

Pengetahuan *Patient Safety* dan Kepatuhan Perawat dalam Penerapan *Surgical Safety Checklist*

Patient Safety Knowledge and Nurses' Compliance with Surgical Safety Checklist Implementation

I Putu Candra Pranata^{1*}, AA Istri Dalem Hana Yundari¹, Made Udayana¹

¹Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali, Indonesia

Kata Kunci :

Patient safety; pengetahuan perawat; kepatuhan; *surgical safety checklist*.

ABSTRAK

Pendahuluan: Keselamatan pasien pada pelayanan bedah memerlukan penerapan prosedur yang konsisten untuk mencegah kesalahan sebelum tindakan operasi. Salah satu instrumen yang digunakan adalah *Surgical Safety Checklist* (SSC), terutama fase *sign in*. Pengetahuan perawat mengenai *patient safety* diperkirakan berperan dalam membentuk kepatuhan terhadap prosedur tersebut. **Metode:** Penelitian kuantitatif observasional dengan pendekatan *cross-sectional* dilakukan di Instalasi Bedah Sentral RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah pada 16–30 Juni 2026. Sebanyak 69 perawat dipilih dengan *purposive sampling*. Data diperoleh melalui kuesioner pengetahuan *patient safety* dan kepatuhan penerapan SSC fase *sign in*, kemudian dianalisis menggunakan korelasi *Spearman Rank*. **Hasil:** Sebanyak 38 perawat (55,1%) memiliki pengetahuan baik dan 35 perawat (50,7%) berada pada kategori cukup patuh. Analisis menunjukkan korelasi positif yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan ($r=0,366$; $p=0,002$). **Kesimpulan:** Pengetahuan *patient safety* berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam penerapan SSC, meskipun kekuatan hubungannya rendah. Penguatan pengetahuan perlu disertai supervisi, audit, dan dukungan budaya keselamatan agar pelaksanaan SSC lebih konsisten.

Keyword:

Patient safety; nurses' knowledge; compliance; *surgical safety checklist*

ABSTRACT

Introduction: Patient safety in surgical services requires consistent implementation of standardized procedures to prevent errors before surgery. The *Surgical Safety Checklist* (SSC), particularly the *sign-in* phase, is an important safety instrument, and nurses' knowledge may contribute to compliance. **Methods:** This quantitative observational study used a *cross-sectional* design and was conducted at the Central Surgical Installation of Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah General Hospital from 16–30 June 2026. A total of 69 nurses were selected through *purposive sampling*. Data were collected using *patient safety* knowledge and SSC *sign-in* compliance questionnaires and analyzed with *Spearman Rank* correlation. **Results:** Thirty-eight nurses (55.1%) had good knowledge, while 35 nurses (50.7%) were moderately compliant. A significant positive correlation was found between knowledge and compliance ($r=0.366$; $p=0.002$). **Conclusion:** Nurses' *patient safety* knowledge was significantly associated with SSC compliance, although the relationship was weak. Knowledge improvement should therefore be accompanied by supervision, audit, and organizational safety support to strengthen consistent SSC implementation.

Copyright © 2026 JKBD
Allrights reserved

Corresponding Author:

I Putu Candra Pranata

Email: Punxboo182@gmail.com

Article history

Received date : 05 Agustus 2026

Revised date : 26 Agustus 2026

Accepted date : 09 September 2026

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan bagian mendasar dari mutu pelayanan kesehatan dan menjadi perhatian khusus pada pelayanan bedah karena proses pembedahan melibatkan tindakan berisiko, koordinasi multidisiplin, serta keputusan yang harus dilakukan secara tepat. Perawat mempunyai posisi penting dalam menjaga kesinambungan proses keselamatan sebelum, selama, dan setelah operasi. Kesalahan pada tahap praoperasi dapat berkontribusi terhadap salah identifikasi, ketidaktepatan prosedur, keterlambatan tindakan, maupun kejadian yang merugikan pasien (Laoh et al., 2024; Tambak et al., 2024).

Risiko keselamatan pada pelayanan bedah menunjukkan perlunya prosedur pencegahan yang sistematis. World Health Organization melaporkan bahwa komplikasi pembedahan masih menjadi persoalan keselamatan pasien dan mendorong penguatan strategi global untuk mengurangi bahaya yang dapat dicegah (World Health Organization, 2023). Di Indonesia, pelaporan insiden keselamatan pasien juga menunjukkan bahwa kejadian nyaris cedera, kejadian tanpa cedera, dan kejadian tidak diharapkan masih ditemukan dalam pelayanan rumah sakit (Salawati, 2022). Kondisi tersebut menegaskan bahwa keselamatan tidak hanya bergantung pada tersedianya standar, tetapi juga pada konsistensi tenaga kesehatan dalam menjalankannya.

Salah satu instrumen keselamatan pada tindakan operasi adalah Surgical Safety Checklist (SSC). Daftar periksa ini membantu tim bedah memastikan langkah penting dilaksanakan pada fase sign in sebelum induksi anestesi, time out sebelum insisi, dan sign out sebelum pasien meninggalkan kamar operasi. Pelaksanaan checklist mendukung verifikasi identitas, lokasi dan prosedur operasi, kesiapan anestesi, alergi, serta risiko klinis lain yang relevan (Rachmawaty et al., 2023; Joint Commission International, 2025). Pada penelitian ini perhatian diarahkan pada fase sign in karena fase tersebut merupakan titik awal verifikasi keselamatan sebelum tindakan anestesi dan pembedahan.

Kepatuhan terhadap SSC dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Pengetahuan

merupakan salah satu faktor predisposisi yang berhubungan dengan terbentuknya perilaku profesional karena pemahaman mengenai tujuan, risiko, dan konsekuensi suatu prosedur dapat memperkuat kesadaran untuk menjalankan standar. Selain pengetahuan, pendidikan, pengalaman, ketersediaan fasilitas, supervisi, budaya organisasi, komunikasi tim, dan dukungan manajemen juga dapat berperan dalam kepatuhan perawat (Notoatmodjo, 2017; Herawati et al., 2024; Setiawati et al., 2024). Sejumlah penelitian melaporkan keterkaitan pengetahuan dengan kepatuhan pelaksanaan protokol keselamatan bedah, termasuk SSC (Agnihorty et al., 2022; Filastana et al., 2024; Priyantoro & Melati, 2024).

Studi pendahuluan di ruang preoperasi Instalasi Bedah Sentral RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah terhadap 10 perawat menunjukkan bahwa SSC telah diterapkan sebagai bagian pelayanan, tetapi tiga perawat (30%) belum mengisi checklist secara optimal pada fase sign in. Sebanyak tujuh perawat (70%) mampu menjelaskan komponen *patient safety* dengan tepat, namun masih ditemukan variasi pemahaman mengenai makna setiap item checklist. Temuan awal tersebut memperlihatkan adanya kesenjangan antara pemahaman dan konsistensi pelaksanaan yang perlu dianalisis lebih lanjut.

Penelitian mengenai hubungan pengetahuan *patient safety* dengan kepatuhan SSC yang secara khusus menelaah fase sign in di ruang preoperasi masih terbatas pada konteks lokasi penelitian ini. Oleh karena itu, penelitian bertujuan menganalisis hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang *patient safety* dengan kepatuhan dalam penerapan Surgical Safety Checklist di Instalasi Bedah Sentral RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah. Hasil penelitian diharapkan menjadi dasar evaluasi untuk penguatan pengetahuan, supervisi, dan budaya keselamatan pada pelayanan perioperatif..

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif observasional dengan rancangan cross-sectional. Penelitian dilaksanakan di Instalasi Bedah Sentral RSUP Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah pada 16–30 Juni

2026. Populasi terdiri atas 83 perawat pelaksana. Besar sampel sebanyak 69 perawat dan dipilih menggunakan non-probability sampling dengan teknik purposive sampling. Kriteria inklusi meliputi perawat pelaksana di Instalasi Bedah Sentral, memiliki masa kerja minimal enam bulan, bersedia menjadi responden, dan menandatangani informed consent. Perawat yang sedang cuti atau menjalankan tugas administratif penuh dan tidak terlibat langsung dalam pelayanan dikeluarkan dari penelitian.

Variabel independen adalah tingkat pengetahuan perawat tentang *patient safety*, sedangkan variabel dependen adalah kepatuhan dalam penerapan SSC fase sign in. Pengetahuan diukur menggunakan kuesioner 21 pertanyaan yang mencakup pengertian *patient safety* dan enam sasaran keselamatan pasien. Jawaban benar diberi skor 1 dan salah 0; skor 0–5 dikategorikan kurang, 6–16 cukup, dan 17–21 baik. Kepatuhan diukur menggunakan 15 pernyataan skala Likert yang mencakup konfirmasi identitas, sisi pembedahan, persiapan bedah dan mesin anestesi, pengecekan pulse oximetry dan obat, serta konfirmasi alergi dan risiko operasi. Skor 15–27 dikategorikan tidak patuh, 28–62 cukup patuh, dan 63–75 patuh. Instrumen pengetahuan memiliki Cronbach's alpha 0,921 dan seluruh item pada pengujian sebelumnya dinyatakan valid.

Data dianalisis secara univariat menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan dianalisis menggunakan uji *Spearman Rank* karena kedua variabel berskala ordinal. Taraf signifikansi ditetapkan pada $\alpha=0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95%. Penelitian telah memperoleh kelayakan etik dari Komisi Etik FK Universitas Udayana dengan nomor 2063/UN14.2.2.VII.14/LT/2026 tertanggal 8 Mei 2026 serta izin penelitian dari Clinical Research Unit RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah tertanggal 15 Juni 2026.

HASIL

Karakteristik responden penelitian dirangkum pada Tabel 1. Responden paling banyak berusia 46–55 tahun, didominasi laki-laki, sebagian besar berpendidikan DIII Keperawatan, dan mayoritas telah bekerja sekurang-kurangnya lima tahun.

Tabel 1. Karakteristik responden (n=69)

Karakteristik	f	%
Usia		
27–35 tahun	14	20,3
36–45 tahun	16	23,2
46–55 tahun	21	30,4
56–59 tahun	18	26,1
Jenis kelamin		
Laki-laki	41	59,4
Perempuan	28	40,6
Pendidikan		
DIII	36	52,2
S1 + Ners	29	42,0
D4 + Profesi	4	5,8
Masa kerja		
< 5 tahun	26	37,7
≥ 5 tahun	43	62,3

Distribusi variabel utama memperlihatkan bahwa tidak terdapat responden dengan kategori pengetahuan kurang maupun tidak patuh. Lebih dari separuh responden memiliki pengetahuan baik, sedangkan kategori kepatuhan terbanyak adalah cukup patuh (Tabel 2).

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan *Patient safety* dan Kepatuhan SSC

Variabel/Kategori	f	%
Pengetahuan <i>patient safety</i>		
Cukup	31	44,9
Baik	38	55,1
Kepatuhan SSC		
Cukup patuh	35	50,7
Patuh	34	49,3

Analisis silang menunjukkan bahwa pada kelompok dengan pengetahuan cukup, 22 responden (31,9% dari seluruh sampel) termasuk cukup patuh dan 9 responden (13,0%) patuh. Pada kelompok berpengetahuan baik, 13 responden (18,8%) cukup patuh dan 25 responden (36,2%) patuh. Uji *Spearman Rank* menghasilkan $r=0,366$ dan $p=0,002$, sehingga hipotesis penelitian didukung: terdapat hubungan positif dan signifikan antara tingkat pengetahuan *patient safety* dengan kepatuhan penerapan SSC, dengan kekuatan hubungan rendah (Tabel 3).

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan *Patient safety* Dengan Kepatuhan Penerapan SSC

Pengetahuan	Cukup patuh	Patuh	Total
Cukup	22 (31,9)	9 (13,0)	31 (44,9)
Baik	13 (18,8)	25 (36,2)	38 (55,1)
r		0,366	
p-value		0,002	

PEMBAHASAN

Dominannya kategori pengetahuan baik menunjukkan bahwa sebagian besar perawat telah memiliki pemahaman yang memadai mengenai prinsip keselamatan pasien. Kondisi ini dapat berkaitan dengan karakteristik responden yang mayoritas mempunyai masa kerja ≥ 5 tahun. Pengalaman klinis memberi kesempatan bagi perawat untuk berulang kali berhadapan dengan prosedur keselamatan, audit, koordinasi tim, dan situasi perioperatif sehingga pengetahuan teoritis memperoleh penguatan melalui praktik. Pendidikan dan akses terhadap informasi juga merupakan faktor yang dapat membentuk pengetahuan *patient safety* (Noor et al., 2023; Herawati et al., 2024). Meskipun demikian, masih terdapat 44,9% responden pada kategori pengetahuan cukup, sehingga pembaruan pengetahuan tetap diperlukan.

Hasil kepatuhan menunjukkan proporsi cukup patuh sedikit lebih besar daripada patuh. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa keberadaan standar dan pengetahuan yang relatif baik belum selalu menghasilkan pelaksanaan checklist secara optimal. Kepatuhan merupakan perilaku yang dipengaruhi faktor predisposisi, pendukung, dan pendorong. Selain pengetahuan, ketersediaan sarana, prosedur operasional, pengawasan, komunikasi tim, budaya keselamatan, dan dukungan organisasi dapat menentukan konsistensi pelaksanaan tindakan (Notoatmodjo, 2017; Salsabila & Dhamanti, 2023; Setiawati et al., 2024). Dengan demikian, peningkatan kepatuhan tidak cukup diarahkan pada individu, tetapi perlu diperkuat melalui sistem kerja yang mendukung.

Korelasi positif antara pengetahuan dan kepatuhan menunjukkan bahwa perawat dengan pemahaman *patient safety* yang lebih baik cenderung memiliki kepatuhan SSC yang lebih tinggi. Pengetahuan membantu perawat memahami alasan klinis di balik setiap item checklist, bukan sekadar melaksanakan

kewajiban administratif. Pemahaman terhadap identifikasi pasien, ketepatan lokasi dan prosedur, kesiapan anestesi, alergi, serta risiko perdarahan dapat meningkatkan kesadaran bahwa kelengkapan fase sign in merupakan pengendalian risiko sebelum tindakan dimulai. Temuan ini sejalan dengan Agnihorty et al. (2022) yang melaporkan hubungan tingkat pengetahuan *patient safety* dengan kepatuhan perawat dalam penerapan SSC. Hasil serupa dilaporkan Filastana et al. (2024) mengenai keterkaitan pengetahuan keselamatan pasien dengan kepatuhan protokol keselamatan bedah dan Tambak et al. (2024) pada perawat ruang operasi.

Kekuatan korelasi yang rendah ($r=0,366$) penting diperhatikan karena menunjukkan bahwa pengetahuan bukan satu-satunya determinan kepatuhan. Pada responden berpengetahuan baik masih terdapat 13 orang yang hanya cukup patuh, sedangkan pada kelompok berpengetahuan cukup terdapat sembilan orang yang sudah patuh. Pola tersebut mengindikasikan adanya kontribusi faktor lain. Priyantoro dan Melati (2024) menunjukkan bahwa kepatuhan dalam dokumentasi keselamatan bedah dapat berkaitan dengan pendidikan, pengetahuan, dan motivasi. Tinjauan Setiawati et al. (2024) juga menekankan beragam faktor yang memengaruhi kepatuhan perawat terhadap *patient safety*. Oleh sebab itu, intervensi peningkatan kepatuhan sebaiknya memadukan pendidikan dengan supervisi, audit, umpan balik, penguatan komunikasi, dan budaya keselamatan.

Secara praktis, hasil penelitian mendukung perlunya pemeliharaan kompetensi *patient safety* melalui pembelajaran berkala yang diarahkan pada fase sign in, disertai pemantauan konsistensi pelaksanaan SSC. Audit dapat difokuskan pada komponen yang dalam skripsi diidentifikasi perlu diperkuat, seperti kesiapan alat bedah, identifikasi risiko perdarahan, dan verifikasi antibiotik profilaksis. Penguatan ini relevan dengan fungsi SSC sebagai alat komunikasi dan verifikasi keselamatan tim bedah (Irmawati, 2017; Rachmawaty et al., 2023).

Penelitian memiliki keterbatasan karena hanya menganalisis pengetahuan sebagai faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dan menggunakan desain cross-sectional, sehingga tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat. Faktor motivasi,

supervisi, budaya organisasi, komunikasi tim, beban kerja, serta dukungan manajemen belum dianalisis. Pengumpulan data juga harus menyesuaikan jadwal pelayanan dan sistem shift perawat. Penelitian selanjutnya dapat menggunakan desain analitik yang lebih kuat, menilai faktor organisasi secara simultan, serta mengevaluasi keseluruhan fase SSC—sign in, time out, dan sign out—agar gambaran implementasi keselamatan bedah lebih komprehensif.

KESIMPULAN

Sebagian besar perawat memiliki tingkat pengetahuan *patient safety* kategori baik (55,1%), sedangkan kepatuhan penerapan Surgical Safety Checklist paling banyak berada pada kategori cukup patuh (50,7%). Terdapat hubungan positif yang signifikan antara tingkat pengetahuan *patient safety* dan kepatuhan perawat dalam penerapan Surgical Safety Checklist ($r=0,366$; $p=0,002$), dengan kekuatan hubungan rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan berkontribusi terhadap kepatuhan, tetapi peningkatan kepatuhan juga memerlukan dukungan faktor lain di lingkungan kerja.

Pelayanan keperawatan disarankan mempertahankan pelatihan *patient safety* secara berkala, memperkuat supervisi dan audit penerapan SSC fase sign in, serta memberikan umpan balik terhadap komponen checklist yang belum konsisten. Penelitian berikutnya perlu menguji faktor motivasi, budaya organisasi, supervisi, komunikasi tim, dan beban kerja serta menilai seluruh fase SSC.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). Metodologi penelitian kesehatan.
- Agnihorty, P. A. M., Susila, I. M. D. P., & Kusuma, A. A. N. N. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan *patient safety* terhadap kepatuhan perawat dalam penerapan Surgical Safety Checklist. *Jurnal Ilmiah PANNMED*, 16, 346–351.
- Arifin, J. (2017). SPSS 24 untuk penelitian dan skripsi. PT Elex Media Komputindo.
- Filastana, I. M. D., Dewi, D. P. R., & Oktavyanti, D. (2024). Hubungan tingkat pengetahuan tentang keselamatan pasien dengan kepatuhan protokol keselamatan bedah. *Journal Nursing Research Publication*, 3(2), 118–124.
- Herawati, A. T., Mualifah, L., Asrori, Purwaningsih, I., Tuegeh, J., Abbasiah, Jannah, F., & Kristianto, J. (2024). *Patient safety*. PT Media Pustaka Indo.
- Irmawati, N. E. (2017). Surgical checklist sebagai upaya meningkatkan *patient safety*. *Journal of Health Studies*, 1(2), 40–48.
- Joint Commission International. (2025). Joint Commission International standards for hospitals (8th ed.). Joint Commission International.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.
- Klase, S. (2022). Penerapan Surgical Safety Checklist WHO di RSUD Jaraga Sasameh. *Berkala Ilmiah Kedokteran Duta Wacana*, 3, 173–182.
- Kuntarini, N. P. A., Rondhianto, & Ardiana, A. (2026). Factors influencing nurses' compliance in implementing the Surgical Safety Checklist based on the Theory of Planned Behavior: A scoping review. *Indonesian Nursing and Scientific Journal*, 6(1), 1–12.
- Laoh, J. M., Marhamah, M., Rusherina, Sepang, J., Wahyuni, E. S., Lombogia, M., & Agustian, I. (2024). Manajemen pasien safety. PT Media Pustaka Indo.
- Noor, Kusmiran, & Ramadhan. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang pelaksanaan keselamatan pasien dengan budaya keselamatan pasien di instalasi rawat inap bedah. *Jurnal Online Keperawatan Rajawali*, 1(1).
- Notoatmodjo, S. (2017). Pengetahuan dan tingkatan pengetahuan. *Penelitian Ilmiah*, 53(9), 5–7.
- Nursalam. (2020). Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis. Salemba Medika.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2020). *Fundamentals of nursing* (10th ed.). Elsevier.
- Priyantoro, B., & Melati, N. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam kelengkapan dokumentasi surgical *patient safety* fase sign out di instalasi bedah sentral. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 26–36.

- Rachmawaty, R., Yusuf, S., & Karniawan, W. (2023). The implementation of the WHO Surgical Safety Checklist: Literature review. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 6(2).
- Salawati, L. (2022). Penerapan keselamatan pasien rumah sakit. *Jurnal Averrous*, 6(1), 98–107.
- Salsabila, A. N., & Dhamanti, I. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam penerapan keselamatan pasien di rumah sakit: Literature review. *Jurnal Ners*, 7, 524–530.
- Setiawati, D., Tutik, R., Hariyati, S., & Mediawati, A. S. (2024). Factors influencing and information technology interventions for nurse compliance on *patient safety*: A systematic review. *Poltekita: Journal of Health Sciences*, 17(4), 1413–1427.
- Tambak, E. Y., Sitindaon, S. H., & Rahman, Z. (2024). Hubungan pengetahuan perawat bedah dengan kepatuhan Surgical Safety Checklist (SSC) di ruang operasi Rumkital Dr. Midiyato Suratani. *Jurnal Keperawatan STIKes Hang Tuah Tanjungpinang*, 15(1), 19–34.
- Trisna, E. (2024). Hubungan persepsi tim bedah dengan kepatuhan penerapan surgical *patient safety* pada pasien operasi bedah Rumah Sakit Umum Daerah Mayjend HM. Ryacudu. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 341.
- World Health Organization. (2023). Analytical fact sheet September 2023: Global *Patient safety* Action Plan 2021–2030—Towards eliminating avoidable harm in health care. World Health Organization.