

HUBUNGAN PENGETAHUAN PATIENT SAFETY DENGAN KEPATUHAN PENERAPAN (*SURGICAL SAFETY CHECKLIST*)

Dwi Pramia R S, dr.Dwi Soelistyoningsih, M.Biomed, Frengki Apryanto, S.Kep., Ners., M.Kep
rsdwipramia@gmail.com, dwi_soelistyoningsih@widyagamahusada.ac.id,
frengki_apryanto@widyagamahusada.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: *Surgical Safety Checklist* (SSC) digunakan di kamar operasi untuk meningkatkan keamanan operasi dan mengurangi kesalahan dalam prosedur pembedahan. Rendahnya tingkat kepatuhan pengisian SSC berpotensi menimbulkan masalah terkait keselamatan pasien yang dipengaruhi oleh pengetahuan terkait *patient safety*. **Tujuan:** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan *patient safety* dengan kepatuhan perawat dalam penerapan pengisian *Surgical Safety Checklist* (SSC). **Metode:** Desain penelitian ini adalah kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross sectional* dan metode analitik observasional. Sampel perawat di ruang kamar operasi berjumlah 30 responden. Teknik sampel yaitu *non probability sampling* dengan pendekatan *total sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner pengetahuan *patient safety* dan ceklis tindakan operasi (*Surgical Safety Checklist*). Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah perhitungan uji *Fisher Exact*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan terdapat 23 responden (76,7%) memiliki pengetahuan *patient safety* kategori baik, sedangkan 22 responden (73,3%) memiliki kepatuhan penerapan SSC kategori patuh. Hasil analisis statistik menggunakan perhitungan korelasi uji *Fisher Exact* menunjukkan nilai *p value* = 0,000. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan *patient safety* dengan kepatuhan perawat dalam penerapan SSC (*surgical safety checklist*) di ruang kamar operasi RS Permata Bunda Malang.

Kata kunci: Pengetahuan, *Patient Safety*, Kepatuhan, *Surgical Safety Checklist*, Perawat

ABSTRACT

Background: *Surgical Safety Checklist* (SSC) is used in the operating room to increase the safety of surgery and reduce errors in surgical procedures. The low level of compliance in filling out the SSC has the potential to cause problems related to patient safety which are influenced by knowledge related to patient safety. **Objective:** The aims of this study was to examine the correlation between the level of knowledge of patient safety with nurse compliance in the application of filling the *Surgical Safety Checklist* (SSC). **Method:** Research design was correlational quantitative with cross sectional approach and analytic observational method. The sample of nurses in the operating room was 30 respondents. The sampling technique was non-probability sampling with a total sampling approach. The instruments used were a patient safety knowledge questionnaire and a surgical safety checklist. The statistical test used in this study was the calculation of *Fisher Exact*. **Results:** The results of the research indicated 23 respondents (76.7%) had knowledge about patient safety in good category, while 22 respondents (73.3%) had compliance in the application of SSC. The results of the analysis using the *Fisher Exact* correlation calculation indicated *p value* = 0.000. **Conclusion:** Based on the results of the study, it is concluded that there is a significant correlation between the level of knowledge of patient safety and nurse compliance in the application of SSC (*surgical safety checklist*) in the operating room of Permata Bunda Hospital, Malang.

Keywords: Knowledge, *Patient Safety*, Compliance, *Surgical Safety Checklist*, Nurse

I. PENDAHULUAN

Kamar operasi adalah bagian dari rumah sakit yang paling sering memiliki masalah dalam keselamatan pasien (Yuliati, 2019). Laporan keselamatan pasien di seluruh rumah sakit Amerika Serikat tercatat sekitar 44.000-98.000 kejadian per tahun, dengan proporsi kejadian tertinggi di kamar operasi. Data masalah keselamatan pasien di kamar operasi di Indonesia belum terdokumentasi dengan baik, menurut data dari *National Patient Safety Agency* (2017), dalam rentang waktu 2006-2011 terdapat 877 Kejadian Tidak Diharapkan (KTD). Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 terdapat 140 juta kasus operasi di dunia, tahun 2018 mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa. Sedangkan Indonesia pada tahun 2017 mencapai 1,2 juta jiwa (Sartika, 2018). Kasus operasi di provinsi Jawa Timur, 2017 sebesar 3.884 kasus (36,38%), dari tahun 2016-2017 kejadian tindakan operasi mengalami kenaikan 89,95% (Depkes RI, 2017).

Di Indonesia, program keselamatan pasien diatur dalam UU No. 44 tahun 2009 pasal 43 tentang rumah sakit, dimana rumah sakit wajib menerapkan standar keselamatan pasien salah satu diantaranya di kamar operasi ialah penerapan SSC (*Surgical Safety Checklist*) (Depkes, 2008). *Surgical safety checklist* yang dirilis WHO (2009) penerapan di Indonesia masih tergolong rendah belum mencapai 100 % (Weiser & Haynes, 2018)

Berdasarkan studi pendahuluan di ruang operasi RS Permata Bunda Malang tahun 2022 kasus operasi pada periode Januari-Desember 2021 sebanyak 1.115 operasi. Penerapan SSC (*Surgical Safety Checklist*) di ruang operasi sudah tersedia akan tetapi penggunaannya belum rutin. Ketidapatuhan selama penerapan SSC (*surgical safety checklist*) ruang operasi sering terkendala jika ada operasi yang bersamaan sehingga pelaksanaan SSC (*Surgical Safety Checklist*) sering terlewat. Dalam penerapan *surgical safety checklist* di kamar operasi dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah pengetahuan tim kamar operasi khususnya perawat tentang *patient safety* di kamar operasi. Faktor pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi kepatuhan SSC paling kuat dari faktor lainnya, berdasarkan penelitian (Hastanto, 2021). Sejalan dengan penelitian Mascherek *et al.* (2016) pengetahuan berhubungan kuat dengan kepatuhan SSC dengan p value = 0,0001 ($p < 0,05$) diantara faktor masa kerja dan usia. Dalam penelitian Ernawati, *et al* 2020 pengetahuan di ruang operasi kategori rendah masih tinggi (53,8%).

Berdasarkan fenomena-fenomena di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan tingkat pengetahuan *patient safety* dengan kepatuhan penerapan *surgical safety checklist* di ruang operasi RS Permata Bunda Malang”.

II. METODOLOGI

Peneliti menggunakan desain kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross sectional* (Notoatmojo, 2010). Metode yang digunakan adalah analitik observasional (Hidayat, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah semua tim operasi (perawat) di ruang operasi RS Permata Bunda Malang dengan jumlah 30 orang (Notoatmodjo, 2012). Sampel seluruh tim operasi (perawat) yang terlibat dalam proses pembedahan dengan teknik *total sampling* (Sugiyono, 2015). Penelitian dilakukan RS Permata Bunda Malang pada tanggal 20 April - 20 Mei 2022. Instrumen yang digunakan ialah kuesioner *Patient Safety* dengan nilai uji validitas (0,73) dan uji reliabilitas (0,721). Instrumen observasi SSC dengan ceklis berdasarkan WHO dengan nilai uji validitas (0,5140) dan uji reliabilitas (0,989) Arikunto, 2006. Uji statistik yang digunakan *Fisher Exact Text* (Dahlan, 2014). Uji Etik telah dilakukan sebelum dilakukan penelitian dengan No. 034/EC/KEP-FST/2022

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan data responden dengan jumlah terbanyak adalah responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 responden (93,3%).

Tabel 1. Jenis Kelamin

Jenis kelamin	f (n)	Persentase %
Laki-laki	2	6,7
Perempuan	28	9,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden berumur antara 26-30 tahun sebanyak 16 responden (53,3%), sedangkan sebagian kecil responden berumur >30 tahun yang berjumlah 3 responden (10,0).

Tabel 2. Umur

Umur	f (n)	Persentase %
21-25 tahun	11	36,7
26-30 tahun	16	53,3
> 30 tahun	3	10,0
Total	30	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan data sebagian besar responden berpendidikan diploma sebanyak 14 responden (46,7%), sedangkan sebagian kecil responden berpendidikan S1 Keperawatan sebanyak 7 responden (23,3%).

Tabel 3. Pendidikan

Pendidikan	f (n)	Persentase %
SMK Keperawatan	9	30,0
Diploma III	14	46,7
S1 Keperawatan	7	23,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan data responden sebagian besar dengan masa bekerja sekitar > 1-5 tahun yang berjumlah 13 responden (43,3%), sedangkan sebagian kecil responden dengan masa kerja > 10 tahun sebanyak 3 responden (10,0%).

Tabel 4. Masa Kerja

Masa Kerja	f (n)	Persentase %
≤ 1 tahun	6	20,0
> 1-5 tahun	13	43,3
6-10 tahun	8	26,7
> 10 tahun	3	10,0
Total	30	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan data sebagian besar 23 responden (76,7%) pernah mendapat pengetahuan terkait *patient safety*

Tabel 5. Pengetahuan *Patient Safety*

Pengetahuan <i>Patient Safety</i>	f (n)	Persentase %
Tidak Pernah	7	23,3
Pernah	23	76,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan sebagian besar perawat memiliki pengetahuan *patient safety* kategori baik yaitu sebanyak 23 responden (76,7%), dan sebagian kecil perawat dengan pengetahuan *patient safety* kategori kurang sebanyak 1 responden (3,3%).

Tabel 6. Kuesioner Pengetahuan *Patient Safety*

Pengetahuan <i>Patient Safety</i>	f (n)	Persentase %
Baik	23	76,7
Cukup	6	20,0

Kurang	1	3,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan sebagian besar perawat memiliki kepatuhan penerapan SSC (*Surgical Safety Checklist*) kategori patuh sebanyak 22 responden (73,3%).

Tabel 7. Kuesioner Kepatuhan SSC

Kepatuhan SSC	f (n)	Persentase %
Patuh	22	73,3
Tidak Patuh	8	26,7
Total	30	100

Analisis data penelitian ini menggunakan tabulasi silang dan *Fisher Exact Test* untuk menentukan hubungan hubungan tingkat pengetahuan *patient safety* dengan kepatuhan penerapan SSC (*Surgical Safety Checklist*) di kamar operasi RS Permata Bunda Malang, pengambilan keputusan data dilihat dari tingkat signifikansi (α) kurang dari 0,05. Berdasarkan Tabel 8 didapat hasil *Fisher Exact Test* dengan $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ artinya ada hubungan yang signifikan tingkat pengetahuan *patient safety* dengan kepatuhan penerapan SSC (*Surgical Safety Checklist*) di kamar operasi RS Permata Bunda Malang.

Tabel 8. Analisis Hubungan Pengetahuan *Patient Safety* dengan Kepatuhan Penerapan SSC (*Surgical Safety Checklist*)

Hubungan antar variable		Kepatuhan Penerapan SSC				Total		P (value)
		Patuh		Tidak patuh				
		f(n)	%	f(n)	%	f(n)	%	
Tingkat Pengetahuan Patient Safety	Baik	22	73,3	1	3,3	23	76,7	0,000
	Cukup + Kurang	0	0,0	7	23,3	7	23,3	
Total		22	73,3	8	26,7	30	100,0	

PEMBAHASAN

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan *patient safety* diantaranya usia, tingkat pendidikan, masa kerja dan pelatihan. Data penelitian menunjukkan sebagian besar responden berumur antara 26-30 tahun sebanyak 16 perawat (53,3%), Sesuai penelitian Brasaite *et al.*, (2017) menjelaskan bahwa perawat yang berusia 26-30 tahun (usia dewasa), artinya usia ini mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi tentang *patient safety*. Berdasarkan tingkat pendidikan diketahui hampir separuh sebanyak 14 responden (46,7%) berpendidikan diploma semakin tinggi pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, dengan tingkat pendidikan yang baik seseorang akan dengan mudah menerima informasi dan hal-hal baru (Muara & Yulistiani, 2021), sejalan dengan penelitian Allen *et al.*, (2021) menyatakan bahwa tingkat pendidikan perawat mempengaruhi tingkat pengetahuan perawat. Berdasarkan lama kerja diketahui hampir separuh 13 responden (43,3%) masa bekerja sekitar >1-5 tahun atau memiliki pengalaman yang lama dalam bekerja menurut Yeni *et al.*, (2020) menjelaskan tanpa pengalaman seseorang akan mengalami kesulitan dalam berkembang, sehingga lama bekerja mempengaruhi pengetahuan seseorang. Faktor pelatihan didapatkan hampir seluruh sebanyak 23 responden (76,7%) pernah mengikuti penyuluhan *patient safety*, sehingga memiliki informasi yang baik dalam melakukan pekerjaannya, sejalan dengan penelitian Brasaite *et al.*, (2017) perawat yang memiliki informasi tentang keselamatan pasien akan meningkatkan kepercayaan perawat dalam merawat pasien dan meningkatkan kualitas perawatan kerja perawat.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penerapan *surgical safety checklist* yaitu usia, pendidikan dan masa kerja. Faktor usia didapatkan sebagian besar responden berumur dewasa muda, sehingga memiliki pengalaman yang cukup tinggi dalam bekerja, sejalan dengan penelitian Adriana (2016) bahwa semakin bertambah usia seseorang semakin meningkat pula kedewasaan teknisnya, demikian pula secara psikologis menunjukkan kematangan jiwa. pendidikan didapatkan hampir separuh responden berpendidikan diploma atau perguruan tinggi, sejalan dengan penelitian Yuliati *et al.*, (2019) semakin tinggi pendidikan semakin tinggi tingkat kepatuhan perawat dalam menerapkan pedoman *patient safety* khususnya penerapan *surgical safety checklist*. Masa kerja didapatkan hampir separuh responden memiliki masa bekerja sekitar > 1-5 tahun atau cukup lama dalam bekerja dengan kepatuhan yang tinggi sehingga sejalan dengan penelitian Krismanto & Jenie (2021).

Berdasarkan hasil analisis uji *Fisher Exact* didapatkan ($p < 0,05$) artinya ada hubungan tingkat pengetahuan *patient safety* dengan kepatuhan penerapan SSC (*Surgical Safety Checklist*) di kamar operasi RS Permata Bunda Malang. Hasil tabulasi silang membuktikan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan *patient safety* kategori baik sebanyak 23 responden (76,7%) menyebabkan kepatuhan penerapan SSC (*Surgical Safety Checklist*) kategori patuh sebanyak 22 responden (73,3%). Hal ini berarti tingkat pengetahuan *patient safety* yang baik mendukung kepatuhan penerapan SSC (*Surgical Safety Checklist*) pada perawat di kamar operasi. Hasil penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Risanti

et al., (2021) menjelaskan bahwa perawat yang berpengetahuan baik akan memiliki kepatuhan yang baik dalam penerapan *surgical safety checklist*. Hal ini sesuai dengan pendapat menurut Biresaw *et al.* (2020) yang menyatakan bahwa perilaku seseorang itu didasari oleh pengetahuan yang diketahuinya, semakin banyak pengetahuan seseorang maka perilakunya lebih baik dari pada seseorang yang pengetahuannya sedikit. Hasil penelitian Yeni *et al.*, 2020 membuktikan bahwa faktor yang paling kuat hubungannya dalam mempengaruhi kepatuhan perawat dalam penerapan SSC di kamar operasi yaitu pengetahuan.

Keterbatasan penelitian ini antara lain, jadwal operasi yang padat sehingga pengisian kuesioner mengalami kendala, dimana ada beberapa pertanyaan yang tidak terisi sehingga peneliti harus mendatangi perawat kembali untuk melengkapinya; tidak adanya informasi terbaru tentang SSC (*Surgical Safety Checklist*) melalui pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang *patient safety* baik sebelum maupun selama perawat bekerja di kamar operasi. Peneliti telah menggunakan lembar ceklis observasi SSC yang sudah teruji validitas dan reliabilitas, namun kelemahan dalam penelitian ini adalah kesulitan dalam pengawasan setiap responden dalam pengisian ceklis SSC.

IV. SIMPULAN DAN SARAN

Tingkat pengetahuan *Patient Safety* kategori baik (76,7%) pada hampir seluruh perawat di kamar operasi RS Permata Bunda Malang. Kepatuhan penerapan SSC (*Surgical Safety Checklist*) kategori patuh (73,3%) pada hampir seluruh perawat di kamar operasi RS Permata Bunda Malang. Ada hubungan tingkat pengetahuan *patient safety* dengan kepatuhan penerapan SSC (*Surgical Safety Checklist*) di kamar operasi RS Permata Bunda Malang dengan *p-value* = 0,000.

Saran untuk peneliti selanjutnya yaitu, mengetahui faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan SSC seperti sikap, perilaku perawat serta jenis operasi yang dilakukan, mampu memberikan informasi terbaru tentang SSC melalui pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang *patient safety* dan dilakukan pengawasan lebih ketat pada responden dalam mengisi ceklis SSC.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ucapan terima kasih banyak kepada kedua orang tua, keluarga dan teman-teman yang senantiasa mendukung dan mendoakan. Kepada Stikes Widyagama Huasada serta bapak ibu dosen yang memfasilitasi dan sabar dalam membimbing peneliti. Tak lupa kepada seluruh keluarga besar RS Permata Bunda Malang yang telah bersedia menjadi tempat dan subjek penelitian. Semoga ilmu dan pengalaman yang penulis dapatkan, dapat bermanfaat bagi perkembangan keilmuan masa depan.

REFERENSI

Adriana A. Pengaruh Penerapan Surgical Safety Checklist Dengan Kejadian Infeksi Luka Operasi Pada Pasien Sectio Caesarea di Rsud Tenriawaru Kabupaten Bone. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin Makassar. 2016.

1. Allen Y, Pakpahan M, Octaria M. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Penerapan Surgical Safety Checklist Di Kamar Operasi Satu Rumah Sakit Swasta [The Correlation Between Nurses knowledge And The Implementation Of Surgical Safety Checklist In Operating Theater Of One Private Hospital Operating]. *Nursing Current: Jurnal Keperawatan*. 2021 Apr 17;9(1):36-47.
2. Amiruddin A, Emilia O, Prawitasari S, Prawirodihardjo L. Hubungan Kepatuhan Tim Bedah dalam Penerapan Surgery Safety Checklist dengan Infeksi Luka Operasi dan Lama Rawat Inap pada Pasien Seksio Sesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Barru.

- Jurnal Kesehatan Reproduksi. 2018;5(3):145-58.
3. Apipudin A, Marliany H, Nandang A. Penatalaksanaan persiapan pasien preoperatif di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*. 2017 Feb 1;13(1).
 4. Arikunto S. Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik.
 5. Bampoe S, Cook T, Fleisher L, Grocott MP, Neuman M, Story D, Myles P, Haller G. Clinical indicators for reporting the effectiveness of patient quality and safety-related interventions: a protocol of a systematic review and Delphi consensus process as part of the International standardised endpoints for perioperative medicine initiative (step). *BMJ open*. 2018 Nov 1;8(11):e023427.
 6. Barange M, Bahri T, Beveridge MC, Cochrane KL, Funge-Smith S, Poulain F. Impacts of climate change on fisheries and aquaculture: synthesis of current knowledge, adaptation and mitigation options. *fao*; 2018.
 7. Bernstein AN, Lavery HJ, Hobbs AR, Chin E, Samadi DB. Robot-assisted laparoscopic prostatectomy and previous surgical history: a multidisciplinary approach. *Journal of robotic surgery*. 2013 Jun;7(2):143-51.
 8. Biresaw H, Asfaw N, Zewdu F. Knowledge and attitude of nurses towards patient safety and its associated factors. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. 2020 Jan 1;13:100229.
 9. Brasaite I, Kaunonen M, Martinkenas A, Mockiene V, Suominen T. Health care professionals' knowledge regarding patient safety. *Clinical nursing research*. 2017 Jun;26(3):285-300.
 10. Chrismilasari LA, CN SM, Sutikno S, Mujiono M. Pentingnya Kepatuhan Pelaksanaan Ssc (Surgical Safety Ceklist) Sesuai Sop Bagi Perawat Ruang Operasi. In *Prosiding Seminar Nasional Masyarakat Tangguh 2022 Feb 7 (Vol. 1, No. 1, pp. 135-143)*.
 11. Clack L, Willi U, Berenholtz S, Aiken AM, Allegranzi B, Sax H. Implementation of a surgical unit-based safety programme in African hospitals: a multicentre qualitative study. *Antimicrobial Resistance & Infection Control*. 2019 Dec;8(1):1-0.
 12. El-Shafei AM, Ibrahim SY, Tawfik AM, Abd El Fatah SA. World Health Organization Surgical Safety Checklist with Addition of Infection Control Items: Intervention Study in Egypt. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*. 2019 Nov 11;7(21):3691.
 13. Gillespie BM, Harbeck EL, Lavin J, Hamilton K, Gardiner T, Withers TK, Marshall AP. Evaluation of a patient safety programme on Surgical Safety Checklist Compliance: a prospective longitudinal study. *BMJ open quality*. 2018 Jul 1;7(3):e000362.
 14. Zingiryan A, Paruch JL, Osler TM, Hyman NH. Implementation of the surgical safety checklist at a tertiary academic center: impact on safety culture and patient outcomes. *The American Journal of Surgery*. 2017 Aug 1;214(2):193-7.
 15. Krasnova SL, McCartney-Anderson M, Hallman J, Shifrin A. Advances in Perioperative Management: Nursing Care, Anesthesia Considerations, and Nurse Navigation for Endocrine Surgical Patients. In *Advances in Treatment and Management in Surgical Endocrinology 2020 Jan 1 (pp. 295-299)*. Elsevier.
 16. Krismanto J, Jenie IM. Evaluasi Penggunaan Surgical Safety Checklist Terhadap Kematian Pasien Setelah Laparotomi Darurat Di Kamar Operasi. *Journal of Telenursing (JOTING)*. 2021 Aug 6;3(2):390-400.
 17. Muara SJ, Yustiani M. Pengetahuan Dan Motivasi Tim Kamar Bedah Dengan Kepatuhan Pengisian Surgical Safety Checklist. *Adi Husada Nursing Journal*. 2021 Aug 26;7(1):21-6.

18. Ningsih NS, Marlina E. Pengetahuan Penerapan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Pada Petugas Kesehatan. *Jurnal Kesehatan*. 2020 May 31;9(1):59-71.
19. Nyberg A, Olofsson B, Otten V, Haney M, Fagerdahl AM. Patient safety during joint replacement surgery: experiences of operating room nurses. *BMJ open quality*. 2021 Nov 1;10(4):e001604.
20. Pereira FS, Garcia DB, Ribeiro ER. Identifying patient safety competences among anesthesiology residents: systematic review. *Brazilian Journal of Anesthesiology (English Edition)*. 2022 Feb 3.
21. Rego A. WHO Surgical Safety Checklist. *Biomedical Journal of Scientific & Technical Research*. 2019;20(1):14815-6.
22. Risanti RD, Purwanti E, Novyriyana E. Faktor Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Surgical Safety Checklist di Instalasi Bedah Sentral. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*. 2021 Jul 31;14(2):80-91.
23. Silva PH, Conde MB, Martinasso PF, Maltempi RP, Jacon JC. Safe surgery: analysis of physicians' adherence to protocols, and its potential impact on patient safety. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*. 2020 Jun 12;47.
24. Weiser TG, Haynes AB. Ten years of the surgical safety checklist. *Journal of British Surgery*. 2018 Jul;105(8):927-9.
25. Yuliati E, Malini H, Muharni S. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Surgical Safety Checklist Di Kamar Operasi Rumah Sakit Kota Batam. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*. 2019 Oct 27;4(3):456-63.