

GAMBARAN PENERAPAN IDENTIFIKASI PASIEN DENGAN BENAR PADA PERAWAT PELAKSANA DI RAWAT INAP

Nadia Azaura Audrey ¹⁾, Wice Purwani Suci²⁾, Stephanie Dwi Guna³⁾
Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan
Universitas Riau

ABSTRAK

Identifikasi pasien merupakan sasaran pertama dalam keselamatan pasien. Penerapan identifikasi pasien dengan benar oleh perawat diperlukan untuk memastikan kesesuaian perawatan dan kebutuhan medis pasien sehingga tidak terjadinya insiden yang dapat membahayakan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penerapan identifikasi pasien dengan benar pada perawat pelaksana di rawat inap. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, dengan jumlah responden 95 perawat pelaksana menggunakan teknik *purposive sampling* yang berlokasi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Analisa yang digunakan adalah analisa univariat. Hasil penelitian: Mayoritas 95 responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 79 orang (83,2%), usia sebagian besar 26 – 35 tahun sebanyak 52 orang (54,7%), tingkat pendidikan terakhir sebagian besar DIII Keperawatan 50 orang (52,6%), memiliki masa kerja > 10 tahun sebanyak 46 orang (48,4%). Seluruh responden telah mendapatkan sosialisasi *patient safety* dengan total 95 orang (100,0%). Tingkat pengetahuan perawat pelaksana hampir seluruhnya dalam kategori baik sebanyak 92 orang (96,8%). Berdasarkan sikap perawat pelaksana dalam identifikasi pasien berada dikategori baik sebanyak 52 orang (54,7%), kepatuhan perawat pelaksana dalam penerapan identifikasi pasien sebagian besarnya tidak patuh sebanyak 54 orang (56,8%). Kesimpulan: Perawat pelaksana memiliki pengetahuan dan sikap yang baik dalam menerapkan identifikasi pasien dengan benar di rawat inap serta sebagian besar perawat pelaksana tidak patuh dalam menerapkan identifikasi pasien dengan benar di rawat inap dikarenakan tidak sesuainya penerapan identifikasi pasien yang dilakukan dengan kebijakan yang telah ditetapkan. Peningkatan kinerja perawat pelaksana dalam penerapan identifikasi pasien dapat dilakukan dengan menerapkan supervisi secara berkala sehingga dapat dijadikan bahan evaluasi untuk menghasilkan kinerja yang optimal.

Kata Kunci: Identifikasi pasien, keselamatan pasien, pasien, perawat.

ABSTRACT

Patient identification is the first goal in patient safety. The application of correct patient identification by nurses is necessary to ensure the suitability of care and medical needs of patients so that incidents that can harm patients do not occur. The purpose of this study was to know the description of the correct implementation of patient identification by nurses in the inpatient room. This study was a quantitative descriptive study, with the number of respondents 95 nurses using purposive sampling technique located at RSUD Arifin Achmad Riau Province. The data analysis method is univariate analysis. Research results: The majority of 95 respondents were female namely 79 people (83.2%), most of them were 26 - 35 years old namely 52 people (54.7%), the average level of last education is mostly DIII Nursing 50 people (52.6%) and have a working period of > 10 years namely 46 people (48.4%). All respondents received patient safety socialization with a total of 95 people (100.0%). The level knowledge of nurses is almost entirely in the good category as many as 92 people (96.8%). Based on the attitude of nurses in patient identification, 52 people (54.7%) were in the good category, and the compliance of nurses in implementing patient identification was mostly non-compliant as many as 54 people (56.8%). Conclusion: Nurses have good knowledge and attitudes in Implementing patient identification correctly in inpatient room

and most of the nurses are not compliant in implementing patient identification in inpatient room due to the incompatibility of the application of patient identification carried out with established policies. Suggestion: Improving the performance of implementing nurses in implementing patient identification can be done by implementing regular supervision so that it can be used as evaluation material to produce optimal performance.

Keywords: Identification patient, patient safety, patient, nurses.

Alamat Korespondensi: Pekanbaru, Riau.
Email Korespondensi: nadiazauradreyy@gmail.com

PENDAHULUAN

Rumah sakit ialah instansi yang menjalankan pelayanan kesehatan individual dengan menyeluruh dalam memberikan pelayanan mulai dari ruang rawat inap, ruang rawat jalan maupun ruang gawat darurat (Kementrian Kesehatan R.I, 2020). Hal ini membuat rumah sakit menjadi tempat paling berisiko terjadinya insiden keselamatan pasien disebabkan adanya asuhan yang tidak aman karena kesalahan maupun timbulnya risiko yang dapat dicegah namun tetap berpotensi menimbulkan insiden keselamatan pasien. Jika permasalahan ini tidak ditangani dengan tepat, maka akan menjadi tantangan kesehatan masyarakat secara global dalam skala besar karena menjadi penyebab utama kematian, kecacatan, serta penderitaan bagi korban dan keluarganya (*World Health Organization, 2021*).

Setiap tahunnya sejumlah besar pasien dirugikan bahkan meninggal akibat mendapatkan layanan kesehatan yang tidak aman, sehingga menimbulkan beban kematian serta kecacatan yang tinggi di dunia terutama pada negara berpenghasilan menengah ke bawah yang mencapai 134 juta kasus kejadian buruk yang diakibatkan perawatan yang tidak aman di rumah sakit serta sekitar 2,6 juta kasus kematian (*World Health Organization, 2021*). Pelaporan insiden yang terus meningkat membuat keselamatan pasien menjadi tolak ukur bagaimana pelayanan kesehatan yang disediakan institusi kesehatan. Maka dari itu dengan terjaminnya keselamatan pasien akan berdampak dalam peningkatan akuntabilitas dan mutu suatu pelayanan di rumah sakit dikarenakan terjaminnya asuhan yang diberikan kepada masyarakat (Iswadi, 2022).

Berdasarkan pelaporan insiden keselamatan pasien dari tahun 2015 - 2019 didapatkan total laporan mengenai insiden keselamatan pasien di Indonesia adalah 11.558 kasus. Perbandingan yang cukup signifikan terjadi pada tahun 2018 menuju tahun 2019 dimana mengalami kenaikan sebanyak 7% dengan jumlah peningkatan pelaporan sebanyak 5.976 kasus. Dalam pelaporan tersebut jumlah laporan kematian pasien sebab insiden keselamatan pasien di tahun 2019 ialah 171 kasus, 80 kasus cedera berat, 372 kasus cedera sedang serta 1183 kasus cedera ringan (Arjaty, 2020). Dengan adanya peningkatan insiden keselamatan pasien, maka penting untuk memaksimalkan penerapan keselamatan pasien yang salah satu sasaraannya melalui ketepatan dalam identifikasi pasien. Identifikasi pasien ialah sasaran utama dalam keselamatan pasien. Identifikasi pasien merupakan prosedur dalam pelengkapan dan pendataan segala data dari seorang pasien yang diperlukan sebagai identitas pasien dengan tujuan agar tidak menimbulkan kesalahan ketika mengidentifikasi pasien selama dirawat di rumah sakit, serta meminimalisir potensial untuk terjadinya cedera pada pasien (Sabran & Deharja, 2021). Pengidentifikasian pasien dilakukan sejak pasien memasuki rumah sakit dengan melakukan identifikasi yang tepat dan benar dapat dilakukan menggunakan paling sedikit 2 dari bentuk identitas yang berupa nama lengkap pasien, nomor rekam medis, tanggal kelahiran, nomor induk kependudukan ataupun gelang yang memiliki *barcode*. Sedangkan nomor ruangan pasien tidak dapat digunakan dalam identifikasi pasien (Kementrian Kesehatan R.I, 2017).

Penggunaan gelang identitas pasien merupakan salah satu bentuk pelaksanaan identifikasi pasien di ruang rawat inap. Gelang identitas pasien merupakan sebuah alat yang tercantum identitas pasien yang dipasangkan kepada setiap pasien sebagai identitas pasien selama di rumah sakit (Sabran & Deharja, 2021). Berdasarkan penelitian Fatimah *et al.*, (2018) didapatkan bahwasannya dari 31 laporan kasus ditemukan pasien yang tidak terpasang gelang identitas pasien sebanyak 7 laporan dan kesalahan gelang identitas pasien sebanyak 4 laporan. Dari laporan tersebut dapat disimpulkan bahwasannya masih terdapat 24,4% pasien yang tidak diidentifikasi dengan benar. Identifikasi pasien dengan benar berfungsi agar pasien mendapat pelayanan, pengobatan sesuai standar yang sudah ditetapkan, serta sesuai dengan kebutuhan medis. Kesalahan yang dapat ditimbulkan karena penerapan identifikasi pasien yang tidak tepat dapat berupa kesalahan dalam memberi obat, kesalahan transfusi darah, kesalahan mengambil darah ataupun sampel spesimen lainnya, serta kesalahan dalam penanganan tindakan medis lainnya yang dapat berpengaruh pada terapi ataupun tindak lanjut pada kondisi medis pasien (Murtiningtyas & Dhamanti, 2022).

Penerapan identifikasi pasien dengan benar di beberapa rumah sakit belum dilakukan secara optimal. Salah satu faktor yang terlibat dalam pelaksanaan ini adalah kepatuhan dari para tenaga kesehatan yang belum memaksimalkan dalam menerapkannya. Masih ditemukannya petugas kesehatan yang tidak mengidentifikasi berdasarkan kebijakan rumah sakit dengan tidak melakukan identifikasi sebelum dilakukannya sebuah tindakan kepada pasien (Murtiningtyas & Dhamanti, 2022). Bentuk kesalahan identifikasi pasien di rawat inap yang sering terjadi diantaranya perawat tidak selalu melakukan pemeriksaan identifikasi sebelum melaksanakan tindakan keperawatan rutin dikarenakan perawat telah mengingat nama pasien, terburu-buru, serta menghindari gangguan pada pasien yang sering ditanyai namanya (Fadhilah *et al.*, 2022).

Faktor yang berpengaruh pada penerapan keselamatan pasien yang dimiliki perawat saat menjalankan asuhan keperawatan diantaranya adalah pengetahuan dan sikap. Pengetahuan dan sikap perawat menjadi dasar penting karena mempengaruhi kinerja perawat saat pelaksanaan keselamatan pasien di rumah sakit (Kurniadi *et al.*, 2023). Pengetahuan perawat terkait keselamatan pasien dinilai baik jika dapat menunjukkan penerapan dalam keselamatan pasien dengan baik, sehingga apabila perilaku dan pengetahuan perawat tersebut kurang baik dapat diartikan bahwasannya perawat tersebut minim memperhatikan keselamatan pasien serta berpotensi mengakibatkan terjadinya insiden keselamatan pasien (Wijaya *et al.*, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau melalui wawancara bersama komite mutu *patient safety* bahwasannya tingkat kepatuhan dalam identifikasi pasien selalu mengalami kenaikan dan penurunan di setiap bulan dan tahunnya. Pada tahun 2019 mengalami penurunan dalam capaiannya yaitu pada bulan Oktober sebesar 89,05 % menjadi 81,25% pada bulan November. Namun, kembali naik pada bulan desember yaitu 82,66%. Pada tahun 2020 mengalami peningkatan kepatuhan hingga akhir tahun yang mencapai angka di atas 90,00%. Pada tahun 2023 mengalami penurunan pada bulan Oktober yaitu 88,58%. Semua capaian dalam identifikasi pasien tersebut menunjukkan tingkat kepatuhan dalam penerapan identifikasi pasien belum mencapai 100%. Hasil tersebut didapatkan komite mutu *patient safety* dari pelaporan insiden yang terjadi, sehingga nantinya pihak komite mutu *patient safety* akan melakukan observasi terhadap insiden tersebut jika sudah menerima laporan dan tidak adanya pemeriksaan secara berkala dari pihak komite mutu *patient safety* jika tidak terdapat pelaporan insiden yang masuk.

Berdasarkan fenomena serta permasalahan yang dipaparkan peneliti di atas, peneliti dapat menyimpulkan bahwasannya masih ditemukannya potensial untuk terjadinya insiden keselamatan pasien dikarenakan ketidaktepatan dalam menerapkan identifikasi pasien yang dapat mempengaruhi

tindakan yang akan diberikan kepada pasien sehingga membahayakan keselamatan pasien, Maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui bagaimanakah gambaran penerapan identifikasi pasien dengan benar pada perawat pelaksana di rawat inap.

METODE PENELITIAN

Peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif *non-eksperimental*. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau yang dilaksanakan mulai dari tanggal 03 Juli 2024 – 19 Juli 2024. Populasi dalam penelitian merupakan perawat pelaksana di ruang rawat inap instalasi *surgical* dan medikal di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau. Total sampel adalah 95 perawat pelaksana. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan pengambilan sampel berdasarkan kriteria tertentu. Adapun kriteria inklusi diantaranya perawat pelaksana di ruang rawat inap, perawat pelaksana yang bersedia menjadi responden, perawat pelaksana yang tidak mengajukan cuti dikarenakan hamil, melahirkan, sakit lebih dari satu bulan ataupun hal lainnya. Kriteria eksklusi berupa perawat pelaksana yang sedang menempuh pendidikan atau pelatihan.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar kuesioner dan lembar observasi yang telah mendapatkan surat pembebasan etik dari Komite Etik Penelitian Keperawatan dan Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Riau dengan nomor 878/UN19.5.1.8/KEPK.Fkp/2024. Data diperoleh peneliti dengan membagikan kuesioner secara langsung kepada responden yang telah disesuaikan dengan kriteria yang telah ditetapkan dan melakukan pengamatan secara langsung kepada setiap respondennya. Analisa data dalam penelitian menggunakan analisis univariat.

Pada kuesioner pengetahuan berisi 20 butir pertanyaan pilihan berganda yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti sebelumnya yakni Ito (2019). Uji validitas dilakukan dengan uji *product moment* yang hasil uji validitas menunjukkan bahwasannya 20 butir pertanyaan yang seluruhnya dengan nilai r 0,316 – 0,908 yang menghasilkan nilai r hitung $\geq r$ tabel (0,26) sehingga dikatakan valid. Uji reliabilitas memiliki nilai *Cronbach Alpha* 0,775 dengan seluruh pernyataan di kuesioner tersebut sehingga disebut reliabel. Pada lembar kuesioner sikap berisi 15 butir pernyataan menggunakan skala *Likert* yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti sebelumnya yakni Hafidzoh (2019). Uji validitas dilakukan dengan uji *Content Validity Index* (CVI) kepada 5 orang ahli dengan hasil 0,92 yang dapat diartikan kuesioner pelaksanaan identifikasi pasien tersebut valid. Uji reliabilitas juga dilakukan dengan hasil nilai *Cronbach's Alpha* 0,610 dengan seluruh pernyataan di kuesioner tersebut telah dinyatakan reliabel. Pada lembar observasi berisi 2 butir pernyataan menggunakan skala *Guttman*. Indikator pernyataannya telah disesuaikan dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan di lokasi penelitian. Peneliti dan asisten melakukan pengamatan secara langsung kepada setiap respondennya dalam satu kali pengamatan pada shift yang sedang dijalani. Jika responden mendapatkan total skor 2 maka responden dikategorikan menjadi patuh sedangkan < 2 dikategorikan tidak patuh.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Perawat Pelaksana di Rawat Inap (n=95)

| No | Karakteristik | Frekuensi | Presentase (%) |
|----|----------------------|-----------|----------------|
| 1 | Jenis Kelamin | | |
| | Laki – laki | 16 | 16,8 |
| | Perempuan | 79 | 83,2 |
| 2 | Usia | | |

| | | |
|---|-----------|------------|
| 26 – 35 tahun | 52 | 54,7 |
| 36 – 45 tahun | 36 | 37,9 |
| 46 – 55 tahun | 7 | 7,4 |
| 3 Pendidikan | | |
| DIII Keperawatan | 50 | 52,6 |
| Ners | 45 | 47,4 |
| 4 Masa Kerja | | |
| < 5 tahun | 30 | 31,6 |
| 5 – 10 tahun | 19 | 20,0 |
| >10 tahun | 46 | 48,4 |
| 5 Mendapatkan Sosialisasi Patient Safety | | |
| Pernah | 95 | 100,0 |
| Total | 95 | 100 |

Berdasarkan hasil penelitian (tabel 1) perawat pelaksana mayoritas berjenis kelamin perempuan yakni 79 orang (83,2%). Serupa dengan hasil penelitian Sari *et al.*, (2022) dalam status kepegawaian di instalasi rawat inap RSD Idaman Kota Banjarbaru yaitu di dapatkan jenis kelamin perawat didominasi oleh perempuan sebanyak 50 responden (63,3%). Tenaga keperawatan mayoritas berjenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki menggambarkan bahwa perspektif dari keperawatan adalah profesi yang banyak ditekuni oleh perempuan. Dalam diri perempuan memiliki sifat feminisme yang diperlukan untuk membantu ketika memberikan asuhan keperawatan yang berhubungan dengan penerapan konsep *caring* dan dapat membangun komunikasi yang baik dengan pasien (Walangara *et al.*, 2022). Namun, tidak berarti bahwasannya hanya perawat perempuan yang dapat menerapkan keselamatan pasien dengan baik dikarenakan kinerja seseorang diukur dari bagaimana kemampuan individu tersebut, tidak diukur berdasarkan jenis kelamin (Surahmat *et al.*, 2019). Keselamatan pasien merupakan tanggung jawab yang dimiliki seluruh perawat pelaksana untuk memastikan tidak terjadinya insiden keselamatan pasien yang mampu merugikan pasien ataupun pihak keluarga.

Salah satu faktor yang berpengaruh pada perawat pelaksana saat menerapkan keselamatan pasien yaitu faktor individu, yang dimana faktor individu tersebut adalah usia dari perawat (Ratanto *et al.*, 2023). Hasil penelitian (tabel 1) menunjukkan sebagian besar responden berada dalam rentang usia 26 – 35 tahun yakni 52 orang (54,7%). Serupa dengan hasil penelitian Desilawati *et al.*, (2020) yakni sebagian besar responden berada dalam rentang usia 26 - 35 tahun sebanyak 40 orang (76,9%) yang termasuk dalam katagori dewasa awal. Dalam rentang usia tersebut perawat pelaksana telah memiliki kemampuan dan kematangan dalam berpikir kritis, bertindak serta berada dalam usia yang produktif bekerja sehingga dapat menunjang kinerjanya. Namun, seiring bertambahnya usia akan mempengaruhi kondisi fisik (Susanti, 2023). Hal ini membuat perawat pelaksana menjadi kurang mampu untuk menangani pasien dengan jumlah yang banyak dalam kurun waktu tertentu dikarenakan mulai mengalami penurunan dalam produktivitas kinerja.

Pendidikan merupakan salah satu upaya untuk mengetahui tingkatan dalam pengetahuan maupun kemampuan kerja seseorang. Dalam hasil penelitian (tabel 1) mayoritas perawat pelaksana berada dalam tingkat pendidikan DIII Keperawatan sebanyak 50 orang (52,6%) yang telah memiliki kemampuan melaksanakan praktik keperawatan dengan keahliannya dalam melakukan teknik keperawatan ketika melaksanakan asuhan keperawatan (Kementrian Kesehatan R.I, 2019). Sejalan dengan penelitian Fatimah *et al.*, (2018) berdasarkan tingkat pendidikan di dominasi oleh DIII Keperawatan (91,1%) dengan presentase jumlah perawat berpendidikan DIII Keperawatan mayoritas

tersebar di seluruh ruang rawat inap di RSUD Wates. Semakin tingginya pengetahuan seseorang, semakin baiklah kinerja yang dilakukan. Pengetahuan dapat diperoleh melalui dua cara yang berbeda yaitu pendidikan formal dan pendidikan non formal seperti mengikuti seminar ataupun penyuluhan keselamatan pasien. Walaupun demikian, pengalaman kerja perawat juga akan mempengaruhi peningkatan dalam pengetahuan dikarenakan semakin lamanya perawat bekerja di bidang tersebut semakin bertambah hal yang dipelajarinya (Putri dan Diniyah, 2022).

Berdasarkan karakteristik masa bekerja seorang perawat pelaksana kita dapat mengetahui terkait keterampilan dan pemahaman yang dimiliki sehingga hal tersebut berpengaruh terhadap bagaimanakah perilaku yang diterapkan perawat ketika menerapkan keselamatan pasien. Hal ini dikarenakan semakin lama seseorang menekuni bidang tersebut maka pengalaman dalam bekerja tentunya semakin banyak (Suryani *et al.*, 2024). Hasil penelitian (tabel 1) yang memaparkan perawat pelaksana sebagian besar telah bekerja lebih dari 10 tahun yakni 46 orang (48,4%). Masa kerja yang didominasi oleh perawat pelaksana yang telah bekerja > 10 tahun menunjukkan bahwasannya sebagian besar perawat pelaksana di RSUD Arifin Achmad telah memiliki pengalaman dalam penerapan keselamatan pasien yang dapat meningkatkan kualitas kinerja yang dihasilkan.

Pada penelitian Swastikarini (2018) mengemukakan terdapatnya hubungan diantara perawat yang telah bekerja lebih dari 5 tahun dalam pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien, dengan hasil perawat lebih berpengalaman dalam penerapan ketika melakukan perawatan kepada pasien dan dapat menerapkan sasaran keselamatan pasien dengan lebih baik. Sedangkan penelitian Salih *et al.*, (2021) memaparkan perawat yang memiliki pemahaman yang kurang ketika melakukan penerapan keselamatan pasien cenderung merupakan perawat dengan masa kerja yang singkat (1 – 5 tahun). Oleh sebab itu, masa kerja seseorang dapat berpengaruh dalam perilaku perawat saat menerapkan keselamatan pasien.

Pemahaman terkait pelaksanaan sasaran keselamatan pasien khususnya terkait identifikasi pasien seharusnya telah diberikan secara menyeluruh kepada seluruh perawat pelaksana. Yudhawati dan Listiowati (2024) mengemukakan bahwasannya hambatan yang ditemukan dalam pelaksanaan identifikasi pasien dengan benar oleh perawat dikarenakan belum dilakukannya pemberian sosialisasi dan terdapatnya standar operasional prosedur yang belum optimal. Hasil penelitian (tabel 1) yang menunjukkan bahwasannya seluruh perawat pelaksana di rawat inap telah mendapatkan sosialisasi *patient safety* yakni 95 orang (100,0%) membuktikan bahwa pihak rumah sakit telah berkooperatif untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman terkait sasaran keselamatan pasien sehingga dapat meningkatkan probabilitas dalam penerapan identifikasi pasien dengan benar secara optimal untuk menghindari insiden keselamatan pasien

Tingkat Pengetahuan dalam Identifikasi Pasien

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Perawat Pelaksana di Rawat Inap (n=95)

| Pengetahuan | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| Baik | 92 | 96,8 |
| Cukup | 2 | 2,1 |
| Kurang | 1 | 1,1 |
| Total | 95 | 100 |

Tabel 2 menunjukkan bahwasannya terdapat tiga kategori pengetahuan perawat pelaksana dalam penerapan identifikasi pasien di rawat inap. Mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik, yaitu sebanyak 92 orang (96,8%), diikuti dengan hasil tingkatan pengetahuan cukup yaitu 2 orang (2,1%) dan tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 1 orang (1,1%)

Asuhan keperawatan yang diberikan oleh seorang perawat pelaksana dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimiliki. Semakin tinggi pengetahuan seorang tenaga kesehatan, semakin tinggi pemahaman dalam memahami pentingnya melakukan kegiatan untuk mencapai tujuan. Dalam hasil (tabel 2) tingkat pengetahuan identifikasi pasien dengan benar pada perawat pelaksana di rawat inap termasuk kategori baik yakni 92 orang (96,8%). Hal ini dimanfaatkan untuk meningkatkan kinerja jangka waktu panjang karena dengan pengetahuan yang baik akan berpengaruh kepada perilakunya dalam melakukan tindakan sehingga nantinya kinerja yang diberikan dapat optimal (Sari *et al.*, 2022). Pemberi layanan kesehatan wajib melakukan peningkatan diri melalui kegiatan pelatihan yang berkelanjutan ataupun peningkatan dalam aspek pendidikan untuk meningkatkan dan memperluas pengetahuan dan kompetensi sesuai dengan keterampilan yang dibutuhkan fasilitas kesehatan (Nurhayati, 2021). Sesuai dengan penelitian Sari *et al.*, (2022) bahwasannya terdapatnya hubungan kuat pengetahuan dengan pelaksanaan *patient safety* di RSD Idaman Kota Banjarbaru. Hal ini dikarenakan dengan pengetahuan yang baik maka perawat berpemahaman serta berpemikiran yang lebih kritis sehingga memudahkan perawat saat melaksanakan *patient safety*.

Masa kerja perawat mempengaruhi peningkatan dalam pengetahuan dikarenakan semakin lamanya perawat bekerja di bidang tersebut semakin bertambah hal yang dipelajarinya melalui apa yang dilihatnya, didengarnya serta dirasakannya ditempat bekerja (Putri & Diniyah, 2022). Maka dari itu, peneliti berasumsi hasil pengetahuan yang baik dapat dimiliki perawat pelaksana dibantu dengan masa kerja perawat pelaksana yang sebagian besar telah lebih dari 10 tahun (tabel 1) yang akhirnya berpengaruh dalam meningkatnya pengetahuan dalam penerapan identifikasi pasien dengan benar. Kemudian seluruh perawat pelaksana telah mendapatkan sosialisasi terkait *patient safety* (tabel 1). Hal tersebut juga yang menunjang pengetahuan yang dimiliki perawat pelaksana berada dalam kategori baik dalam penerapan identifikasi pasien dengan benar dikarenakan pemberian sosialisasi *patient safety* yang belum optimal akan menjadi hambatan ketika perawat pelaksana menerapkan identifikasi pasien (Yudhawati & Listiowati, 2024).

Sikap dalam Penerapan Identifikasi Pasien

Tabel 3. Distribusi Sikap Perawat Pelaksana di Rawat Inap (n=95)

| Sikap | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| Baik | 52 | 54,7 |
| Kurang Baik | 43 | 45,3 |
| Total | 95 | 100 |

Tabel 3 menunjukkan bahwasannya terdapat dua kategori dalam gambaran sikap perawat pelaksana dalam penerapan identifikasi pasien di rawat inap. Mayoritas responden memiliki sikap yang baik, yaitu sebanyak 52 orang (54,7%) sedangkan sikap yang kurang baik berjumlah 43 orang (45,3%).

Berdasarkan hasil penelitian (tabel 3) bahwasannya sebagian besar perawat pelaksana memiliki sikap yang baik sebanyak 52 orang (54,7%) dalam penerapan identifikasi pasien. Sikap yang baik juga didukung dengan pengetahuan yang dimiliki, dimana hal tersebut didapatkan dari pendidikan formal dan non formal ataupun masa kerja perawat pelaksana (Putri & Diniyah, 2022). Peneliti mengindikasikan bahwasannya sikap yang baik juga didukung dari keterlibatan pihak rumah sakit yang telah memiliki kebijakan terkait identifikasi pasien dan telah memberikan sosialisasi terkait *patient safety* secara menyeluruh untuk membantu meningkatkan pemahaman dan penerapan perawat pelaksana dalam identifikasi pasien dengan benar. Serupa dengan penelitian Desilawati *et al.*, (2020) bahwasannya dari 52 responden di dapatkan sebanyak 27 orang (51,9%) responden memiliki sikap positif dalam identifikasi pasien di ruang rawat inap Aulia Hospital yang sebagian besar hasil penelitian adalah baik. Masih ditemukannya perawat pelaksana yang memiliki sikap kurang baik dalam menerapkan identifikasi pasien dengan benar dapat menimbulkan kerugian kepada pasien, hal

ini dikarenakan kurangnya perhatian dalam melakukan tindakan dan tidak adanya rasa kepedulian ketika memperhatikan keselamatan pasien yang akhirnya hal tersebut berpotensi menjadi kesalahan yang dapat mencederakan pasien (Astuti, 2022). Dalam penelitian Astinawati *et al.*, (2019) ditemukan 6,7% perawat belum memahami aturan dalam identifikasi pasien yang dimana salah satunya adalah tidak diperbolehkannya penggunaan nomor kamar pasien untuk identifikasi pasien sesuai dengan *Joint Commission International*. Oleh karena itu, diperlukan keterlibatan pihak rumah sakit untuk dapat berkooperatif untuk menunjang pengetahuan dan pemahaman sehingga nantinya perawat pelaksana dapat menunjukkan sikap yang baik dalam penerapan keselamatan pasien.

Faktor yang juga dapat mempengaruhi sikap perawat yang masih kurang di pelaksanaan identifikasi pasien dengan benar dikarenakan ketidakpatuhan tanggung jawab yang dimiliki serta tingginya permintaan penanganan pasien yang membutuhkan perhatian khusus. Beban kerja yang berat mempengaruhi sikap perawat dalam melaksanakan keselamatan pasien sehingga tidak maksimalnya perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada pasien yang nantinya dapat berdampak pada hasil yang diterima pasien (Purnomo *et al.*, 2021 dalam Suryani *et al.*, 2024). Oleh sebab itu, sikap yang ditunjukkan oleh perawat pelaksana harus secara rutin dilakukan supervisi untuk memaksimalkan kinerja yang dilakukan sesuai kebijakan yang sudah berlaku.

Kepatuhan dalam Penerapan Identifikasi Pasien

Tabel 4. Distribusi Kepatuhan Perawat Pelaksana di Rawat Inap (n=95)

| Kepatuhan | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| Baik | 41 | 43,2 |
| Tidak Patuh | 54 | 56,8 |
| Total | 95 | 100 |

Tabel 4 menunjukkan bahwasannya terdapat dua kategori dalam gambaran kepatuhan perawat pelaksana dalam penerapan identifikasi pasien di rawat inap. Mayoritas responden tidak patuh yaitu sebanyak 54 orang (56,8%) sedangkan patuh berjumlah 41 orang (43.2%).

Kepatuhan perawat pelaksana pada saat melaksanakan standar operasional prosedur identifikasi pasien dengan benar akan dipengaruhi dari bagaimanakah perilaku yang diterapkan oleh perawat pelaksana untuk menghindari terjadinya insiden keselamatan pasien (Eliwarti, 2021). Berdasarkan penelitian (tabel 4) ditemukan sebagian besar perawat pelaksana tidak patuh dalam mengidentifikasi pasien sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan yaitu sebanyak 54 orang (56,8%). Ketidakpatuhan tersebut dipengaruhi dari perilaku yang biasanya diterapkan dalam keseharian perawat pelaksana dalam melakukan identifikasi pasien. Perilaku yang tidak patuh membuat perawat pelaksana tidak menerapkan identifikasi pasien dengan benar sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Tahapan dalam prosedur identifikasi pasien yang sering terlewatkan oleh perawat pelaksana ialah memastikan identitas pasien dengan minimal dua identitas pasien seperti nama lengkap dan tanggal lahir. Pada tahapan ini banyak diantara perawat pelaksana hanya menanyakan nama pasien dan melakukan komunikasi tertutup dengan langsung menyebutkan nama pasien serta ditemukan perawat pelaksana yang melewatkan prosedur untuk melihat gelang identitas pasien untuk melakukan verifikasi identitas pasien. Ketidakpatuhan perawat dalam identifikasi pasien juga ditemukan pada penelitian Harina (2018) berdasarkan hasil observasi 78,4% tenaga kesehatan tidak patuh pada standar operasional rumah sakit terkait identifikasi pasien dikarenakan pelaksanaan identifikasi pasien tersebut menggunakan kode kamar pasien. Kepatuhan perawat dalam menerapkan sasaran keselamatan pasien diperlukan untuk memastikan kesesuaian perawatan dan kebutuhan medis sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan pasien. Namun, banyak faktor yang membuat para perawat tidak dapat menerapkan kepatuhan yang seharusnya dilakukan. Selain rutinitas yang biasanya diterapkan adapun faktor lainnya yang mempengaruhi ketidakpatuhan yaitu beban kerja yang dimiliki perawat pelaksana dikarenakan jumlah tenaga kerja yang tidak sebanding

dengan jumlah pasien yang harus ditangani dan adanya ketergantungan dari setiap pasien yang berbeda (Purwaningsih *et al.*, 2022). Oleh sebab itu, hasil observasi juga dapat bias di pengaruhi oleh faktor tersebut dikarenakan peneliti hanya melakukan pengamatan sebanyak satu kali observasi kepada setiap perawat pelaksana dalam shift yang sedang dijalani.

SIMPULAN

Pada karakteristik responden menunjukkan mayoritas perawat pelaksana di instalasi rawat inap RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau berjenis kelamin perempuan dengan sebagian besar berusia 26 - 35 tahun. Pendidikan terakhir sebagian besar perawat pelaksana DIII Keperawatan dan masa kerja sebagian besar yakni > 10 tahun. Seluruh perawat pelaksana telah mendapatkan sosialisasi *patient safety*. Perawat pelaksana memiliki pengetahuan dan sikap yang baik dalam menerapkan identifikasi pasien dengan benar di rawat inap serta sebagian besar perawat pelaksana tidak patuh dalam menerapkan identifikasi pasien di rawat inap dikarenakan tidak sesuai penerapan identifikasi pasien yang dilakukan dengan kebijakan yang telah ditetapkan. Sehingga masih diperlukannya peningkatan kinerja yang optimal oleh perawat pelaksana dalam penerapan identifikasi pasien dengan benar.

SARAN

Peningkatan kinerja perawat pelaksana dalam penerapan identifikasi pasien dengan benar dapat dilakukan dengan melakukan supervisi secara berkala sehingga dapat dijadikan bahan evaluasi untuk menghasilkan kinerja yang optimal sesuai dengan kebijakan yang berlaku.

DAFTAR PUSTAKA

- Arjaty, Daud. (2020). "Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien." *Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia*. 8:168-80.
- Astinawati, Laurensia Brigitta, Ratna Indrawati, Rokiah Kusumapradja, Endang Ruswanti, Siloam Hospital, Lippo Karawaci, Program Magister, and Administrasi Rumah. (2019). "Identifikasi Pasien Berpengaruh Terhadap Keselamatan Pasien." *Journal of Hospital Management ISSN* 2(2):2615-8337.
- Astuti, Noormailida. (2022). *Komunikasi SBAR Dalam Pelayanan Keperawatan*. Pekalongan: Penerbit NEM
- Desilawati, Desilawati, Alini Alini, and Lira Mufti Azzahri Isnaeni. (2020). "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dalam Mengidentifikasi Pasien Dengan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital Pekanbaru." *Jurnal Kesehatan Tambusai* 1(4):34-42. doi: 10.31004/jkt.v1i4.1513.
- Eliwarti. (2021). "Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Identifikasi Pasien Diruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang." *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*. 10 (2):344. doi: 10.36565/jab.v10i2.353.
- Fadhilah, Nia, Wan Nishfa Dewi, and Ari Pristiana Dewi. (2022). "Pelaksanaan Keselamatan Pasien Dalam Identifikasi Pasien Di Rumah Sakit: Literature Review." *JUKEJ : Jurnal Kesehatan Jompa* 1(2):50-54. doi: 10.57218/jkj.vol1.iss2.347.
- Fatimah, Fatma Siti, Lilis Sulistiarini, and . Fatimah. 2018. "Gambaran Pelaksanaan Identifikasi Pasien Sebelum Melakukan Tindakan Keperawatan Di RSUD Wates." *Indonesian Journal of Hospital Administration* .1(1):21-27. doi: 10.21927/ijhaa.v1i1.754.
- Hafidzoh, Vita Nur. (2019). "Gambaran Pelaksanaan Identifikasi Pasien Dalam Penerapan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Terakreditasi Paripurna Di Kabupaten Jember." Univeristas Jember.
- Harina, Anggia Putri. (2018). "Analisis Kepatuhan Tenaga Kesehatan Dalam Melakukan Identifikasi Pasien Di RS Swasta Jawa Timur." *Jurnal Medicolegal Dan Manajemen Rumah Sakit* 4(1):1-15

- Iswadi. (2022). *Keselamatan Pasien, Keselamatan Dan Kesehatan Kerja*. Penerbit P4i.
- Ito, Rofina Lusja Jawa. (2019). "Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Identifikasi Dalam Patient Safety Dengan Pelaksanaannya Di Ruang Rawat Inap RSD SK. Lerik Kupang." Universitas Hang Tuah.
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 Keperawatan." *Permenkes RI No 26 Tahun 2019* (912):1-159.
- Kementrian Kesehatan R.I. (2020). *Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*.
- Kementrian Kesehatan R.I. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien*.
- Kurniadi, Zulfi, Rachmawaty M. Noer, and Fitriany Suangga. (2023). "Faktor Yang Mempengaruhi Keselamatan Pasien Oleh Perawat Di Rumah Sakit X Di Tanjung Pinang." *Warta Dharmawangsa* 17(4):1473-81. doi: 10.46576/wdw.v17i4.3802.
- Murtiningtyas, Randa Arnika, and Inge Dhamanti. (2022). "Analisis Implementasi Identifikasi Pasien Di Rumah Sakit Untuk Meningkatkan Keselamatan Pasien Di Indonesia." *Media Gizi Kesmas* 11(1)313-17. doi: 10.20473/mgk.v11i1.2022.313-317.
- Nurhayati. (2021). *Keselamatan Pasien Dan Kesehatan Kerja Dalam Keperawatan*. Aceh: Syiah Kuala University Press.
- Purwaningsih, Diah Fitri, Dely Maria, Suratmi, Anisa Ell Raharyani, Candra Dewi Rahayu, Asrianto, Herman, Yanti Anggraini, Sri Melfa Damanik, and Destia Widyarani. (2022). *Manajemen Patient Safety Dalam Keperawatan*. Makasar: Rizmedia Pustaka Indonesia
- Putri, Intan Mutiara, and Kharisah Diniyah. (2022). "Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Identifikasi Pasien Pada Perawat Dan Bidan Di RS Rajawali Citra Bantul Yogyakarta." *Avicenna : Journal of Health Research* 5(1):118-25. doi: 10.36419/avicenna.v5i1.598.
- Ratanto, Rahaju Ningtyas, Vebry Lubis haryanti, Novi Afrianti, Deswani, Diyah Arini, Yulia Yasman, and Suryanti. (2023). *Manajemen Patient Safety (Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Keselamatan Pasien)*. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Sabran, and Atma Deharja. (2021). *Buku Ajar Praktik Klinis Rekam Medis (Pengantar Awal Turun Lapangan)*. Kendiri: CV. Pelita Medika.
- Salih, Shahenda A., Fadia A. Abdelkader Reshia, Wafa Abdein Humza Bashir, Ayat M. Omar, and Shereen Ahmed Elwasefy. (2021). "Patient Safety Attitude and Associated Factors among Nurses at Mansoura University Hospital: A Cross Sectional Study." *International Journal of Africa Nursing Sciences* 14:100287. doi: 10.1016/j.ijans.2021.100287.
- Sari, Ajrina Nurwidya, Herry Setiawan, and Ichsan Rizany. (2022). "Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Patient Safety Di RSD Idaman Kota Banjarbaru." *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan* %(1):8-15. doi: 10.32584/jkmk.v5i1.1371.
- Surahmat, Raden, Meri Neherta, and Nurariati Nurariati. (2019). "Hubungan Karakteristik Perawat Terhadap Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Pasca Akreditasi Rumah Sakit 'X' Di Kota Palembang Tahun 2018." *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* 19(1):1. doi: 10.33087/jiubj.v19i1.493.
- Suryani, Lilis, Rudy Dwi Laksono, Finasim, Rai Riska Resty Wasita, Fera Yosefina Pattikawa, Indah Purnama Sari, and Kadek Buja Harditya. (2024). *Buku Ajar Manajemen Patient Safety*. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Susanti. (2023). *Supervisi Dan Kinerja Perawat*. Pekalongan: Penerbit NEM.
- Swastikarini, Sunarti. (2018). "Hubungan Umur , Tingkat Pendidikan Dan Lama Kerja Perawat Pelaksana Dengan Pelaksanaan Ketepatan Identifikasi Pasien Di the Relationship Between Age , Education Level and Length of Work of Nurse Executor With the Implementation of Patient Identification A." *Jurnal Ilmiah Permas : Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* 8(2):75-81.
- Walangara, Heni Umbu Kulli, Widuri, and Aan Devianto. (2022). "Pengaruh Karakteristik Individu

- Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit: Studi Literatur." *Jurnal Keperawatan* 14(2):71–78.
- Wijaya, Maria Ariani, A. Widanti S, and Hartanto Hartanto. (2018). "Pelaksanaan Keselamatan Pasien Melalui Lima Momen Cuci Tangan Sebagai Perlindungan Hak Pasien." *Soepra* 4(1):153. doi: 10.24167/shk.v4i1.1481.
- World Health Organization. (2021). *Global Patient Safety Action Plan 2021–2030: Towards Eliminating Avoidable Harm In Health Care*. India.
- Yudhawati, Donna Dwi, and Ekorini Listiowati. (2024). "Evaluasi Penerapan Identifikasi Pasien di Bangsal Rawat Inap RSI Siti Aisyah Madiun." *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit)* 4(2). doi: 10.18196/jmmr.v4i2.212.