
Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Surgical Safety Checklist Di Kamar Operasi Rumah Sakit Kota Batam

Endang Yuliati^{1*}, Hema Malini², Yulia Yasman³

¹Program Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas

*Email korespondensi: endang_yuliati@yahoo.com

²Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas

³Perawat RSUP Tanjung Uban Kepulauan Riau

Submitted :29-08-2019, Reviewed:17-09-2019, Accepted:08-10-2019

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v4i3.4501>

ABSTRACT

The use of the Surgical Safety Checklist (SSC) is associated with improving patient care according to nursing process standards includes the quality of work of the operating room nurse team. The form of professionalism in the operating room is how the application of a surgical safety checklist as the standard procedure for patient safety in the operating room. This study aims to determine the relationship of characteristics, knowledge, and motivation of nurses in the application of the surgical safety checklist in the operating room of a Batam city hospital. This research is quantitative using an observational analytic research design. This study was conducted on 67 nurses who were taken by total sampling. This research was conducted in three Batam City Hospitals, with hospital accreditation at the same level. Data were analysed by univariate and bivariate using the chi-square test. The results of the study found that most nurses had education at diploma level, with a working period experiences of > 6 months (82%); good knowledge (53.7%) with low motivation (57.7%). There is a relationship between education ($p = 0.042$); length of work experience ($p = 0.010$); knowledge ($p = 0.002$); and motivation ($p = 0.05$) with the application of SSC. It is expected that health services carry out SSC following the applicable SOPs in the Hospital so that it can reduce work accident rates and improve patient safety.

Keywords : Motivation; Knowledge; Surgical Safety Checklist

ABSTRAK

Kamar operasi adalah bagian dari rumah sakit yang paling sering memiliki masalah dalam keselamatan pasien. Laporan kesalahan medis di seluruh rumah sakit Amerika Serikat tercatat sekitar 44.000 – 98.000 kejadian per tahun, dengan porposisi kejadian tertinggi di kamar operasi (National Academies Press; 2000). Berdasarkan dari hasil study pendahuluan di tiga rumah sakit di Batam Indonesia terutama disalah satu dari ketiga rumah sakit tersebut mendapat data kasus insiden keselamatan pasien di kamar operasi tahun 2017 ada 2 kasus KTC (delayed treatment), tahun 2018 ada 4 kasus (1 KTC, 1 KTD (alat tidak berfungsi), 2 KPC (terdapat darah yang tidak terpakai dan tidak di simpan di bank darah rumah sakit, obat yang rupa sama dengan fungsi beda ditempatkan berjejer tanpa identitas). Dari kasus tersebut peran perawat dalam Penerapan Surgical Safety Checklist (SSC) di kamar operasi yang berhubungan langsung dengan kualitas asuhan keperawatan yang termasuk bagaimana perawat menerapkan fungsi sebagai bagian dari kamar operasi. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan karakteristik perawat, pengetahuan dan motivasi dengan penerapan SSC di kamar operasi. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif Cross Sectional dengan jumlah sampel 67 orang perawat kamar operasi. Data dianalisa dengan distribusi frekuensi dan uji hubungan bivariat. Didapatkan penerapan SSC perawat kota Batam masih kurang baik, tetapi terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan pelatihan dalam penerapan SSC sesuai tujuan yang diharapkan terbukti dari hasil statistic menunjukkan hubungan pengetahuan, pelatihan dengan penerapan

SSC($p=0,002$). Diharapkan perawat mampu menerapkan SSC sesuai dengan Standar pelaksanaan fungsi perawat dikamar operasi.

Kata Kunci : Motivasi; Pengetahuan; Surgical Safety Checklist

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO), 2016 menyatakan angka kematian akibat Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) pada pasien rawat inap sebanyak 33,6 juta per tahun. Sedangkan di Indonesia laporan data insiden KTD pada tahun 2007 sebanyak 145 kasus atau insiden. Mutu pelayanan rumah sakit sangat diperlukan agar angka kejadian yang tidak diinginkan seperti kesalahan obat, pasien jatuh/cedera, salah pasien dan kesalahan prosedur tidak terjadi. Jika hal-hal ini terjadi maka akan mengakibatkan kerugian pada pasien dan juga pada rumah sakit. Untuk itu diperlukan sumber daya manusia yang berkualitas juga berpotensi dalam pelayanan perawatan pasien (WHO, 2016).

Salah satu dari indikator mutu pelayanan terhadap pasien adalah keselamatan pasien, dimana rumah sakit mempunyai kewajiban untuk menciptakan system yang mengurangi bahkan mencegah terjadinya insiden yang mengancam keselamatan pasien. Adapun bentuk kejadian yang mengancam keselamatan pasien adalah terdiri dari Kejadian Tidak Diharapkan (KTD, Kejadian Nyaris Cidera (KNC) ataupun Kejadian Potensi Cidera (KPC). Sistem ini mencegah terjadinya suatu kesalahan akibat dari suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya dilakukan tindakan (Harus & Sutriningsih, 2015).

Sebagai tenaga professional kesehatan dengan jumlah yang paling besar, maka perawat harus menyadari perannya sehingga harus dapat berpartisipasi aktif dalam mewujudkan *patient safety*. Kerja keras perawat tidak dapat mencapai level optimal jika tidak

didukung dengan sarana prasarana, manajemen rumah sakit dan tenaga kesehatan lainnya (Adip A, 2009).

Kamar operasi adalah bagian dari rumah sakit yang paling sering memiliki masalah dalam keselamatan pasien. Laporan kesalahan medis di seluruh rumah sakit Amerika Serikat tercatat sekitar 44.000 – 98.000 kejadian per tahun, dengan porposisi kejadian tertinggi di kamar operasi. Menurut penelitian *University of Maryland* Amerika didapatkan tentang tindakan yang berpotensi membahayakan keselamatan pasien di kamar operasi meliputi komplikasi infeksi (26%), terbakar (11%), komunikasi atau teamwork (6%), benda asing (3%), alur atau lalulintas ruang operasi (4%), salah pemberian obat (2%), kebisingan ruangan (2%), ceclis keselamatan operasi (1%).

Di Indonesia data tentang kejadian keselamatan pasien di kamar operasi belum terdokumentasi dengan baik, namun beberapa peneliti menemukan kejadian insiden di beberapa rumah sakit dalam kurun waktu 8 bulan yaitu terdata sebanyak 31 insiden.

Oleh karena itu, tenaga kesehatan yang bertugas di kamar operasi terutama perawat, harus dapat menampilkan perilaku profesionalisme. Salah satu bentuk perilaku profesionalisme di kamar operasi adalah bagaimana penerapan *surgical safety checklist* yang menjadi standar prosedur baku bagi keselamatan pasien di kamar operasi.

Penggunaan *Surgical Safety Checklist* (SSC) menurut WHO (2016) dikaitkan dengan perbaikan perawatan pasien yang sesuai dengan standar proses keperawatan termasuk kualitas kerja tim

perawat kamar operasi. Penggunaan SSC memberikan banyak manfaat terutama dalam mengurangi insiden yang membahayakan keselamatan pasien. *Surgical Safety Checklist (SSC)* pada dasarnya adalah sebuah menggambarkan perilaku keselamatan pasien yang harus diterapkan dalam pelaksanaan kegiatan di kamar operasi. Agar pemakaian *surgical safety checklist* menjadi efektif, dibutuhkan perawat kamar operasi yang konsisten dalam menerapkan sikap dan menjaga budaya keselamatan pasien dan konsisten melaksanakan prosedur keselamatan pasien serta tim ruang operasi yang kompak. Dalam penerapan SSC di kamar operasi dipengaruhi oleh banyak faktor, yaitu pendidikan, pengetahuan, sikap, perilaku dan motivasi perawat. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fitri Haryanti, Hasri, & Hartriyanti (2014) menemukan dari 3 tahapan penerapan SSC (*sign in, time out dan sign out*), maka fase *sign out* adalah fase yang paling banyak tidak dilakukan oleh perawat pada tindakan operasi emergensi dan operasi elektif. Sementara itu penelitian Muslihin (2016) mengatakan bahwa ada beberapa faktor seperti pendidikan, pengetahuan dan motivasi yang mempengaruhi penerapan SSC terutama pada fase *time out* oleh perawat.

Berdasarkan hasil observasi studi pendahuluan, peneliti mendapatkan 3 rumah sakit di kota Batam (RS Awal Bros Batam, RS Otorita Batam dan RS Elizabeth Batam Kota), dengan komposisi jumlah perawat kamar operasi sebanyak 67 orang. Rata-rata jumlah tindakan operasi dalam sebulan adalah 650 - 750 kali. Ketiga rumah sakit ini sudah mempunyai standar operasional prosedur yang menerapkan *surgical safety checklist*. Dari format SSC yang dijalankan di masing-masing rumah sakit, maka semuanya mengandung item SSC yang ada didalam WHO. Dari proses tindakan operasi pada fase *sign in, time out*

dan sign out dilakukan oleh perawat bedah, perawat anestesi, dokter bedah dan dokter anestesi. Peran perawat dalam penerapan SSC akan membantu mengurangi angka kejadian insiden. Semua insiden tersebut mengindikasikan belum dilaksanakan secara optimal dari penerapan SSC. Keselamatan pasien terutama dikamar operasi menjadi masalah terbesar dikarenakan pada saat tindakan operasi terjadi kesalahan insisi pada sisi operasi karena tidak dilakukan skin marker, kulit pasien terbakar karena cara penempatan negatif netral kabel tidak tepat, ketinggalan benda asing di dalam rongga tubuh karena penghitungan alat yang tidak konsisten dilakukan bahkan hasil material dilaporkan oleh petugas laboratorium pathologi anatomy rusak sehingga disini dikatakan bahwa keselamatan pasien tergantung total pada penanganan tenaga medis dan perawat di ruang operasi. Tujuan penelitian ini adalah mengukur hubungan faktor-faktor seperti karakteristik, pengetahuan, motivasi perawat terhadap penerapan SSC (*sign in, time out dan sign out*)

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian analitik observasional untuk mengamati hubungan antara dua variable yang diteliti. Populasi pada penelitian ini adalah semua perawat yang bekerja di kamar operasi di 3 rumah sakit kota Batam dengan jumlah perawat 67 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan cara total sampling yaitu mengambil semua jumlah populasi seluruhnya sebanyak 67 orang. Penelitian ini menggunakan lembar kuisisioner yang diadaptasi dari WHO, 2016 tentang surgical safety checklist untuk mendapatkan data terkait penerapan SSC di kamar operasi (Mawansyah, Asfian, & Saptapura, 2017).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang meliputi data demografi sebagai karakteristik responden; pengetahuan dan

motivasi serta gambaran penerapan SSC. Selanjutnya Analisa bivariat akan menampilkan tabel hubungan bivariat dari karakteristik, pengetahuan, motivasi dengan penerapan SSC.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Masa Kerja, Pendidikan dan Pelatihan di Rumah Rumah Sakit Kota Batam Tahun 2019 (n=67)

Variabel	<i>f</i>	(%)
Jenis Kelamin		
Laki – laki	32	47.8
Perempuan	35	52.2
Usia		
Dewasa Awal	32	47.8
Dewasa Madia	35	52.2
Masa Kerja		
< 6 bulan	12	17,9
> 6 bulan	55	82,1
Pendidikan		
Perawat Vokasi	50	74,6
Perawat Profesional	17	25,4
Pelatihan		
Belum	24	35,8
Sudah	43	64,2

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, dan Motivasi Perawat tentang SSC Di Rumah Sakit Kota Batam (n=67)

Variabel	Kategori	<i>f</i>	(%)
Pegetahuan	Tinggi	36	53.7
	Rendah	31	46.3
Motivasi	Tinggi	33	49.3
	Rendah	34	50.7

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Penerapan Surgical Safety Checklist Perawat di Rumah Sakit Kota Batam 2019 (n=67)

Penerapan SSC	<i>f</i>	(%)
Baik	32	47.8
Kurang Baik	35	52.2

Tabel 4. Uji analisis hubungan faktor karakteristik (Jenis kelamin, Usia, Lama bekerja, Pendidikan dan Pelatihan), Pengetahuan, dan Motivasi dengan penerapan SSC di kamar operasi rumah sakit di Kota Batam (n=67)

Variabel		Penerapan SSC				pvalue
		Baik		Kurang Baik		
		f	%	f	%	
Jenis Kelamin	Laki –Laki	16	50	16	45.7	0.916
	Perempuan	16	50	19	54.3	
Usia	Dewasa Awal	15	46.8	17	48,6	1.000
	Dewasa Madya	17	53,2	18	51.4	
Lama Kerja	< 6 bulan	10	31.2	2	5.7	0.010
	> 6 bulan	22	68.8	33	94.3	
Pendidikan	Diploma (vokasi)	28	87.5	22	62.8	0.042
	Perawat Profesional (Ners)	4	12.5	13	37.2	
Mengikuti Pelatihan	Belum	18	56.2	6	17.1	0.002
	Sudah	14	43.8	29	82.9	
Pengetahuan	Tinggi	24	75	12	34.3	0.002
	Rendah	8	25	23	65.7	
Motivasi	Tinggi	20	62.5	13	37.2	0.051
	Rendah	12	37.5	22	62.8	

Pada penelitian ini distribusi frekuensi data demografi responde sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (52,2%), lebih dari sebagian responden berada pada rentang usia dewasa madya (52,2%) dengan masa kerja responden lebih dari 6 bulan yaitu 82,1%. Tingkat pendidikan responden sebanyak 74.6 % adalah perawat vokasi, dan lebih dari sebagian responden sudah mendapatkan pelatihan terkait bantuan hidup dasar dan dasar bedah (64,2%), Dari hasil statistik ataupun hasil jurnal nasional maupun internasional menunjukkan bahwa hasil dari uji statistik variable karakteristik tentang jenis kelamin, usia, pendidikan dan motivasi tidak ada hubungan yang bermakna dalam penerapan SSC di kamar operasi , sedangkan hasil yang terjadi hubungan yang bermakna pada uji statistic yaitu variable pengetahuan dan pelatihan dalam variable karakteristik.

Untuk rentang usia dan masa kerja menunjukkan bahwa perawat di rumah sakit di kota Batam, berada pada usia produktif dan telah melewati masa orientasi sehingga dianggap kompeten untuk bekerja di ruang operasi. Ini sejalan dengan standar

yang ditetapkan oleh organisasi profesi Himpunan Perawat Kamar Bedah Indonesia bahwa sebagai perawat kamar operasi yang berkopoten minimal bersertifikat bedah dasar dan bantuan hidup dasar (HIPKABI, 2017).

Pendidikan perawat di ruang operasi untuk di rumah sakit Batam yang sebagian besar adalah perawat vokasi dengan lebih dari sebagian perawat telah mendapatkan pelatihan terkait, menunjukkan bahwa perawat kamar operasi sudah cukup baik dari segi Pendidikan tinggi dan telah memenuhi persyaratan untuk menjadi perawat di ruang operasi. Ini sejalan dengan penelitian (Torabizadeh, Darari, & Yektatalab, 2018) bahwa pendidikan perawat bedah di beberapa rumah sakit terbanyak adalah D3 keperawatan walaupun pendidikan ada hubungan dengan penerapan surgical safety checklist.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p= 0,010$ menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan Penerapan SSC. Masa kerja perawat kamar bedah sangat bermakna sekali dengan penerapan SSC dilihat dari pengalaman

kerja dan pengembangan ilmu yang didapat melalui pelatihan pelatihan yang lebih advance, menurut (Fitri Haryanti et al., 2014)

Dalam penelitian ini menunjukkan hubungan antara pelatihan dengan Penerapan SSC di Rumah Sakit Batam tahun 2019 didapatkan data dari 67 responden sebanyak 32.6 % responden sudah mendapatkan pelatihan. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p= 0,002$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pelatihan dengan Penerapan SSC. Pelatihan seperti bantuan hidup dasar dan bedah dasar merupakan syarat mutlak bagi seorang perawat di ruang operasi. Pelatihan seperti mengetahui dimana dan bagaimana penggunaan trolley emergensi di dapatkan pada pelatihan hidup dasar. Pelatihan bedah dasar mengajarkan perawat bagaimana proses persiapan, kegiatan operasi, komunikasi efektif, serta patient safety. Semua pelatihan yang diberikan menjadi dasar bagi perawat dalam melaksanakan patient safety (Ongun & Intepeler, 2017).

Dalam penelitian ini menunjukkan hubungan antara pengetahuan dengan penerapan SSC di Rumah Sakit Batam tahun 2019 didapatkan data dari 67 responden lebih dari sebagian responden yang memiliki pengetahuan tinggi dan memiliki peran yang baik (66,7%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p= 0,002$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan Penerapan SSC.

Menurut analisa peneliti pengetahuan tentang patient safety sangat penting diberikan pada petugas kesehatan khususnya perawat yang berada di kamar operasi sehingga dapat mengurangi terjadinya kesalahan atau kecelakaan kerja. Diharapkan kepada pihak Rumah Sakit untuk lebih memperhatikan penerapan patient safety untuk meningkatkan keselamatan kerja.

Dalam penelitian ini menunjukkan hubungan antara motivasi dengan Penerapan SSC di Rumah Sakit Batam tahun 2019 didapatkan data dari 67

responden, sebanyak 60.6% memiliki motivasi yang baik dan memiliki peran yang baik. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p= 0,051$ menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara motivasi dengan Penerapan SSC.

Berbeda dengan penelitian yang doi makassar dimana hasil analisa statistik antara motivasi dan kinerja keselamatan pasien reponden yang memiliki motivasi rendah sebanyak 16 orang (19,5%) dan 10 orang (62,5%) diantaranya memiliki kinerja kurang dan 6 orang (37,5%) memiliki kinerja baik tentang keselamatan pasien. Responden yang memiliki motivasi tinggi sebanyak 66 orang (80,5%) dan 10 diantaranya memiliki kinerja kurang (15,2%) dan 56 orang (84,8%) memiliki kinerja baik (Mawansyah et al., 2017). Hasil uji chi square diperoleh nilai $p=0,00$ hal ini berarti ada hubungan antara motivasi dengan pelaksanaan patient safety. Dari semua pernyataan di atas baik hasil statistic ataupun hasil data dari jurnal nasional maupun internasional menunjukkan bahwa hasil dari uji statistik variable karakteristik tentang jenis kelamin, usia, pendidikan dan motivasi tidak ada hubungan yang bermakna dalam penerapan SSC di kamar operasi , sedangkan hasil yang terjadi hubungan yang bermakna pada uji statistic yaitu variable pengetahuan dan pelatihan dalam variable karakteristik.

Secara teori motivasi merupakan proses mempengaruhi atau mendorong dari luar terhadap seseorang atau kelompok kerja agar mereka mau melaksanakan tugas yang diberikan (Sandrawati & Supriyanto, 2013). Motivasi dikaitkan dengan tindakan, sebab motif yang besar tidak efektif tanpa ada tindakan yang merupakan follow-up dari motif tersebut sering tidak disadari oleh perawat-perawat yang mempunyai prestasi kerja tinggi karena mempunyai motivasi yang tinggi pula, sebaliknya mereka yang mempunyai motivasi rendah akan memiliki prestasi kerja yang rendah. Hal ini dapat mempengaruhi dengan pelaksanaan patient safety.

Berdasarkan analisis peneliti ada banyak faktor yang mempengaruhi motivasi kerja perawat di kamar operasi Rumah Sakit Kota Batam seperti atasan, sarana fisik, kebijakan, peraturan, imbalan jasa uang dan non uang, jenis pekerjaan dan tantangan. Motivasi individu untuk bekerja juga akan dipengaruhi pula oleh kepentingan pribadi dan kebutuhan masing-masing.

Menunjukkan bahwa dari 3 (100%) responden perawat yang memiliki motivasi kurang yang melaksanakan patient safety kurang sebanyak 2 perawat (66,7%) responden dan 1 perawat (33,3%) responden memiliki motivasi kurang tetapi melaksanakan patient safety cukup, sementara itu dari 42 (100%) responden perawat yang memiliki motivasi cukup tetapi melaksanakan patient safety kurang sebanyak 13 perawat (31,0%) responden dan 29 perawat (69,0%) responden memiliki motivasi cukup dan melaksanakan patient safety cukup. Dengan menggunakan uji Fisher's Exact Test diperoleh nilai $p=0,254$, nilai tersebut lebih besar dari pada α (0,05). Hal tersebut menunjukkan bahwa motivasi perawat tidak berhubungan dengan pelaksanaan patient safety di rumah sakit. (Mawansyah et al., 2017).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang analisis hubungan karakteristik, pengetahuan dan motivasi dengan penerapan surgical safety checklist perawat kamar bedah di rumah sakit kota Batam maka diambil kesimpulan sebagai berikut: Gambaran karakteristik perawat di ruang operasi rumah sakit di kota Batam adalah sebagian besar perempuan (52,2%), usia berada pada dewasa madya (52,2%) dengan masa kerja > 6 bulan (82,1%), dan sebagian besar (64,2%) mendapatkan pelatihan. Sehingga terdapat hubungan yang sangat bermakna antara pengetahuan, pelatihan dan pendidikan dalam melakukan penerapan SSC di kamar operasi. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara

jenis kelamin, usia dengan pelaksanaan SSC dikamar operasi. Faktor yang mempunyai hubungan adalah pengetahuan dan pelatihan

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada semua perawat kamar operasi di rumah sakit di Kota Batam yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adip A. (2009). "Sistem Pelayanan Keperawatan dan Manajemen Rumah Sakit untuk Mewujudkan Patient Safety.
- Fitri Haryanti, Hasri, E. T., & Hartriyanti, Y. (2014). Praktik keselamatan pasien bedah di rumah sakit daerah. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 17(1), 182–187. <https://doi.org/10.9774/jmk.13.1.61-75>
- Harus, B. D., & Sutriningsih, A. (2015). Pengetahuan Perawat tentang keselamatan Pasien Dengan Pelaksanaan Prosedur Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KPRS) Di Rumah Sakit Panti Waluyo Sawahan Malang. *Jurnal CARE*, 3(1).
- HIPKABI. (2017). *Buku Pelatihan Dasar Dasar Keterampilan Bagi Perawat Kamar Bedah*.
- Mawansyah, L. M. T., Asfian, P., & Saptapura, S. K. (2017). Hubungan Pengetahuan Sikap dan Motivasi Kerja Perawat dengan Pelaksanaan Patient Safety di Rumah Sakit Santa Anna Kendari 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(6), 1–8.
- Muslihin. (2016). *Faktor - faktor yang mempengaruhi kepatuhan penerapan surgical patient safety fase time out di instalasi bedah sentral Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong*.
- Ongun, P., & Intepeler, S. S. (2017). Operating room professionals' attitudes towards patient safety and the

- influencing factors. *Pakistan Journal Med Sci*, 33(5).
- Sandrawati, J., & Supriyanto, S. (2013). SURGICAL SAFETY CHECKLIST DI KAMAR BEDAH (Recommendations to Improve the Implementation Compliance of Surgical Safety Checklist in Surgery Rooms), 71–79.
- Torabizadeh, C., Darari, F., & Yektatalab, S. (2018). Operating room nurses' perception of professional values. *Nursing Ethics*, 1–12. <https://doi.org/10.1177/0969733018772077>
- WHO. (2016). *Surgical safety checklist*. Geneva