

Gambaran Tingkat Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Persiapan di Rumah Sakit GMIM Kalooran Amurang

Jappy Roby Waladow^{1*}, Martyarini Budi², Ita Apriliyani³

^{1,2,3} Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

Jl. Raden Patah No. 100, Ledug, kembaran, Banyumas 53182, Indonesia

¹ Yappywaladow@gmail.com, ² martyarini.bs@uhb.ac.id, ³ itaapriyani@uhb.ac.id

ABSTRACT

The implementation of surgery and anesthesia requires proper preparation, both physical and mental preparation. The physical preparation treatment that must be carried out before facing the action consists of an examination of the general physical health status, nutritional status, fluid and electrolyte balance, hygiene of the stomach and colon, hygiene, wound cleaning as well as preoperative exercises. The purpose of this study was to determine the Description of Nurse Compliance Levels in Carrying Out Anesthesia Preparation at GMIM Kalooran Amurang Hospital. This type of research uses a descriptive type of research with a cross-sectional study approach. The sample in this study was determined using the total population technique with a total sample of 35 respondents. The instrument used is a checklist sheet. Data analysis to see the frequency distribution of respondents' characteristics using a computer program (SPSS).

Keywords: *Characteristics of respondents, Compliance, preparation of operations*

ABSTRAK

Pelaksanaan operasi dan anestesi membutuhkan persiapan secara benar, baik persiapan fisik maupun mental. Perawatan persiapan fisik yang harus dilakukan sebelum menghadapi tindakan terdiri dari pemeriksaan status kesehatan fisik secara umum, status nutrisi, keseimbangan cairan dan elektrolit, kebersihan lambung dan kolon, hygiene, pembersihan luka serta latihan pra operasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Tingkat Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Persiapan Anestesi di RS GMIM Kalooran Amurang. Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional study*. Sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan teknik total population dengan jumlah sampel 35 responden. Instrumen yang digunakan adalah lembar checklist. Analisa data untuk melihat frekuensi distribusi dari karakteristik responden menggunakan program komputer (SPSS).

Kata Kunci: *Karakteristik responden, Kepatuhan, persiapan operasi*

PENDAHULUAN

World Health Organization menunjukkan bahwa jumlah pasien dengan tindakan pembedahan dan anestesi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan yaitu mencapai lebih dari 230 juta tindakan per tahunnya diseluruh dunia (WHO dalam Suhadi, 2020). Menurut penelitian Haugen, et al (2015) secara global tindakan pembedahan terus meningkat dan mencapai 234 juta prosedur bedah setiap

tahunnya. *World Health Organization* (WHO) mengungkapkan bahwa pada tahun 2011 terdapat 140 juta pasien yang menjalani tindakan pembedahan di seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2012 mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa (Sartika, 2013 dalam Hartoyo, 2015). Data Tabulasi Nasional Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menjabarkan bahwa tindakan bedah menempati urutan ke-11 dari 50

pola penyakit di Indonesia dengan persentase 12,8% dan diperkirakan 32% diantaranya merupakan bedah mayor (Kemenkes, 2016).

Pelaksanaan operasi dan anestesi membutuhkan persiapan secara benar, baik persiapan fisik maupun mental. Perawatan Persiapan pre operasi di ruangan sangat penting dilakukan untuk mendukung keberhasilan tindakan-tindakan selanjutnya selama proses pembedahan. Persiapan operasi yang dapat dilakukan diantaranya persiapan fisiologis, dimana persiapan ini merupakan persiapan yang dilakukan mulai dari persiapan fisik, persiapan penunjang, pemeriksaan status anestesi sampai *informed consent*. Selain persiapan fisiologis, persiapan psikologis atau persiapan mental merupakan hal yang tidak kalah pentingnya dalam proses persiapan operasi karena mental pasien yang tidak siap dapat berpengaruh terhadap kondisi fisik pasien (Smeltzer,dkk.,2016). Selain itu, perawatan persiapan fisik dan mental apabila tidak dilakukan dengan baik akan menyebabkan pasien mengalami berbagai komplikasi pasca bedah seperti infeksi pasca operasi, dehesiensi, demam, penyembuhan luka yang lama dan kondisi mental pasien yang tidak siap atau labil dapat menimbulkan kecemasan dan ketakutan yang akan berpengaruh terhadap kondisi fisiknya (Brunner dan Suddarth, 2018). Dalam hal ini, kualitas pelayanan pra operasi dan anestesi yang baik dapat dinilai melalui beberapa indikator yang salah satunya adalah kepatuhan dalam menerapkan *checklist sign in* (Haslina, 2011).

Kepatuhan merupakan perubahan perilaku atau kepercayaan seseorang dari akibat adanya kelompok yang terdiri dari pemenuhan dan penerimaan, serta mengikuti peraturan atau perintah langsung yang diberikan kepada suatu kelompok maupun individu. Kepatuhan perawat dalam perilaku sebagai seorang profesional terhadap suatu anjuran, prosedur atau aturan yang harus dilakukan atau ditaati (Ulum, 2013). Perubahan sikap dan perilaku seseorang dimulai pada tahap kepatuhan, lalu identifikasi kemudian

menjadi internalisasi, maksudnya yaitu kepatuhan adalah tahap awal perilaku, sehingga segala faktor yang mendukung ataupun mempengaruhi perilaku juga akan mempengaruhi kepatuhan. Kepatuhan perawat dalam penerapan *surgical safety checklist* mencerminkan tindakan seorang perawat yang profesional, yang dapat dipengaruhi dari faktor individu, organisasi, dan psikologis (Kasim,2017). Menurut Setiadi (2015), faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dibagi menjadi dua yaitu faktor internal meliputi pengetahuan, sikap, motivasi, pendidikan, masa kerja, usia, kemampuan, dan faktor eksternal meliputi karakteristik organisasi, karakteristik kelompok kerja, karakteristik pekerjaan, karakteristik lingkungan.

Karakteristik perawat yang mempengaruhi kepatuhan perawat pada penelitian ini, yakni: usia, pendidikan dan masa kerja perawat. Semakin cukup usia seseorang akan semakin matang dalam berpikir dan bertindak. Usia berpengaruh terhadap pola pikir dan perilaku persiapan fisik yang harus dilakukan sebelum menghadapi tindakan terdiri dari pemeriksaan status kesehatan fisik secara umum, status nutrisi, keseimbangan cairan dan elektrolit, kebersihan lambung dan kolon, hygiene, pembersihan luka serta latihan pra operasi (Brunner dan Suddarth, 2018). Dalam hal ini peranan perawat ruang bedah akan sangat besar dalam informasi, gambaran, penjelasan tentang tindakan dan memberikan kesempatan bertanya tentang prosedur operasi dan anestesi serta kolaborasi dengan dokter terkait pemberian obat pre medikasi (Ida,2019). Selain itu, perawat ruang bedah memegang peranan terhadap *safety* pasien di tahapan intra dan post operasi. seseorang. Usia seseorang secara garis besar menjadi indikator dalam setiap pengambilan keputusan dan mengacu pada setiap pengalaman. Semakin tua usia seseorang maka dalam penerimaan sebuah instruksi dan dalam melaksanakan suatu prosedur akan semakin bertanggung jawab dan berpengalaman (Evin, 2009). Semakin bertambahnya usia seseorang maka

disertai dengan peningkatan pengalaman dan ketrampilan (Retyaningsih, 2013).

Pendidikan berpengaruh terhadap pola pikir individu dan pola pikir tersebut berpengaruh terhadap perilaku seseorang dengan kata lain pola pikir seseorang yang berpendidikan tinggi akan berbeda dengan seseorang yang berpendidikan rendah. Pendidikan keperawatan mempunyai pengaruh yang besar terhadap kualitas pelayanan keperawatan (Asmadi, 2010). Pendidikan yang tinggi dari seorang perawat diharapkan akan menghasilkan pelayanan yang optimal.

Masa kerja atau lama kerja merupakan pengalaman individu yang akan menentukan pertumbuhan dalam pekerjaan dan jabatan. Semakin lama seseorang bekerja maka tingkat prestasi akan lebih tinggi, prestasi yang tinggi didapat dari perilaku yang baik. Seseorang yang telah lama bekerja mempunyai wawasan yang lebih luas dan mempunyai pengalaman yang lebih banyak dalam peranannya membentuk perilaku petugas kesehatan (Asmadi, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Khofiyah tentang evaluasi kepatuhan perawat anestesi dalam penerapan *surgical safety check list* pada pasien operasi bedah mayor di Instalasi Bedah Sentral PKU Muhammadiyah Gombong tahun 2015, didapatkan hasil sebanyak 87% patuh dan 13% tidak patuh dalam penerapan *surgical safety check list*. Tim bedah mempunyai persepsi yang berbeda-beda mengenai penerapan *checklist sign in*, hasil wawancara dengan 5 tim bedah (50%) mengatakan pada saat pelaksanaan tindakan perioperatif, tim bedah belum sepenuhnya menerapkan *sign in* dengan baik.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo (2017) di RSKIA Sadewa Yogyakarta didapat sebagian besar tim operasi melaksanakan operasi elektif yaitu 36 kegiatan operasi (55,4%) patuh dalam menerapkan *surgical sign in* dan 26 kegiatan (40%) tidak patuh dalam menerapkan *surgical sign in*. Sedangkan menurut Warsono (2013), penelitian di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta didapat data

sejumlah 31 dari 38 responden memiliki kategori patuh dalam menerapkan *checklist sign in* sebanyak 18,6% dan 7 orang dari 38 responden tidak patuh dalam observasi pelaksanaan *sign in* sebanyak 18,4%.

Berdasarkan survei awal di RSU GMIM Kalooran Amurang, ada beberapa masalah yang ditemukan saat persiapan pasien pre operasi yang menyebabkan penerapan prosedur pre op pada pasien menjadi kurang maksimal. Beberapa kasus yang dilihat oleh peneliti selama 2 minggu yakni misinstruksi puasa pre op (2 kasus), misinstruksi melepaskan perhiasan seperti anting, kalung, jam, dan lain-lain (2 kasus), misinstruksi untuk melepaskan gigi palsu (3 kasus). Adapun kasus lain yaitu tentang pengkajian keadaan pasien secara psikologis.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang gambaran tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan persiapan operasi di RS GMIM Kalooran Amurang Kabupaten Minahasa Selatan.

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional untuk melihat gambaran tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan persiapan operasi

Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat penanggung jawab yang bertugas di ruang VK, IGD, dan ruang rawat inap RS GMIM Kalooran Amurang

Sampel

35 Responden. Teknik *non probability sampling* dalam melihat kepatuhan perawat melakukan persiapan pre anestesi, peneliti akan melakukan observasi dari output kegiatan persiapan pre anestesi lewat checklist SOP. Sehingga yang dinilai adalah kondisi pasien yang kepadanya dilakukan tindakan persiapan pre anestesi

Waktu dan Tempat

Penelitian ini telah dilaksanakan di ruang VK, IGD, ruang rawat inap RS GMIM Kalooran Amurang, sedangkan waktu penelitian dari bulan Desember 2021 sampai dengan bulan Juli 2022

Kriteria inklusi dan eksklusi

Adapun variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal, yaitu tingkat kepatuhan perawat ruangan dalam melakukan prosedur persiapan pre anestesi kepada pasien sebelum dikirim ke ruang bedah

Alat ukur instrument (kuesioner)

Instrument pada penelitian ini menggunakan checklist yang dikembangkan dari Mangku tahun 2010 dimana menyebutkan item persiapan pre anestesi. Dalam checklist terdapat 8 item persiapan pre anestesi dengan kategori ya=2, dan tidak = 1. Maka skor maksimal dari checklist SOP persiapan pre anestesi adalah 16 dan skor terendah adalah 8. Dikategorikan berdasarkan cut off point dengan rumus :

$$\begin{aligned} \text{Naturan cut off point} &= (\text{Maximum score} + \text{Minimum Score}) / 2 \\ &= (16 + 8) / 2 \\ &= 12 \end{aligned}$$

Jadi, responden dengan total skor $X > 12$ dikategorikan memiliki kepatuhan yang "baik", sedangkan skor $X \leq 12$ dikategorikan "kurang baik".

Cara pengambilan data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan teknik observasi. Teknik observasi dalam penelitian ini menggunakan checklist persiapan operasi dari teori Mangku. Checklist tersebut akan diisi oleh peneliti sendiri berdasarkan pengamatan dan pencatatan di lokasi penelitian

Pengisian checklist dilakukan pada saat timbang terima pasien di ruang bedah central.

Analisa

Analisa univariat yaitu analisa dengan penyajian dalam bentuk tabel frekuensi

untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dan karakteristik dari responden seperti usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan lama bekerja serta tingkat kepatuhan perawat. Data akan disajikan juga dalam bentuk tabel silang antara karakteristik dan juga tingkat kepatuhan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Usia

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia di Ruang VK, IGD, dan Rawat Inap RSU GMIM Kalooran Amurang Tahun 2022

Usia	Jumlah	%
20-25 Tahun	18	51,4
26-30 Tahun	12	34,3
31-35 Tahun	5	14,3
Total	35	100

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa usia responden dalam penelitian ini yaitu responden yang berusia 20-25 tahun sebanyak 18 responden (51,4%), usia 26-30 tahun sebanyak 12 responden (34,3%) dan usia 31-35 tahun sebanyak 5 responden (14,3%) dari total 35 responden. Semakin cukup usia seseorang akan semakin matang dalam berpikir dan bertindak. Usia berpengaruh terhadap pola pikir dan perilaku seseorang. Usia seseorang secara garis besar menjadi indikator dalam setiap pengambilan keputusan dan mengacu pada setiap pengalaman. Semakin tua usia seseorang maka dalam penerimaan sebuah instruksi dan dalam melaksanakan suatu prosedur akan semakin bertanggung jawab dan berpengalaman. Semakin bertambahnya usia seseorang maka disertai dengan peningkatan pengalaman dan ketrampilan.

Berdasarkan pelaksanaan SOP yang benar, ada perawat yang berada pada kategori usia dewasa dan patuh, sebaliknya ada perawat dengan usia yang sama tetapi tidak patuh. Hal ini menjadikan peneliti berpendapat bahwa usia bukanlah suatu faktor penentu bagi seseorang dalam melakukan suatu tindakan yang benar dan sesuai dengan aturan yang berlaku, walaupun secara

usia seseorang sudah dianggap dewasa tetapi dilapangan atau tempat ia bekerja, ada faktor-faktor internal maupun eksternal yang dapat menghambat seseorang untuk melaksanakan SOP dengan baik walaupun sebenarnya responden sadar bahwa semakin bertambahnya usia semakin besar pula tugas dan tanggung jawab yang harus dilakukannya.

A²sad (2010) menyatakan bahwa seseorang yang berusia 20-30 tahun mempunyai motivasi kerja relatif tinggi dibandingkan seseorang yang berusia diatas 30 tahun, berbeda dengan Bramantya (2015) yang mengatakan perawat yang berusia > 30 tahun lebih patuh dari pada perawat yang berusia < 30 tahun.

Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang VK, IGD, dan Rawat Inap RSUD GMIM Kalooran Amurang Tahun 2022

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Laki – laki	10	28,6
Perempuan	25	71,4
Total	35	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak (25 orang) dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki (10 orang) dari total 35 responden.

Jenis kelamin adalah istilah yang membedakan antara laki-laki dan perempuan secara biologis, dan dibawa sejak lahir dengan sejumlah sifat yang diterima orang sebagai karakteristik laki-laki dan perempuan. Dari hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa jenis kelamin bukanlah suatu faktor penentu bagi seseorang dalam melakukan tindakan sesuai dengan aturan yang berlaku seperti tindakan persiapan pre anestesi sesuai SOP yang berlaku.

Tingkat pendidikan

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di Ruang VK, IGD, dan Rawat Inap RSUD GMIM Kalooran Amurang Tahun 2022

Pendidikan	Jumlah	%
DIII	28	80,0
S1	4	11,4

Ners	3	8,6
Total	35	100

Pendidikan berpengaruh terhadap pola pikir individu, pola pikir berpengaruh terhadap perilaku seseorang dengan kata lain pola pikir seseorang yang berpendidikan tinggi akan berbeda dengan seseorang yang berpendidikan rendah. Pendidikan mempunyai pengaruh yang besar terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Pendidikan yang tinggi dari seorang perawat diharapkan akan menghasilkan pelayanan yang optimal. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berjumlah 35 orang, dengan rincian 28 orang berpendidikan DIII Keperawatan, 4 orang berpendidikan S1 Keperawatan, dan 3 orang berpendidikan S1 Keperawatan Ners.

Berdasarkan hasil observasi di lapangan, peneliti melihat bahwa perawat yang memiliki tingkat pendidikan yang berbeda baik DIII, S1 maupun Ners memiliki kemampuan dan keterampilan yang sama dalam melaksanakan tindakan sesuai prosedur. Peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang tidak berarti semakin patuh melakukan SOP persiapan pre anestesi begitu pula sebaliknya karena di lokasi penelitian mayoritas responden berpendidikan DIII tapi sudah patuh dalam menjalankan SOP persiapan pre anestesi. Hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasan (2014) yang mengatakan tidak ada pengaruh antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan seorang perawat dalam melakukan SOP. Namun, Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Setiawati (2010) yang menyebutkan bahwa perawat dengan pendidikan lebih tinggi memiliki kepatuhan yang lebih baik dalam melakukan SOP *Hand hygiene*.

Lama Kerja

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Kerja di Ruang VK, IGD, dan Rawat Inap RSUD GMIM Kalooran Amurang Tahun 2022

Lama Kerja	Jumlah	%
1- 5 Tahun	27	77,1
6-10 Tahun	6	17,1
11-15 Tahun	2	5,7
Total	35	100

Lama kerja merupakan pengalaman individu yang akan menentukan pertumbuhan dalam pekerjaan dan jabatan. Semakin lama seseorang bekerja maka tingkat prestasi akan lebih tinggi, prestasi yang tinggi didapat dari perilaku yang baik. Seseorang yang telah lama bekerja mempunyai wawasan yang lebih luas dan mempunyai pengalaman yang lebih banyak dalam peranannya membentuk perilaku petugas kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini yang lama kerjanya antara 1-5 tahun yaitu sebanyak 27 orang (77,1 %), lama kerja 6-10 tahun sebanyak 6 responden (17,1%) dan lama kerja 11-15 tahun sebanyak 2 orang (5,7%) dari total 35 responden.

Asumsi peneliti bahwa responden yang memiliki masa kerja di 6-10 tahun dan 11-15 tahun akan lebih patuh dalam melaksanakan SOP persiapan pre anasthesi dan pembedahan di ruang perawatan. Hal ini berdasarkan banyaknya pengalaman yang sudah dilalui oleh responden yang mengajarkan responden tentang pentingnya kepatuhan dalam melaksanakan SOP persiapan pre anasthesi dan pembedahan di ruang perawatan yang akan membawa dampak yang besar bagi pasien maupun kelangsungan pekerjaan responden itu sendiri.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Damanik (2015) bahwa semakin lama seseorang bekerja semakin besar tanggung jawab dan kepedulian akan keselamatan pribadi dan pasien yang dirawat.

Kepatuhan

Tabel 5. Distribusi Berdasarkan Kepatuhan Responden di Ruang VK, IGD, dan Rawat Inap RSUD GMIM Kalooran Amurang Tahun 2022

Kepatuhan	Jumlah	%
Kurang patuh	3	8,6
Patuh	32	91,4
Total	35	100

Kepatuhan adalah suatu perilaku manusia yang taat terhadap aturan, perintah, prosedur dan disiplin. Kepatuhan

perawat adalah perilaku perawat sebagai seorang yang profesional terhadap suatu anjuran, prosedur atau peraturan yang harus dilakukan atau ditaati. Green (1980, dalam Notoatmojo, 2016) menjabarkan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu: faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Faktor-faktor tersebut mencakup karakteristik responden ini sendiri baik usia, jenis kelamin, lama kerja serta motivasi kerja dari perawat.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP Pre Anestesi di RSUD GMIM Kalooran Amurang pada umumnya berada pada kategori patuh sebanyak 32 responden (91,4%) sedangkan yang kurang patuh sebanyak 3 responden (8,6%) dari total 35 responden. Hal ini menunjukkan bahwa responden sebagian besar sudah mengerti dan memahami pentingnya melakukan SOP pre anestesi dengan baik, lengkap dan benar. Rata-rata rasio usia dan lama kerja responden masih tergolong muda, karena sebagian besar memiliki masa kerja di 1-5 tahun (77,1%) dan usia responden 51,4% berada di rentang usia 20-25 tahun.

Berdasarkan observasi peneliti melalui 8 item checklist SOP persiapan pre anestesi, ada 2 item yang memungkinkan perawat menjadi kurang patuh dalam melaksanakan SOP persiapan pre anestesi diantaranya, kurang komunikatif dalam memberikan penjelasan kepada pasien dan keluarga tentang prosedur anestesi agar mereka mengerti perihal rencana anestesi dan pembedahan yang direncanakan dan lupa menganjurkan pasien untuk berpuasa selama 6-8 jam. Perawat hanya menganjurkan pasien untuk berpuasa tapi tidak menginfokan berapa lama pasien harus berpuasa, padahal puasa pasien tidak boleh terlalu cepat ataupun terlalu lama, harus sesuai SOP yaitu 6-8 jam.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Sandra (2012) tentang "Analisis Hubungan Motivasi Perawat Pelaksana Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Di Ruang Rawat Inap RSUD Pariaman” Hasil uji statistik bivariat *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Motivasi dengan Kepatuhan pendokumentasian ($p=0.004$). Menurut Rohman (2017) perawat dikatakan mempunyai tingkat kepatuhan dalam kategori baik apabila perawat patuh terhadap semua aspek yang sudah ditetapkan dari pihak rumah sakit. Misalnya dalam pelaksanaan SOP persiapan pre anestesi, perawat mengisi lembar *checklist* berdasarkan SOP pada setiap fase. Kemampuan perawat dalam melaksanakan program *patient safety* nampaknya mempengaruhi kepatuhan perawat untuk dapat melaksanakan tindakan sesuai dengan prosedur tetap (protap) yang telah ditentukan dari pihak rumah sakit.

Ketidakpatuhan merupakan suatu sikap dimana perawat tidak disiplin atau tidak maksimal dalam melaksanakan pelayanan kesehatan. Teori kepatuhan salah satunya dikembangkan oleh Gibson, yang menyatakan bahwa ada tiga faktor yang mempengaruhi perilaku patuh seseorang yaitu faktor individu, faktor organisasi, dan faktor psikologi. pemberian instruksi atau perintah oleh atasan terkadang menjadi beban bagi perawat pelaksana perintah tersebut. Sehingga perintah tersebut ada yang tidak dilaksanakan. Suatu perintah atau instruksi mungkin tetap dilaksanakan sekedaranya sehingga tidak sesuai dengan apa yang diperintahkan (Wulandari & Ulum, 2016).

Menurut Suarli (2009) menyatakan bahwa peraturan membatasi segala kegiatan perawat. Mereka harus mematuhi karena ada sanksi bagi yang melanggar. Peraturan dapat berupa tata tertib yang mengikat perawat melaksanakan SOP sehingga tidak menyimpang dari tujuan rumah sakit.

Salah satu upaya untuk menjaga keselamatan pasien (*patient safety*) di ruang operasi, yaitu menerapkan *Standard Operational Procedure* (SOP) dalam setiap tindakan perawat, salah satunya dengan menggunakan lembar *checklist* pre anestesi. Keselamatan pasien bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan menghindari kesalahan bedah atau

malpraktik. *Standard Operational Procedure* (SOP) adalah standar yang harus di jadikan acuan dalam memberikan setiap pelayanan. Standar kinerja ini sekaligus dapat digunakan untuk menilai kinerja instansi secara internal maupun eksternal (Rohman, 2017). Penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) keselamatan pasien pada prinsipnya adalah bagian dari kinerja dan perilaku individu dalam bekerja sesuai dengan tugasnya dalam berorganisasi dan hal tersebut biasanya berkaitan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan. Notoatmodjo (2010) mengemukakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah pendidikan, usia, dan motivasi.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP pre anestesi mencapai 91,4%. Selain itu ditemukan adanya hubungan yang bermakna antara motivasi dengan kepatuhan pendokumentasian.

SARAN

Penelitian ini hanya meneliti tentang Gambaran Tingkat Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Persiapan Pre Op Anestesi di Rumah Sakit GMIM Kalooran Amurang tanpa meneliti pengaruh, hubungan atau faktor lainnya, serta tidak meneliti penerapan *Surgical Safety Checklist* pada pasien operasi di ruang Instalasi bedah. Sehingga diharapkan bagi peneliti selanjutnya, agar ruang lingkup penelitiannya lebih mendalam lagi dengan menggunakan metode penelitian *study kasus* mengenai penerapan SOP Pre Op Anestesi.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi. (2010). Teknik prosedural keperawatan konsep dan aplikasi kebutuhan dasar klien. Jakarta: Salemba Medika
- Brunner & Suddarth. 2018. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8. Jakarta: EGC.

- Evin. (2009). Penelitian Karakteristik Perawat di Rumah Sakit Ambarawa.
- Hartoyo, E. 2015. Post Operasi Laparatomi, (online), (<http://thesis.umi.ac.id/datapublik/t53630.pdf>), diakses 04 Januari 2022.
- Haslina. 2011. Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam menjalankan protap pemasangan kateter uretra di ruang perawatan bedah dan interna RSUD Syeh yusuf gowa makasar. Fakultas Ilmu Keperawatan-UMI.
- Kasim Y, dkk. 2017. Hubungan Motivasi dan Supervisi dengan Kepatuhan Perawat dalam Penggunaan APD pada Penanganan Pasien Gangguan Muskuloskeletal di IGD RSUP Prof. Dr. R. D. Kandao Manado. E-journal keperawatan vol. 5 nomor 1, Februari 2017.
- Kemendes. 2016. Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016. Jakarta : 114–117. Pusat Data dan Informasi Kemendes RI.
- Khofiyah. 2015. Evaluasi Pelaksanaan Surgical Safety Checklist di Rumah Sakit Muhamadiyah Gombong. Stikes Muhamadiyah Gombong. Skripsi. Diakses tanggal 04 Januari 2022.
- Mangku, G. dan Senapathi, T.G.A. (2010). Buku ajar Ilmu Anestesia dan Reanimasi. Jakarta Pusat: Indeks.
- Nurdiana, 2018. Hubungan Motivasi Perawat dengan Kepatuhan Pendokumentasian *Surgical Safety Checklist* di Ruang Instalasi Bedah Rumah Sakit Wilayah Makassar. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. Skripsi dipublikasi.
- Prasetyo, AB. 2017. Hubungan Pelaksanaan Operasi dengan Kepatuhan tim operasi dalam penerapan Surgical Surgery Checklist Di IBS RSKIA Sadewa Yogyakarta. Skripsi DIV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta (tidak dipublikasikan)
- Retyaningsih, I. Y. & Warsito, B. E. (2013). Hubungan Karakteristik Perawat, Motivasi, Dan Supervisi Dengan Kualitas Dokumentasi Proses Asuhan Keperawatan. Diakses pada tanggal 20 Februari 2022.
- Susan C. Smeltzer. 2016. Keperawatan Medikal Bedah (Handbook for Brunner & Suddarth's Textbook of Medical Surgical Nursing). Edisi 12, Jakarta; EGC
- Suhadi, Pratiwi.A. 2020. Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Perawatan Bedah RSUD Pakuhaji. Jurnal Health Sains: p-ISSN : 2723-4339 e-ISSN : 2548-1398 Vol. 1, No. 5, November 2020.