



**STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA**

**PELAKSANAAN PEMBACAAN *TIME OUT* UNTUK KESELAMATAN  
PASIEEN DI KAMAR OPERASI INSTALASI BEDAH SENTRAL  
RS UMMI KOTA BOGOR**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Keperawatan**

**SELLY FEBRIANTY**

**2406011**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM  
YOGYAKARTA**

**2025**

**NASKAH PUBLIKASI**

**PELAKSANAAN PEMBACAAN *TIME OUT* UNTUK KESELAMATAN  
PASIENT DI KAMAR OPERASI INSTALASI BEDAH SENTRAL  
RUMAH SAKIT UMMI KOTA BOGOR**

**TAHUN 2025**

Disusun oleh:

**SELY FEBRIANTY**

**NIM 2406011**

Telah melalui Sidang Skripsi pada 18 Agustus 2025

Ketua Penguji

Penguji I

Penguji II

(Dwi Nugrobo Heri Saputra,  
S.Kep., Ns., M.Kep.,  
Sp.Kep.MB./Ph.D.NS)

(Fransisca Winandari,  
S.Kep., Ns., MAN)

(Christina Yeni Kustanti,  
S.Kep., Ns., M.Pall.C.,  
Ph.D)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta



(Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep.)

**IMPLEMENTATION OF TIME-OUT READING FOR PATIENT SAFETY IN  
THE OPERATING ROOM OF THE CENTRAL SURGICAL INSTALLATION  
OF UMMI HOSPITAL, BOGOR CITY**

Selly Febrianty<sup>1</sup>, Dwi Nugroho Heri<sup>2</sup>, Fransisca Winandari<sup>3</sup>, Christina Yeni  
Kustanti<sup>4</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** Time-out is a crucial phase of the Surgical Safety Checklist issued by the WHO as an effort to improve patient safety in the operating room. Correct and complete reading of time-out can reduce the potential for communication errors that harm patients.

**Objective:** This study to determine the implementation of time-out reading at Ummi Hospital, Bogor City.

**Methods:** This study used a quantitative descriptive method. Data collection used was non-participatory observation, involving 30 nurses, using a sampling technique of total population. A questionnaire was used to obtain data on the respondents' demographic characteristics. A checklist was used to assess the study variables, using a Likert scale containing 10 positive questions based on hospital SOPs.

**Results:** A total of 86.7% read the time-out reading completely and correctly, and only 4 respondents (13.3%) read the time-out reading correctly but incompletely. Most respondents were surgical nurses (50.0%) and anesthesiologists (26.7%).

**Conclusion:** The majority of respondents read the time-out reading correctly and completely. Differences in age, education level, and length of service allow for the exchange of knowledge and skills.

**Recommendation:** Time-out readings should continue to be implemented as a patient safety standard in the operating room, and relevant parties should monitor time-out readings periodically.

**Keywords:** Surgical Safety Checklist, Time Out, Time Out Reading, Patient Safety, Operating Room, Likert Scale.

xiv-76 - 8 - 4 - 15

**Bibliography:** 24,1995-2023

<sup>1</sup>Bachelor of Nursing Student, Bethesda Yakkum Institute of Health Sciences

<sup>2</sup>Lecturer at Nursing Program, Bethesda Yakkum Institute of Health Sciences

<sup>3</sup>Lecturer at Nursing Program, Bethesda Yakkum Institute of Health Sciences

<sup>4</sup>Lecturer at Nursing Program, Bethesda Yakkum Institute of Health Sciences

# PELAKSANAAN PEMBACAAN *TIME OUT* UNTUK KESELAMATAN PASIEN DI KAMAR OPERASI INSTALASI BEDAH SENTRAL RS UMMI KOTA BOGOR

Selly Febrianty<sup>1</sup>, Dwi Nugroho Heri<sup>2</sup>, Fransisca Winandari<sup>3</sup>, ChristinaYeni Kustanti<sup>4</sup>

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** *Time out* merupakan fase penting dari *Surgical Safety Checklist* yang dikeluarkan oleh WHO sebagai upaya peningkatan keselamatan pasien di kamar operasi. Pembacaan *time out* yang benar dan lengkap dapat mengurangi potensi kesalahan komunikasi yang merugikan pasien.

**Tujuan:** Penelitian bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan pembacaan *time out* di RS Ummi Kota Bogor.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Pengumpulan data menggunakan metode observasi *non-partisipatif*, melibatkan 30 perawat dengan teknik sampling menggunakan total populasi. Kuisisioner digunakan untuk mendapatkan data karakteristik demografi responden. Lembar *checklist* digunakan untuk menilai variabel penelitian, menggunakan Skala *Likert* berisi 10 pertanyaan positif berdasarkan SOP rumah sakit.

**Hasil:** Dari hasil pengumpulan data, 86.7% sudah membacakan *time out* dengan lengkap dan benar, 4 responden atau 13.3% membacakan *time out* dengan benar tetapi kurang lengkap. Sebagian besar responden adalah perawat bedah (50.0%) dan penata anestesi (26.7%).

**Kesimpulan:** Mayoritas responden telah melakukan pembacaan *time out* dengan benar dan lengkap. Terdapat perbedaan usia, tingkat pendidikan, dan lama masa kerja yang bervariasi memungkinkan terjadi pertukaran pengetahuan dan keterampilan.

**Saran:** Pembacaan *time out* harus tetap dilaksanakan sebagai standar keselamatan pasien di kamar operasi, dan pihak terkait dapat melakukan monitoring pembacaan *time out* secara berkala.

**Kata kunci:** *Surgical Safety Checklist*, *Time out*, Pembacaan *Time out*, Keselamatan Pasien, Kamar Operasi, Skala *Likert*.

xiv - 76 - 8 - 4 - 15

**Kepustakaan:** 24,1995-2023

<sup>1</sup>Mahasiswa Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

<sup>4</sup>Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

## PENDAHULUAN

*Time out* adalah jeda sesaat yang dilakukan oleh tim bedah untuk identifikasi dan verifikasi sebelum sayatan dimulai dan merupakan bagian dari *Surgical Safety Checklist* yang berfungsi sebagai alat dalam mencegah risiko medis yang mungkin terjadi saat pembedahan<sup>6</sup>. Laporan menyebutkan bahwa jumlah cedera, kematian, dan nyaris celaka terkait pembedahan terjadi karena tidak ada proses untuk mengenali, melaporkan, dan melacak kejadian<sup>4</sup>. Fase *time out* merupakan fase krusial karena pelaksanaan *time out* menandakan dimulainya suatu tindakan operasi, sehingga dalam pelaksanaannya harus sesuai prosedur standar WHO<sup>9</sup>.

## METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total populasi, yaitu 30 orang perawat kamar operasi. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi, dilakukan pada tanggal 26-30 Mei 2025. Data yang telah dikumpulkan dianalisis menggunakan analisis univariat. Data numerik dipresentasikan dalam bentuk *Mean* dan Standar Deviasi (SD). Data ordinal dan kategorik dijelaskan dalam bentuk jumlah dan persentase. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik Responden

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Data karakteristik Responden Perawat Kamar Operasi RS Ummi Kota Bogor Tahun 2025

No	Karakteristik	Mean	Standar Deviation (SD)
1	Usia	29.3	5.9
2	Lama bekerja	3.3	3.3
3	Jenis Kelamin	Frequency (n)	Percentage (%)
	Perempuan	10	33.3
	Laki-laki	20	66.7

<b>4</b>	<b>Tingkat Pendidikan</b>	<b>Frequency (n)</b>	<b>Percentage (%)</b>
	D III Keperawatan	15	50.0
	D III Kebidanan	1	3.3
	D IV Anestesi	6	20.0
	S1 Profesi	8	26.7
<b>5</b>	<b>Jabatan</b>	<b>Frequency (n)</b>	<b>Percentage (%)</b>
	Perawat Pelaksana	21	70.0
	Perawat Penanggung Jawab	8	26.7
	Kepala Ruang	1	3.3
<b>6</b>	<b>Klasifikasi Pekerjaan</b>	<b>Frequency (n)</b>	<b>Percentage (%)</b>
	Penata Anestesi	8	26.7
	Perawat Recovery Room	7	23.3
	Perawat Bedah	15	50.0
<b>7</b>	<b>Pelatihan</b>	<b>Frequency (n)</b>	<b>Percentage (%)</b>
	Bedah Dasar	8	26.7
	Bedah Lanjutan	0	0
	Belum Pernah Pelatihan	22	73.3

Sumber : Data primer terolah, 2025

Analisis: Berdasarkan tabel tersebut diatas dapat diketahui bahwa karakteristik usia perawat dan lama bekerja didapatkan hasil nilai SD jauh dari nol artinya kumpulan data tersebar jauh dari rata-rata dan variasinya lebih besar. Setengah dari responden adalah perawat bedah (50.0%), memiliki jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 20 orang (66.7%), dengan tingkat pendidikan D3 Keperawatan (50.0%) dan memiliki jabatan sebagai perawat pelaksana (70.0%). Sebanyak 22 orang (26.7%) perawat kamar bedah RS Ummi Kota Bogor belum mengikuti pelatihan bedah dasar, dan hanya 8 orang (26.7%) sudah mengikuti pelatihan.

## 2. Variabel Penelitian

Pelaksanaan Pembacaan *Time Out* Untuk Keselamatan Pasien di Kamar Operasi Instalasi Bedah Sentral RS Ummi Kota Bogor Tahun 2025

**Tabel 2.** Distribusi Pelaksanaan Pembacaan *Time Out*

No	Pembacaan <i>Time Out</i>	Jumlah	Persentase
1	Dilakukan dengan benar	26	86.7
2	Dilakukan tapi kurang lengkap	4	13.3
3	Tidak Dilakukan	0	0
	Jumlah	30	100.0

Sumber: Data primer diolah, 2025

Analisis : Dari tabel 2 dapat diketahui dari 30 responden yang melakukan pembacaan *time out* sebanyak 26 responden dengan persentase 86.7% melakukan pembacaan *time out* dengan lengkap dan benar, sebanyak 4 responden dengan persentase 13.3% melakukan pembacaan *time out* dengan benar tetapi kurang lengkap dan tidak ada responden yang tidak membacakan komponen pembacaan *time out* dengan lengkap dan benar.

**Tabel 8.** Distribusi Frekuensi Variabel Pembacaan *Time Out* di IBS RS Ummi Kota Bogor

No	Variabel	Hasil					
		Skor 3	%	Skor 2	%	Skor 1	%
1	Memastikan bahwa semua anggota tim medis sudah memperkenalkan diri (menyebutkan nama dan peran)	30	100	0	0	0	0
2	Memastikan dan membaca ulang nama pasien, tindakan medis dan area yang akan diinsisi	30	100	0	0	0	0

3	Memastikan dan membaca ulang profilaksis antibiotik apakah sudah diberikan 1 jam sebelumnya	20	66.7	7	23.3	3	10.0
4	Memastikan dan menanyakan ulang kepada operator lama tindakan dikerjakan	20	66.7	6	20.0	4	13.3
5	Memastikan dan menanyakan ulang hal-hal beresiko yang akan terjadi pada pasien selama pembedahan	30	100	0	0	0	0
6	Memastikan dan menanyakan ulangantisipasi perdarahan	30	100	0	0	0	0
7	Memastikan dan menanyakan ulang hal-hal khusus pada pasien	20	66.7	4	13.3	6	20.0
8	Memastikan dan menanyakan ulang kesterilan alat dan bahan kepada instrument	21	70.0	5	16.7	4	13.3
9	Memastikan perawat instrumen menghitung kassa steril sebelum pembedahan dimulai dan memastikan tidak ada masalah pada alat yang akan dipakai	30	100	0	0	0	0
10	Memastikan apakah dibutuhkan “ <i>display imaging</i> ” (hasil radiologi yang perlu dipajang)	30	100	0	0	0	0

Analisis : Dari hasil penelitian didapatkan hasil yaitu dari sepuluh komponen yang dibacakan terdapat tiga komponen yang dibacakan oleh responden tetapi tidak lengkap yaitu pada komponen nomor (3), membaca tetapi tidak lengkap (23.3%), tidak membaca dengan lengkap (10.0%). Komponen nomor (4), membaca tetapi tidak lengkap (20.0%), tidak membaca dengan lengkap (13.3%). Pada komponen nomor (7), membaca tetapi tidak lengkap (13.3%), tidak membaca dengan lengkap (20.0%). Pada komponen nomor (8), membaca tetapi tidak lengkap (16.7%), tidak membaca dengan lengkap (13.3%).



## PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian pelaksanaan pembacaan *time out* di kamar operasi RS Ummi Kota Bogor menunjukkan sebagian besar pembacaan *time out* sudah dilakukan dengan lengkap dan benar oleh 26 responden atau sebesar 86.7%, tidak ada responden yang tidak membacakan *time out* dengan benar dan lengkap, dan hanya 4 responden membacakan *time out* dengan benar tetapi kurang lengkap. Dari data yang didapatkan diketahui bahwa sebagian responden berjenis kelamin laki-laki (66.7%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susi Nurhayati<sup>10</sup> dengan hasil penelitian sebanyak 24 responden (80.0%) patuh berjenis kelamin laki-laki. Akan tetapi, penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Komang Suryathi<sup>12</sup> hasil penelitian menunjukkan perawat yang patuh dalam melakukan *time out* sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 17 perawat (54.7%). Jenis kelamin merupakan tanda biologis yang membedakan laki-laki dan perempuan. Kepatuhan perawat dalam melaksanakan pelayanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku tidak didasari pada perbedaan jenis kelamin akan tetapi pada integritas dan tanggung jawab.

Tingkat pendidikan responden pada penelitian ini sebagian besar DIII Keperawatan (50.0%) dengan lama masa kerja rata-rata 3.3 tahun, usia tertinggi 46 tahun dan usia terendah 23 tahun. Perbedaan usia, tingkat pendidikan, dan lama masa kerja yang bervariasi pada setiap responden memungkinkan terjadinya pertukaran informasi dalam ilmu pengetahuan dan keterampilan sehingga sebagian besar responden dalam melakukan pembacaan *time out* sudah mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP) rumah sakit.

Dari 30 responden sebanyak 8 responden (26.7%) telah mengikuti pelatihan. Peningkatan kualitas sumber daya manusia khususnya perawat di kamar operasi dapat ditingkatkan melalui pelatihan kamar bedah. Menurut peneliti responden yang belum mengikuti pelatihan mempunyai stimulus untuk mencapai perilaku sesuai dengan standar kompetensi, oleh karena itu mereka akan beradaptasi dengan lingkungan tempat bekerja. Adaptasi merupakan suatu proses mendapatkan

stimulus (rangsangan) secara berkelanjutan, dengan interpretasi semakin sering stimulus muncul maka secara adaptif akan terjadi pembiasaan secara fisik dan psikis<sup>11</sup>.

Pembacaan *time out* di kamar operasi dilakukan oleh sirkuler (*on loop*) baik dari perawat bedah, penata anestesi maupun perawat *Recovery Room* (RR). Responden pada penelitian ini sebagian besar adalah perawat bedah (50.0%), penata anestesi (26.7%) dan perawat RR (23.3%). Dari data yang didapatkan sebanyak 4 responden membacakan *time out* dengan benar tetapi kurang lengkap, dimana dari keempat responden tersebut mempunyai klasifikasi pekerjaan sebagai perawat *recovery room* (RR). Dalam melakukan asuhan keperawatan perawat RR lebih terfokus di ruang *recovery room* yaitu melakukan *hand-over* sebelum dan setelah tindakan operasi serta memantau kondisi dan keluhan pasien selama di ruang *Recovery Room*.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### 1. Kesimpulan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pelaksanaan pembacaan *time out* di kamar operasi RS Ummi Kota Bogor dilakukan dengan benar dan lengkap, dilakukan dengan benar tetapi kurang lengkap, atau tidak dilakukan dengan benar dan lengkap. Hasil dari penelitian menunjukkan sebagian besar pembacaan *time out* sudah dilakukan dengan lengkap dan benar, yaitu sebesar 86.7% atau 26 responden, tidak ada responden yang tidak membacakan *time out* dengan benar, dan hanya 4 responden membacakan *time out* dengan benar tetapi kurang lengkap. Berdasarkan data karakteristik didapatkan setengah dari responden adalah perawat bedah (50.0%), berjenis kelamin laki-laki (66.7%) dengan tingkat pendidikan D III Keperawatan (50.0%). Terdapat perbedaan usia, tingkat pendidikan, dan lama masa kerja yang bervariasi pada responden memungkinkan terjadi pertukaran informasi dalam ilmu pengetahuan dan keterampilan.

Berdasarkan 10 komponen pembacaan *time out* terdapat 4 komponen yang tidak dibacakan dengan lengkap dan benar oleh 4 responden (13.3%) dengan klasifikasi pekerjaan sebagai perawat *Recovery Room* (RR). Pembacaan *time out* di kamar operasi dilakukan oleh sirkuler (*on loop*) baik dari perawat bedah, penata anestesi maupun perawat RR.

## 2. Saran

### 1) Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dalam menjaga kualitas pelayanan di kamar operasi RS Ummi Kota Bogor. RS dapat melakukan monitoring secara berkala dan memberikan kesempatan penyegaran atau pelatihan kamar bedah bagi perawat yang belum mengikuti pelatihan.

### 2) Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat memberikan studi deskriptif mengenai pelaksanaan pembacaan *time out* di kamar operasi dan dapat menjadi tambahan literatur bagi mahasiswa keperawatan. Untuk selanjutnya penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam penelitian berikutnya.

### 3) Bagi Mahasiswa Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan motivasi mahasiswa untuk menggali lebih dalam keterkaitan kelengkapan pembacaan *time out* dengan keselamatan pasien di kamar operasi.

## UCAPAN TERIMAKASIH

1. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS, selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
2. Bapak Dwi Nugroho Heri Saputro, S.Kep.,Ns., M.Kep., Sp.Kep MB., Ph.D.NS selaku Ketua Penguji STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
3. Ibu Fransisca Winandari, S.Kep, NS. MAN selaku Penguji I STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
4. Ibu Christina Yeni Kustanti, S.Kep., Ns., M.Pall.C, Ph.D selaku dosen pembimbing dan Penguji II STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta yang telah memberikan pengarahan dan pendampingan dalam penyusunan skripsi.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Agnihortry, P. A. M., Susila, I. M. D. P., & Kusuma, A. A. N. N. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan *Patient Safety* Terhadap Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Surgical Safety Checklist Di Ruang Pre Operasi Instalasi Kamar Operasi Rsd Mangusada Badung. Jurnal Ilmiah Pannmed, 16. <https://doi.org/10.36901/pannmed.v16i2.1118>
2. Anik Maryunani. (2014). Asuhan Keperawatan Perioperatif - Pre Operasi : Menjelang Pembedahan. Trans Info Media.
3. Asmuji, Widodo, R., Sumarini, N., & Indahwati, I. (2021). Kinerja Tim Bedah Kamar Operasi Rumah Sakit Di Kabupaten Jember. Jurnal Ilmu Kesehatan, 5, 71–76. <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v5i1.259>
4. Braham, D. L., Richardson, A. L., & Malik, I. S. (2014). *Application of the WHO surgical safety checklist outside the operating theatre: medicine can learn from surgery*. ISSUES Clinical Medicine, 14(5), 468–474. [www.npsa.nhs.uk/nrls](http://www.npsa.nhs.uk/nrls)
5. Freundlich, R. E., Bulka, C. M., Wanderer, J. P., Rothman, B. S., Sandberg, W. S., & Ehrenfeld, J. M. (2020). *Prospective Investigation of the Operating Room Time-Out Process*. *Anesthesia and Analgesia*, 130(3), 725–729. <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000004126>
6. Haynes, A. B., Weiser, T. G., Berry, W. R., Lipsitz, S. R., Breizat, A.-H. S., Dellinger, E. P., Herbosa, T., Joseph, S., Kibatala, P. L., Lapitan, M. C. M., Merry, A. F., Moorthy, K., Reznick, R. K., Taylor, B., & Gawande, A. A. (2009). *A Surgical Safety Checklist to Reduce Morbidity and Mortality in a*

- Global Population. New England Journal of Medicine*, 360(5), 491–499.  
<https://doi.org/10.1056/nejmsa0810119>
7. Papadakis, M., Meiwandi, A., & Grzybowski, A. (2009). *The WHO safer surgery checklist time out procedure revisited: Strategies to optimise compliance and safety. International Journal of Surgery*, 69.
  8. Prakoso, A. B. (2018). Analisis Kepatuhan Pengisian *Surgical Safety Checklist* Pada Fase *Sign In*, *Time Out* Dan *Sign Out* Dalam Meningkatkan *Patient Safety* Di Rumah Sakit Nur Rohmah Gunungkidul [Universitas Muhammadiyah Yogyakarta]. <http://repository.umsida.ac.id/handle/123456789/22196>
  9. Sukasih, & Suharyanto, T. (2013). Analisis Faktor-Faktor Yang Berkontribusi Terhadap Pasien *Safety* Di Kamar Operasi Rumah Sakit Premier Bintaro. *Jurnal Health Quality*, 2(4). <https://www.poltekkesjakarta1.ac.id/analisis-faktor-faktor-yang-berkontribusi-terhadap-pasien-safety-di-kamar-operasi-rumah-sakit-premier-bintaro/>
  10. Susi Nurhayati, Suwandi. (2019). Kepatuhan Perawat Dalam Implementasi *Surgical Safety Checklist* Terhadap Insiden Keselamatan Pasien Ponak di Rumah Sakit Semarang. *Jurnal SMART Keperawatan*, 2019, 6 (1), 25-30
  11. Veitch, R. & Arkkelin, D. (1995). *Environmental Psychology: An Interdisciplinary Perspective*. New Jersey: Prentices Hall.
  12. Ni Komang Suryathi, N.M.A Sukmandari, M.R.S Wulandari. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat tentang *Time Out* dengan Kepatuhan dalam melakukan *Time Out* di Ruang Operasi RS Balimed Denpasar. <https://ejurnalstikeskesdamudayana.ac.id/index.php/bhpj/article/view/1>
  13. Zil El Ali, A., Laubscher, L., Kourampi, I., & Tsagkaris, C. (2023). *Is surgery on the right track? The burden of wrong-site surgery*.