

## **HUBUNGAN STRES KERJA PERAWAT DENGAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM PELAKSANAAN SURGICAL SAFETY CHECKLIST (SSC)**

Agustinna Laili Rachmawati<sup>1</sup>, Tutik Herawati<sup>1</sup>, Maria Diah Ciptaningtyas<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Poltekkes Kemenkes Malang Jl. Besar Ijen 77 C Malang

[agustinnalaili@gmail.com](mailto:agustinnalaili@gmail.com)

### ***RELATIONSHIP BETWEEN NURSE WORK STRESS AND NURSE COMPLIANCE IN THE IMPLEMENTATION OF SURGICAL SAFETY CHECKLIST (SSC)***

**Abstrack** : *Work stress negatively impacts if one's ability to deal with stress is low. Excessive stress leads to a decrease in performance. One of the performance of nurse surgical room is the implementation of SSC. The purpose of this study is to determine the relationship of nurses work stress with nurse obedience in the implementation of SSC in the surgery room Mardi Waluyo Blitar Hospital. This research uses correlational research design with cross-sectional approach. The population is all nurses in the surgery room of RSUD Mardi Waluyo Blitar number of 23 people, by using purposive sampling technique got sample as much 16 person (circular nurse). The instrument used is a questionnaire about work stress and an observation sheet about SSC. The result of univariate analysis was found that most of surgical nurses of Mardi Waluyo Blitar Hospital experienced mild stress, 13 people (81%). Then, most of surgical nurses Mardi Waluyo Blitar RSUD did not obey the whole point in the SSC that is 10 people (63%). The result of bivariate analysis using Spearman correlation test obtained  $p = 0,039$ , it means there is relation between nurses work stress with nurse compliance in SSC implementation in RSUD Mardi Waluyo Blitar surgery room. The recommendation of the results of this study is that you can find factors that may affect patients in the surgical safety checklist (SSC) aside from occupational stress factors.*

**Keywords** : *Nurses Work Stress, Nurse Obedience, SSC.*

**Abstrak** : *Stres kerja memberikan dampak negatif apabila kemampuan seseorang dalam menghadapi stres rendah. Stres yang berlebihan mengakibatkan penurunan kinerja. Salah satu kinerja perawat kamar bedah yaitu pelaksanaan SSC. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan stres kerja perawat dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SSC di kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Populasinya adalah seluruh perawat di kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar sejumlah 23 orang, dengan menggunakan teknik purposive sampling didapatkan sampel sebanyak 16 orang (perawat sirkuler). Instrumen yang digunakan berupa kuesioner tentang stres kerja dan lembar observasi tentang SSC. Hasil analisis univariat didapatkan hampir seluruhnya perawat kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar mengalami stres ringan yaitu 13 orang (81%). Kemudian, sebagian besar*

perawat kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar tidak patuh melaksanakan seluruh poin dalam SSC yaitu 10 orang (63%). Hasil analisis bivariat menggunakan uji korelasi Spearman didapatkan hasil  $p = 0,039$ , artinya ada hubungan antara stres kerja perawat dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SSC di kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar. Rekomendasi dari hasil penelitian ini yaitu peneliti selanjutnya diharapkan dapat mencari faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan surgical safety checklist (SSC) selain dari faktor stres kerja.

**Kata kunci** : Stres Kerja Perawat, Kepatuhan Perawat, SSC.

## PENDAHULUAN

Perawat kamar bedah memiliki tugas dan tanggung jawab yang lain, yaitu menyediakan dan mengelola paket alat pembedahan, mengatasi kecemasan dari pasien yang akan dioperasi, mengatur dan menyediakan keperluan selama jalannya pembedahan, mendokumentasikan semua tindakan keperawatan selama pembedahan, dan memberikan asuhan keperawatan setelah pembedahan di ruang pulih sadar. Dapat dikatakan tugas dan tanggung jawab perawat kamar bedah cukup banyak. Hal tersebut dapat menyebabkan ketegangan dan kejenuhan (Hipkabi, 2012). Oleh karena itu, berbagai situasi dan tuntutan kerja yang dialami perawat kamar bedah dapat menjadi sumber potensial stres kerja (Hutasuhut, 2014).

Stres kerja adalah reaksi seseorang terhadap tuntutan ditempat kerja yang sifatnya merugikan atau tuntutan kerja yang berlebihan. Lingkungan kerja merupakan salah satu yang dapat menimbulkan terjadinya stres. Stres kerja berupa respon psikologi individu terhadap tuntutan di tempat kerja dan

menuntut seseorang untuk beradaptasi (Spears, 2008).

Hasil penelitian Hutasuhut (2014) tentang gambaran stres kerja perawat kamar bedah di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan, menunjukkan bahwa perawat kamar bedah mengalami stres kerja dalam kategori sedang 22 orang (46,8%), perawat yang mengalami stres kerja dalam kategori ringan 18 orang (38,3%), dan perawat yang mengalami stres kerja dalam kategori berat 7 orang (14,9%). Sebagian besar perawat kamar bedah di rumah sakit tersebut mengeluhkan tuntutan pekerjaan dan tugas yang terlalu tinggi.

Stres kerja dapat memberikan dampak negatif apabila kemampuan dan daya tahan seseorang dalam menghadapi stres rendah. Stres yang berlebihan, memiliki efek buruk bagi individu maupun organisasi. Terlalu banyak tekanan dapat membebani fisik dan mental seseorang sehingga mengakibatkan ketidakhadiran, kesalahan, kecelakaan, ketidakpuasan, dan penurunan kinerja (Siagian, 2011). Salah satu kinerja perawat kamar bedah yang dapat dipengaruhi stres kerja yaitu

pelaksanaan *surgical safety checklist* (SSC).

*Surgical safety checklist* berhubungan dengan *patient safety*, sebab jika tidak dilaksanakan dapat mengancam keselamatan pasien, risiko terjadinya kesalahan dalam operasi, meningkatkan komplikasi, serta kematian akibat operasi (WHO, 2009). Oleh karena itu, perlu perhatian dan kepatuhan dalam pelaksanaannya. Namun, dari beberapa hasil survei dan penelitian ditemukan ketidakpatuhan perawat dalam melaksanakan SSC. Seperti yang terdapat dalam penelitian Juliana, dkk. (2013) tentang kepatuhan penerapan SSC di RS Katolik St. Vincentius A Paulo (RKZ) Surabaya, bahwa kepatuhan pada April 2013 masih rendah (55,9%). Penilaian responden menunjukkan budaya keselamatan pasien di kamar bedah sudah baik kecuali dimensi manajemen dan pengenalan stres.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Mardi Waluyo Blitar, pada lima bulan terakhir (Juni-Oktober 2017) terdapat 1.229 operasi baik elektif maupun *cyto*, dengan rata-rata tiap hari 13 operasi. Jumlah perawat yang dinas/bekerja tiap harinya yaitu 12 orang. Menurut kepala ruangan dan beberapa perawat, tugas perawat kamar bedah memang berat. Hal tersebut cukup dapat membuat pikiran dan mempengaruhi kinerja sebagai perawat kamar bedah, salah satunya dalam hal pelaksanaan SSC. SSC sudah dilaksanakan sesuai prosedur, namun terkadang *time out* tidak dilaksanakan ketika terdapat

operasi yang banyak dan *emergency*. Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti berminat melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Stres Kerja Perawat dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan *Surgical safety checklist* (SSC) di Kamar Bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar”.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional. Penelitian korelasional bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel. Kemudian, penelitian ini menggunakan rancangan penelitian korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Pendekatan *cross-sectional* merupakan pendekatan penelitian seksional silang, dimana variabel sebab atau risiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada subjek penelitian diukur dan dikumpulkan secara stimulan, sesaat atau satu kali saja dalam satu kali waktu yang ditentukan (Setiadi, 2013).

Populasi dalam penelitian adalah seluruh perawat di kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar sejumlah 23 orang. teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode *nonprobability sampling*. *Nonprobability sampling* adalah teknik yang tidak memberi kesempatan yang sama bagi anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Teknik yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Setiadi, 2013). Peneliti hanya mengambil responden dari perawat sirkuler yang memiliki tugas sebagai pemimpin pelaksanaan

SSC saat operasi, sehingga sampel dalam penelitian ini adalah perawat sirkuler/*onloop* yang bertugas saat tindakan pembedahan di kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar, yaitu sejumlah 16 orang.

Metode pengumpulan data untuk variabel stres kerja perawat yaitu dengan kuisisioner. Pengukuran stres kerja perawat kamar bedah menggunakan kuisisioner yang diadopsi dari penelitian Amrizal Hutasuhut (2014) yang berjudul Gambaran Stressor dan Stres Kerja Perawat Kamar Bedah di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Kota Medan. Kuisisioner ini terdiri dari 20 pernyataan. Sedangkan untuk variabel kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SSC dengan menggunakan metode observasi terstruktur. Instrumen kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SSC adalah dengan lembar *surgical safety checklist* milik rumah sakit terkait dan sesuai dengan standar WHO yaitu terdiri dari 18 poin (terlampir).

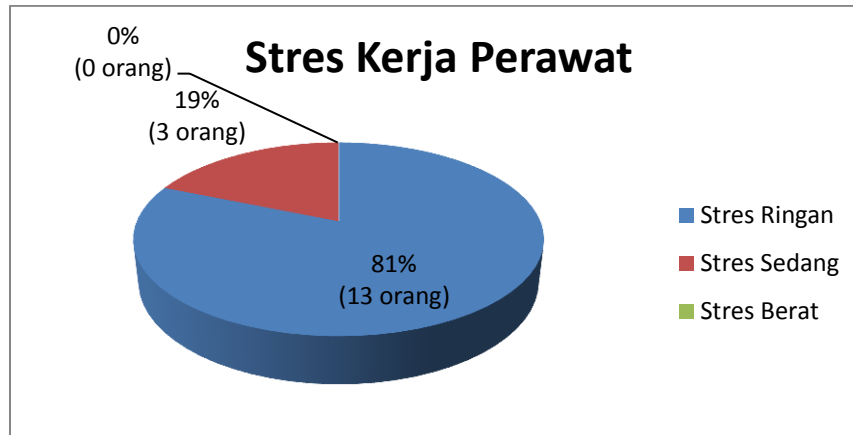
Data yang terkumpul dianalisis dan diinterpretasikan lebih lanjut untuk menguji hipotesis dengan menggunakan bantuan program komputer, yakni SPSS secara univariat maupun bivariat. Analisis univariat pada penelitian ini digunakan untuk menganalisis data umum yang disajikan dalam distribusi frekuensi seperti usia, jenis kelamin, lama kerja. Kemudian, yang kedua untuk menganalisis variabel stres kerja perawat dan kepatuhan tim bedah dalam pelaksanaan *surgical safety checklist*

yang disajikan dalam bentuk analisis statistik deskriptif.

Kemudian, analisis bivariat pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara stres kerja perawat dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *surgical safety checklist* (SSC). Hasil pengukuran didapatkan bahwa salah satu variabel berdistribusi tidak normal, maka dilakukan uji korelasi *Spearman*. Analisis bivariat uji statistik ini dibantu dengan program komputer SPSS. Adapun uji hipotesis yang dilakukan dengan metode tersebut yaitu jika signifikan  $\alpha \leq 0.05$  maka hipotesis penelitian (H1) diterima atau ada hubungan stres kerja perawat dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *surgical safety checklist* (SSC) di kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar.

## HASIL PENELITIAN

Perhitungan stres kerja pada 16 sampel perawat perioperatif di kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar pada bulan April 2018, dengan menjumlahkan seluruh skor yang didapat dari kuisisioner, pengkategorian data dibagi menjadi stres ringan, stres sedang, stres berat. Kategori stres ringan apabila memiliki skor 20-40, stres sedang apabila memiliki skor 41-60, dan stres berat apabila memiliki skor 61-80. Distribusi frekuensi responden menurut stres kerja dapat dilihat pada gambar 1 berikut:



**Gambar 1 Distribusi Frekuensi Stres Kerja Perawat Kamar Bedah di RSUD Mardi Waluyo Blitar pada Bulan April 2018 (n=16)**

Berdasarkan data diagram 1 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar perawat kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar mengalami stres ringan yaitu sebanyak 81% (13 orang), dan sebagian kecil mengalami stres sedang yaitu sebanyak 19% (3 orang).

Kemudian, perhitungan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SSC pada 16 sampel perawat perioperatif di kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar pada bulan April 2018, dengan menjumlahkan seluruh skor yang

didapat dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti. Sesuai dengan teori dari WHO (2009) bahwa seluruh poin *safety checklist* harus terlaksana, sehingga dilakukan pengkategorian data patuh dan tidak patuh. Kategori patuh apabila memiliki skor 18, dan tidak patuh apabila memiliki skor < 18. Distribusi frekuensi responden menurut kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SSC dapat dilihat pada gambar 1.2 berikut:



**Gambar 2** Distribusi Frekuensi Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan SSC di Kamar Bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar (n=16)

Berdasarkan data diagram 2 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar perawat kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar tidak patuh melaksanakan seluruh poin dalam SSC yaitu berjumlah 10 orang (63%) dan sebagian kecil perawat patuh melaksanakan seluruh poin dalam SSC yaitu berjumlah 6 orang (37%).

Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara stres kerja perawat dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *surgical safety checklist* (SSC). Data dari kedua variabel direkapitulasi sebagai berikut:

**Tabel 1** Data Hubungan Stres Kerja Perawat dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan SSC

Stres Kerja	Kepatuhan Perawat dalam SSC				Jumlah	
	Patuh		Tidak Patuh			
	n	%	N	%	n	%
Stres Ringan	6	37,5	7	43,75	13	81,25
Stres Sedang	0	0	3	18,75	3	18,75
Stres Berat	0	0	0	0	0	0
Jumlah	6	37,5	10	62,5	16	100

Pada analisis statistik digunakan data skor asli sehingga kedua variabel berskala interval, maka

sebelum dilakukan uji *correlation* masing-masing variabel tersebut harus diuji kenormalan distribusinya dengan

uji *one sample Kolmogorov-Smirnov*. Berdasarkan hasil uji *one sample Kolmogorov-Smirnov*, didapatkan bahwa salah satu  $\alpha$  dari variabel hasilnya yaitu  $> 0,05$ . Maka dapat dikatakan persebaran data tidak normal. Oleh sebab itu digunakan uji *Spearman* untuk mengetahui kedua hubungan.

Hasil uji statistik *Spearman* menunjukkan nilai signifikan *p-value* sebesar 0,039 ( $<0,05$ ) yang berarti hipotesis nol ditolak dan hipotesis satu diterima, sehingga dapat diartikan bahwa ada hubungan antara stres kerja perawat dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *surgical safety checklist* (SSC) di Kamar Bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar.

## PEMBAHASAN

### Stres Kerja Perawat

Hasil analisis univariat pada variabel stres kerja perawat didapatkan bahwa hampir seluruh perawat kamar bedah di RSUD Mardi Waluyo Blitar mengalami stres ringan yaitu 13 orang (81%). Menurut peneliti, stres ringan yang dialami 13 orang perawat kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar bisa terjadi selama beberapa menit atau jam saja bergantung dari stressor yang dihadapi perawat tersebut saat bekerja di kamar operasi. Sesuai dengan pernyataan Perry & Potter (2009), stres ringan yang dialami oleh perawat saat bekerja, dapat terjadi dalam beberapa menit atau beberapa jam saja.

Kemudian sebagian kecil perawat kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar mengalami stres sedang yaitu sebanyak 3 orang (19%). Hal tersebut menunjukkan 3 orang perawat

kamar bedah RSUD Mardi Waluyo mengalami stres yang lebih lama daripada perawat lain. Hal ini bisa terjadi akibat stressor yang dihadapi perawat kamar bedah tersebut lebih besar dan lebih bermakna bagi individu tersebut. Sesuai dengan pernyataan Perry & Potter (2009), stres sedang terjadi lebih lama yaitu beberapa jam sampai beberapa hari diakibatkan hal-hal yang dianggap lebih serius bagi individu tersebut.

Menurut peneliti, yang dapat menjadi pemicu stres perawat kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar yaitu beban kerja yang tinggi, waktu pembedahan, dan lingkungan kamar operasi. Pertama dari segi beban kerja, perawat kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar berjumlah 16 orang yang terbagi dalam shift pagi (13 orang) dan shift sore (3 orang). Tiap hari rata-rata terdapat 15 operasi dengan lama operasi yang berbeda-beda, dan tersedia dalam 5 kamar operasi saja. Kemudian, perawat kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar tidak terbagi peran secara paten. Setiap perawat dapat menjadi perawat instrumen (*scrub*), perawat sirkuler (*on loop*), atau bahkan dapat menjadi asisten operator bagi perawat yang sudah mahir. Menurut peneliti, hal-hal diatas dapat meningkatkan beban kerja, karena setiap perawat kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar dituntut efisien dan efektif dalam membagi tim, waktu, tempat, dan instrumen bedah agar pembedahan berjalan lancar setiap harinya. Kemudian perawat kamar bedah juga diharuskan dapat berpikir lebih cepat dan tepat sehingga dapat memberikan

saran pada dokter saat operasi. Hal ini sesuai dengan pernyataan Carayon dan Alvarado (2003), perawat dituntut untuk lebih cepat memproses informasi agar dapat mengambil keputusan, memberi saran kepada ahli bedah, serta dituntut untuk teliti dalam bekerja. Oleh sebab itu perawat memiliki beban kerja fisik yang cukup tinggi.

Beban kerja juga dipengaruhi oleh waktu pembedahan. Jenis operasi menurut kegawatdaruratannya di kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar dibedakan menjadi dua yaitu operasi elektif dan operasi cito. Operasi elektif adalah operasi yang terjadwal, dijadwalkan pada shift pagi pada pukul 07.00-14.00 WIB. Rata-rata tiap hari terdapat 15 operasi dengan kasus yang beranekaragam. Kemudian, untuk jenis operasi cito (*on call*) dilakukan pada pukul 14.00-07.00 WIB. Hasil observasi peneliti dalam dua hari, didapatkan hasil bahwa terdapat 2 responden dengan stres sedang memiliki waktu pembedahan yang paling lama dibandingkan responden lain, yaitu 360 dan 300 menit. Kedua responden tersebut juga bertepatan mendapat shift cito pada saat diukur tingkat stresnya. Menurut peneliti dengan operasi yang lama, maka perawat harus berdiri lama sewaktu operasi, berjalan selama operasi bila menjadi perawat sirkuler, lebih lama menarik bagian tubuh pasien saat operasi bagi perawat instrumen atau asisten operator, harus mengingat jumlah kasa, jarum, dan alat, serta perawat dituntut untuk berpikir secara fokus sampai operasi selesai. Hal-hal tersebut dapat memicu kelelahan fisik perawat tersebut. Sesuai dengan

pernyataan Carayon dan Alvarado (2003), beban kerja yang tinggi pada perawat kamar bedah dapat dipengaruhi dari dimensi kerja fisik dan juga dapat dipengaruhi dimensi kognitif.

Kemudian pada shift cito (*on call*), perawat kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar dituntut untuk datang ke rumah sakit diwaktu kapan saja, bisa malam hari maupun dini hari. Hal ini sesuai dengan pernyataan Baradero et All (2009), dengan adanya shift cito yaitu operasi yang memerlukan tindakan cepat dan tepat dapat meningkatkan beban kerja. Oleh sebab itu, waktu pembedahan yang lama dan menekan dapat memicu ketegangan dan stres pada perawat kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar.

Penyebab ketiga stres kerja perawat kamar bedah yaitu lingkungan kamar operasi. Lingkungan kamar operasi di RSUD Mardi Waluyo Blitar memiliki suhu rendah yaitu 18-22 °C, cahaya lampu operasi yang sangat terang yaitu 27.000-127.000 lux, terdapat asap electrocauter saat operasi, dan lingkungan kerja yang bising seperti saat operasi orthopaedi. Perawat dengan stres sedang memiliki waktu pembedahan yang lebih lama dibandingkan perawat lain, otomatis dua perawat tersebut berada di lingkungan kamar operasi yang lebih lama juga. Menurut peneliti, berada di lingkungan kamar operasi yang lama dengan suhu rendah membuat perawat mengalami kedinginan, kemudian dengan adanya asap *elektrocauter* sering membuat perawat tidak nyaman, dan dapat menghambat pandangan pada area operasi. Kondisi lingkungan kamar



operasi yang bising juga sering menyebabkan ketidakjelasan sinyal atau ucapan, kecemasan, dan kelelahan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Hipkabi (2012), perawat kamar bedah bekerja di ruangan beresiko terhadap kecelakaan kerja sebab kamar operasi memiliki suhu rendah, kelembapan tinggi, adanya asap pembedahan, dan lingkungan kerja yang sangat bising. Oleh sebab itu, lingkungan kamar operasi dapat memicu perawat mengalami stres kerja.

#### Kepatuhan Perawat

Hasil analisis univariat, menunjukkan hasil kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *surgical safety checklist* (SSC) dengan kategori tidak patuh yaitu 63% (10 orang). Hal tersebut menunjukkan sebagian besar perawat belum melaksanakan seluruh 18 poin dalam SSC. Sesuai pernyataan WHO (2009), dikatakan tim bedah telah patuh apabila poin-poin dalam *checklist* terlaksana semua.

Berdasarkan hasil data karakteristik responden, didapatkan bahwa 6 perawat yang memiliki kepatuhan terhadap SSC terdapat kecenderungan pada usia yang matang/dewasa akhir sampai lansia (36-55 tahun). Sebaliknya, 5 perawat yang tidak patuh terhadap SSC yaitu terdapat kecenderungan pada usia-usia yang masih muda/ dewasa awal (26-35 tahun). Menurut peneliti semakin dewasa seseorang maka cara berfikir semakin matang dan teratur, oleh sebab itu dapat meningkatkan kepatuhan seseorang dalam bekerja. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh

Notoatmodjo (2010), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya.

Selain itu, dari hasil rekapan data responden pada observasi SSC, didapatkan hasil bahwa terdapat poin SSC yang sering tidak dikonfirmasi yaitu bagian sign out no. 2 yang bunyinya *review* masalah yang perlu diperhatikan untuk penyembuhan pasien oleh dokter bedah, dokter anestesi, dan perawat. Peneliti mencermati penyebab poin tersebut sering tidak dikonfirmasi karena sebagian besar operasi dilakukan secara estafet/bergantian oleh dokter operator sehingga setelah satu operasi selesai maka dokter langsung berpindah ke operasi lainnya. Oleh sebab itu, pada poin *review* masalah pasien ini sering terlewatkan oleh koordinator yang melaksanakan SSC (perawat sirkuler). Sedangkan menurut WHO (2009), tujuan dari melakukan *review* tersebut agar transfer pasien ke ruang pemulihan dapat dilakukan dengan efisien dan informasi yang tepat.

Secara umum ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi perawat sirkuler RSUD Mardi Waluyo Blitar tidak patuh dalam melaksanakan SSC. Pertama, tidak terlaksananya koordinator SSC, idealnya koordinator SSC adalah perawat sirkuler namun dalam pelaksanaannya juga sering dilakukan oleh perawat anestesi maupun perawat instrumen. Belum ada penanggung jawab pasti perawat mana yang harus melaksanakan tugas sebagai koordinator SSC, sehingga ada

beberapa poin SSC yang sering terlewatkan. Sesuai dengan pernyataan WHO (2009), salah seorang perawat harus menjadi koordinator *checklist*, idealnya adalah perawat sirkuler. Penyebab kedua yaitu implementasi *surgical safety checklist* (SSC) sering tidak dilaksanakan secara verbal. Perawat hanya mengisi form *checklist* tanpa mengonfirmasi kepada tim. Menurut WHO (2009), implementasi *surgical safety checklist* idealnya dilakukan secara verbal, tidak hanya sesuai observasi dan pengisian, karena dapat meningkatkan risiko terjadi kesalahan dalam pengisian.

Meskipun sebagian besar pelaksanaan SSC tidak patuh, tetapi bila di rata-rata terdapat 16 dari 18 poin SSC yang sudah dilaksanakan oleh perawat kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar. Oleh sebab itu, perlu adanya perhatian khusus dari manajer/kepala ruangan agar seluruh poin dalam *surgical safety checklist* (SSC) terlaksana.

#### Hubungan Stres dan Kepatuhan

Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan antara stres kerja perawat dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *surgical safety checklist* (SSC) di Kamar Bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar, yaitu nilai signifikan p-value sebesar 0,039 (<0,05). Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Fajrillah dan Nurfitriani (2016) yang berjudul “Hubungan Stres Kerja dengan Kinerja Perawat Pelaksana dalam Melaksanakan Pelayanan Keperawatan di Instalasi

Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Anutapura Palu” bahwa ada hubungan yang signifikan antara stres kerja dengan kinerja perawat pelaksana dalam melaksanakan pelayanan keperawatan ( $p = 0,031$ ).

Hasil pengamatan peneliti saat pengambilan data, pada responden dengan stres ringan didapatkan ciri-ciri fisiologis yaitu saat operasi perawat terlihat lebih semangat, penglihatan tajam dan fokus, mengalami ketegangan otot ditengah operasi ditandai dengan perawat melakukan gerakan untuk melemaskan otot-otot tubuhnya, terlihat wajahnya letih saat operasi berlangsung sampai beberapa menit setelah operasi. Enam dari tiga belas perawat dengan stres ringan tersebut melaksanakan *surgical safety checklist* (SSC) dengan patuh yaitu seluruh 18 poin dikonfirmasi. Disisi lain, pada responden dengan stres sedang didapatkan ciri-ciri yaitu ketegangan otot ditandai dengan seringnya perawat melakukan gerakan seperti melemaskan otot baik saat operasi sampai beberapa jam setelah operasi, terlihat lemas atau kurang bersemangat, dan terkadang konsentrasi menurun seperti melakukan kesalahan saat memberikan instrumen. Tiga perawat dengan stres sedang tersebut tidak melaksanakan *surgical safety checklist* (SSC) dengan patuh yaitu tidak seluruh poin dikonfirmasi. Oleh sebab itu, sesuai dengan pernyataan Siagian (2011), stres yang berlebihan memiliki efek buruk bagi individu maupun organisasi. Terlalu banyak tekanan dapat membebani fisik dan mental seseorang sehingga mengakibatkan penurunan kinerja.

Menurut Handoko (2007), stres yang dialami oleh perawat dapat membantu (fungsional) dalam meningkatkan prestasi kerja, tetapi juga dapat menghambat atau merusak (infungsional) prestasi kerja. Kinerja tergantung pada seberapa besar tingkat stres yang dialami perawat. Bila tidak ada stres, tantangan-tantangan kerja tidak ada sehingga prestasi kerja cenderung rendah, karena tidak ada usaha untuk menghadapi tantangan. Namun bila stres telah mencapai titik optimal atau semakin meningkat, maka cenderung tidak menghasilkan peningkatan prestasi kerja. Bila stres yang dirasakan perawat kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar menjadi terlalu besar dapat mengganggu pelaksanaan kerja, sehingga prestasi kerja perawatpun juga akan menurun.

Stres yang terjadi pada perawat kamar bedah RSUD Mardi Waluyo dapat disebabkan karena setiap orang memiliki respon koping stres yang berbeda-beda sehingga terjadilah stres yang ringan, sedang, maupun berat. Beberapa perawat memiliki cara masing-masing dalam mengurangi stres kerja yang dirasakannya, seperti memainkan musik saat operasi, tentunya dengan seizin dokter dan anggota tim lain. Kemudian ada beberapa perawat yang bermain *game plays station* saat istirahat, serta ada pula perawat yang mengisi waktu istirahatnya dengan bersenda gurau bersama perawat lain. Namun stres yang dialami secara terus-menerus dapat mempengaruhi fisiologis seseorang, bahkan dapat menyebabkan masalah kesehatan sehingga dapat

mempengaruhi kinerja perawat tersebut (Perry & Potter, 2009).

## PENUTUP

Perawat RSUD Mardi Waluyo yang mengalami stres sedang memiliki skor kepatuhan SSC yang lebih rendah, dan sebaliknya pada perawat dengan stres ringan hasil kepatuhan SSC nya didapatkan nilai skor kepatuhan yang lebih tinggi. Hal tersebut menunjukkan terdapat kecenderungan semakin tinggi stres kerja maka kepatuhan terhadap SSC akan semakin rendah. Hal ini selaras dengan hasil uji statistik *Spearman*, menunjukkan adanya hubungan antara stres kerja perawat dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *surgical safety checklist* (SSC) di kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar.

Disarankan agar diadakan kegiatan seperti *outbond* bagi seluruh perawat dan karyawan kamar bedah RSUD Mardi Waluyo Blitar tiap satu tahun sekali. Selain itu, bisa juga diadakan kegiatan lain yang menunjang kerjasama tim. Kegiatan seperti ini diharapkan dapat meningkatkan kerja sama, saling percaya, dan toleransi diantara anggotanya.

Dalam upaya meningkatkan kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan *surgical safety checklist* (SSC) diharapkan manajer/kepala ruangan mensosialisasikan kembali bagaimana pentingnya pelaksanaan SSC sesuai standar atau anjuran dari WHO yaitu harus dikonfirmasi secara verbal dan memiliki koordinator, idealnya adalah perawat sirkuler. Selain itu, diharapkan adanya evaluasi dan

*monitoring* berkala untuk memantau pelaksanaan SSC sehingga dapat dilakukan perbaikan untuk meningkatkan kepatuhan penerapan SSC secara berkelanjutan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Baradero, M. et All. 2009. *Prinsip dan Praktis Keperawatan Perioperatif*. Jakarta: EGC.
- Carayon, P., Alvarado, C.J., Hundt, A.S. 2003. *Reducing Workload and Increasing Patient Safety Through and Work and Workspace Design*. Depatement of industrial Engineering University of Wisconsin-Madison.
- Fajrillah dan Nurfitriani. 2016. Hubungan Stres Kerja dengan Kinerja Perawat Pelaksana dalam Melaksanakan Pelayanan Keperawatan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Anutapura Palu. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, Vol. 3 - Nomor 2, Januari 2016, ISSN No 2355 5459.
- Handoko, H. 2007. *Mengukur Keputusan Kerja*. Jakarta: Erlangga.
- Hipkabi. 2012. *Buku Pelatihan Dasar-Dasar Bagi Perawat Kamar Bedah*. Jakarta: Hipkabi Press.
- Hutasuhut, Amrizal. 2014. Gambaran Stresor Dan Stres Kerja Perawat Kamar Bedah Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Kota Medan. *Skripsi*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Juliana, dkk. 2013. Rekomendasi Untuk Meningkatkan Kepatuhan Penerapan *Surgical safety checklist* Di Kamar Bedah. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, Vol. 17, No. 1 Januari 2013: 71–79.
- Notoatmodjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter, P.A. & Perry, A.G. 2009. *Fundamental Keperawatan Edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika.
- Setiadi. 2007. *Perilaku Perawat Profesional terhadap Suatu Anjuran, Prosedur, atau Peraturan yang Harus Dilakukan atau Ditaati*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Siagian, Sondang P. 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia Ed. 1, Cet. 19*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Spears, A. 2008. *Work Related Stress*. Victoria: Health and Safety Executive Inc.
- World Health Organization. 2009. *WHO Guidelines for Safe Surgery : Safe Surgery Saves Lives*. Switzerland: WHO Press.
- World Health Organization. 2009. *Implementation Manual WHO Surgical safety checklist: Safe Surgery Saves Lives* (Online). Geneva: World Health Organization.