BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kepemimpinan transformasional merupakan gaya kepemimpinan yang diarahkan pada penciptaan perubahan positif. Dalam konteks pelayanan keperawatan, kepala ruang yang menerapkan gaya ini diharapkan mampu meningkatkan kemampuan komunikasi perawat pelaksana sekaligus mengarahkan sumber daya manusia menuju pembinaan dan pengembangan organisasi. Gaya kepemimpinan ini menekankan kemampuan pemimpin dalam menginspirasi dan memotivasi tim untuk mendorong perubahan positif serta membangun budaya kerja yang berorientasi pada keselamatan pasien. Pemimpin transformasional umumnya memiliki sejumlah karakteristik utama, antara lain visi yang jelas, kemampuan berkomunikasi secara efektif, keteladanan dalam perilaku, serta kemampuan mendorong kreativitas, inovasi, dan kolaborasi di antara anggota tim. Penerapan gaya kepemimpinan ini juga berpengaruh positif terhadap pemberdayaan di tempat kerja, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kepuasan kerja perawat dan menekan kejadian yang merugikan pasien. Melalui pendekatan transformasional, pemimpin membantu perawat memahami pentingnya kuantitas, kualitas, ketepatan waktu, dan efektivitas kinerja. Pemimpin transformasional juga diharapkan mampu memperluas wawasan anggota tim, merangsang munculnya gagasan baru dalam pemecahan masalah, mendorong kemampuan berpikir dan memvisualisasikan tujuan, serta membangun nilai kepercayaan dalam tim (Wulandari, 2023).

Surgical Safety Checklist (SSC) merupakan instrumen komunikasi untuk mendukung keselamatan pasien yang digunakan tim bedah di ruang operasi pada fase preoperatif, intraoperatif, dan postoperatif secara tepat waktu. Penerapan SSC memberikan kemudahan bagi tim bedah karena terbagi ke dalam tiga tahapan utama, yaitu *sign in, time out, dan sign out*. Melalui kepatuhan terhadap SSC, perawat perioperatif dapat meminimalkan risiko akibat tindakan pembedahan serta mencegah berbagai kondisi yang berpotensi membahayakan pasien (Nugroho, 2024). Penggunaan SSC juga dikaitkan dengan peningkatan kualitas asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar proses keperawatan, termasuk mutu kerja tim perawat kamar operasi. Instrumen ini bermanfaat dalam mengurangi insiden yang mengancam keselamatan pasien. Efektivitas SSC sangat bergantung pada konsistensi perawat kamar operasi dalam menunjukkan sikap yang mendukung budaya keselamatan pasien, melaksanakan prosedur keselamatan, dan bekerja sama sebagai tim ruang operasi (Ilmi, 2024).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO), jumlah tindakan operasi di dunia mencapai 140 juta kasus pada tahun 2017 dan meningkat menjadi 148 juta kasus pada tahun 2018. Di Indonesia, jumlah tindakan operasi pada tahun 2017 mencapai 1,2 juta kasus. Laporan Komite Nasional Keselamatan Pasien (KNKP) menunjukkan bahwa insiden keselamatan pasien (IKP) di rumah sakit Indonesia pada tahun 2019 meningkat sebesar 7% dibandingkan tahun sebelumnya. Jumlah pelaporan insiden keselamatan pasien pada tahun tersebut mencapai 7.465 kasus, dengan proporsi kejadian nyaris cedera (KNC) sebesar 38%, kejadian tidak cedera (KTC) sebesar 31%, dan

kejadian tidak diinginkan (KTD) sebesar 31%. Dari total kasus tersebut, dilaporkan 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera sedang, dan 1.183 cedera ringan (Sinambela Simanullang, 2023). Di Provinsi Jawa Timur, jumlah kasus operasi pada tahun 2017 mencapai 3.884 kasus atau 36,38%. Dalam rentang tahun 2016 hingga 2017, kejadian tindakan operasi meningkat sebesar 89,95% (Sari et al., 2023). Selain itu, laporan insiden keselamatan pasien di Indonesia mencatat proporsi kejadian tidak diinginkan (KTD) sebesar 14,41% dan kejadian nyaris cedera (KNC) sebesar 18,53%. Penyebab utama insiden tersebut meliputi masalah medikasi sebesar 9,26%, prosedur klinis sebesar 9,26%, dan pasien jatuh sebesar 5,15% (Wiguna et al., 2024).

Data dari RSUD Karsa Husada Batu Malang pada tahun 2023 menunjukkan bahwa terdapat 20 perawat operasi di Instalasi Bedah Sentral, dengan 70% responden berjenis kelamin laki-laki dan hampir seluruh responden, yaitu 90%, berada pada kelompok usia 26–35 tahun. Pada tahun 2026, jumlah perawat operasi meningkat menjadi 26 orang, terdiri atas 18 perawat laki-laki dan 8 perawat perempuan. Sementara itu, di Instalasi Bedah Sentral RS Lavalette Malang terdapat 34 perawat perioperatif. Sebagian besar responden, yaitu 55,9%, berjenis kelamin perempuan; 61,8% berusia 26–35 tahun; 97,1% merupakan seluruh responden yang terlibat; dan 41,2% telah bekerja lebih dari 10 tahun. Pada tahun 2026, jumlah perawat operasi di IHC RS Lavalette tercatat sebanyak 26 perawat perioperatif (Hikmatul, 2025). Di RSUD Dr. Soedono Madiun, terdapat 30 perawat ruang operasi pada tahun 2021. Pada tahun 2022, jumlah perawat di Instalasi Bedah Sentral meningkat sebanyak lima orang

sehingga totalnya menjadi 35 perawat. Pada tahun 2026, jumlah perawat operasi di rumah sakit tersebut mencapai 76 orang (Rachmad Satria., 2023).

Pada dasarnya, pengisian SSC mencerminkan perilaku keselamatan pasien yang diterapkan tim bedah di ruang operasi. Rendahnya tingkat pengisian SSC dapat mengindikasikan kurangnya kesadaran tim bedah terhadap budaya keselamatan pasien, sehingga insiden keselamatan pasien masih berpotensi terjadi di kamar bedah. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain keterbatasan jumlah perawat atau tenaga kesehatan lain, kurangnya pengetahuan tim bedah mengenai pentingnya pengisian SSC, rendahnya motivasi dalam melaksanakannya, serta belum optimalnya peran kepemimpinan koordinator. Peran pemimpin atau koordinator menjadi sangat penting untuk mendorong dan memastikan kinerja tim bedah dalam pengisian SSC. Kepatuhan tim bedah terhadap SSC berperan penting dalam menurunkan risiko kecelakaan operasi, dengan prinsip bahwa setiap tindakan operasi perlu disertai pelaksanaan SSC untuk meningkatkan keselamatan pasien (Rachilya et al., 2025).

Peran pemimpin atau koordinator juga sangat menentukan dalam mendorong dan memastikan kinerja tim bedah saat mengisi SSC. Penelitian menunjukkan bahwa kepemimpinan berpengaruh terhadap kinerja tim bedah; kepemimpinan yang baik dapat meningkatkan kinerja keselamatan di ruang bedah (Rachilya et al., 2025). Budaya keselamatan pasien di rumah sakit diharapkan mampu membentuk budaya kerja yang mengutamakan mutu dan keselamatan pasien. Enam sasaran keselamatan pasien di rumah sakit meliputi ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif,

peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian lokasi, prosedur, dan pasien yang tepat pada tindakan operasi, pengurangan risiko infeksi, serta pengurangan risiko jatuh.

Untuk mencapai keenam sasaran tersebut, rumah sakit perlu membangun dan mengimplementasikan budaya keselamatan pasien secara berkelanjutan. Penilaian budaya keselamatan pasien juga perlu dilakukan secara terus-menerus agar dapat dievaluasi dan diukur secara objektif. Instrumen penilaian budaya keselamatan pasien di rumah sakit mencakup enam domain utama, yaitu teamwork, safety climate, kepuasan kerja, persepsi terhadap manajemen, stress recognition, dan lingkungan kerja (Torar & Wulandari, 2023).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis menemukan bahwa ketiga rumah sakit tempat penelitian akan dilaksanakan telah menerapkan kepemimpinan transformasional dalam mendukung pelaksanaan Surgical Safety Checklist (SSC). Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang memengaruhi kinerja tim bedah dalam kepatuhan pengisian SSC. Rendahnya kepatuhan tim bedah dalam menerapkan pengisian SSC berpotensi menurunkan mutu pelayanan serta melemahkan budaya keselamatan pasien di rumah sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara kepemimpinan transformasional kepala ruang dengan implementasi *Surgical Safety Checklist* pada perawat perioperatif di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Soedono Madiun, IHC RS Lavalette Dan RSUD Karsa Husada Batu?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kepemimpinan transformasional kepala ruang dengan implementasi *Surgical Safety Checklist* pada perawat perioperatif di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Soedono Madiun, IHC RS Lavalette dan RSUD Karsa Husada Batu.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi tingkat kepemimpinan transformasional kepala ruang di unit operatif.
b. Mengidentifikasi tingkat implementasi *Surgical Safety Checklist* (SSC) pada perawat perioperatif.
c. Menganalisis hubungan antara kepemimpinan transformasional kepala ruang dengan implementasi *Surgical Safety Checklist* (SSC) pada perawat perioperatif.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Adanya penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi pengembang ilmu keperawatan selanjutnya, khususnya mengenai Hubungan Kepemimpinan Transformasional Kepala Ruang Dengan Implementasi *Surgical Safety Checklist* (SSC) Pada Perawat Perioperatif.

a. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Malang

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu manajemen keperawatan dan keselamatan pasien, khususnya terkait hubungan kepemimpinan transformasional kepala ruang

dengan implementasi *Surgical Safety Checklist* (SSC), serta menjadi referensi dalam pembelajaran dan penguatan budaya keselamatan pasien.

b. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan menjadi rujukan bagi penelitian selanjutnya terkait kepemimpinan transformasional dan implementasi *Surgical Safety Checklist* (SSC) dalam pengembangan manajemen keperawatan berbasis keselamatan pasien.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan meningkatkan pemahaman dan kepatuhan perawat perioperatif dalam menerapkan *Surgical Safety Checklist* (SSC) dengan dukungan kepemimpinan transformasional kepala ruang.

b. Bagi Penulis

Penelitian ini bermanfaat bagi penulis dalam mengembangkan kemampuan penelitian serta memperdalam pemahaman tentang kepemimpinan transformasional dan implementasi *Surgical Safety Checklist* (SSC) sebagai bekal profesional di bidang manajemen keperawatan.