dengan nilai Sig (p) sebesar 0,031 ( $p < 0,050$ )

yang berarti  $H_0$  tolak yaitu ada beda yang signifikan antara kepatuhan pengisian *checklist* sebelum dan sesudah diterapkan *safety surgery*.

6. Penerapan *time out* dengan penggunaan *Safety Surgery Checklist* pada saat operasi tidak efektif dilakukan dengan nilai Sig (p) nya sebesar 0,323 ( $p > 0,050$ ) yang berarti  $H_0$  diterima yaitu tidak ada beda yang signifikan antara kepatuhan pengisian *checklist time out* sebelum dan sesudah diterapkan *safety surgery*.
7. Penerapan *sign out* dengan penggunaan *Safety Surgery Checklist* pada saat operasi tidak efektif dilakukan dengan nilai Sig (p) nya sebesar 0,323 ( $p > 0,050$ ) yang berarti  $H_0$  diterima yaitu tidak ada beda yang signifikan antara kepatuhan pengisian *checklist sign out* sebelum dan sesudah diterapkan *safety surgery*.
8. Penerapan *debriefing* dengan penggunaan *Safety Surgery Checklist* pada saat operasi tidak efektif dilakukan dengan nilai Sig (p) nya sebesar 0,160 ( $p > 0,050$ ) yang berarti  $H_0$  diterima yaitu tidak ada beda yang signifikan antara kepatuhan pengisian *checklist sign out* sebelum dan sesudah diterapkan *safety surgery*.
9. Penerapan *Five Steps To Safer Surgery* pada saat operasi secara keseluruhan di RS 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*.

## **B. Saran**

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang ditemukan selama penelitian maka penulis dapat memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Perlunya perhatian pihak manajemen dalam memfasilitasi peningkatan mutu pelayanan dengan menggunakan *surgical safety checklist* WHO dalam prosedur pembedahan di rumah sakit.
2. Melakukan pelatihan (*in house training*) tentang penggunaan *surgical safety checklist* WHO dalam prosedur pembedahan kepada tim kamar operasi (dokter bedah, dokter anestesi, perawat bedah, dan penata anestesi).
3. Menunjuk perawat sebagai operator dalam menjalankan *surgical safety checklist* WHO.
4. Melakukan evaluasi rutin untuk penerapan *surgical safety checklist*