

Volume 7, No. 2
Agustus , 2024

e-ISSN : 2685-1997
p-ISSN : 2685-9068

REAL in Nursing Journal (RNJ)

Research of Education and Art Link in Nursing Journal

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan Identifikasi Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Indrasari

Fitra Mayenti, Dilgu Meri, Deswita, Triliza Apitri & Yulianto



**UNIVERSITAS
FORT DE KOCK
BUKITTINGGI**

Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Ners
Universitas Fort de Kock Bukittinggi, Indonesia

This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial-NoDerivs License, which permits use and distribution in any medium, provided the original work is properly cited, the use is non-commercial and no modifications or adaptations are made.
©2024 REAL in Nursing Journal (RNJ) published by Universitas Fort De Kock Bukittinggi



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan Identifikasi Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Indrasari

REAL in
Nursing
Journal (RNJ)

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Fitra Mayenti^{1*}, Dilgu Meri¹, Deswita², Triliza Apitri¹ & Yulianto²

ABSTRACT

Background: Patient safety is a basic principle of health care in health institutions that continues to require quality improvement. Accurate patient identification is important, even in relation to patient safety. Patient identification is a very basic thing that must be done by a nurse. Correct patient identification can avoid medical errors or unexpected events that could affect the patient. The importance of patient identification is strongly supported by the attitude of a nurse. This study aims to analyze the relationship between nurses' attitudes and the implementation of patient identification in the inpatient room at Indrasari Regional General Hospital. **Methods:** This research design is descriptive with a cross sectional approach. The number of samples in this study was 79 people with the sampling technique used was Probability Sampling with Proportionate Stratified random sampling. This research instrument uses a questionnaire. Data were analyzed univariately and bivariately with the Pearson chi-square test. **Results:** Result of this research is majority of patient identification attitudes were in the positive category, with as many as 59 respondents (74.7% and mostly in the negative category, with as many as 20 respondents (25.3%). There is a relationship between nurses' attitudes and the implementation of patient identification in the inpatient ward at Indrasari General Hospital with a *p* value of 0.000. **Conclusion:** It is recommended that nurses carry out training and update their knowledge on ways to improve the implementation of patient identification, so that they can increase nurses' knowledge regarding the implementation of patient identification.

Keywords:

patient identification, nurse attitude

Korespondensi:

Fitra Mayenti

fitra.mayenti@gmail.com

¹ Institut Kesehatan dan Teknologi
Al Insyirah Pekanbaru

² Poltekkes Kemenkes Riau

Abstrak

Keselamatan pasien merupakan prinsip dasar perawatan kesehatan di lembaga kesehatan yang terus membutuhkan peningkatan kualitas. Ketepatan identifikasi pasien menjadi hal yang penting, bahkan berhubungan dengan keselamatan pasien. Identifikasi pasien adalah hal yang sangat mendasar yang harus dilakukan oleh seorang perawat, Identifikasi pasien dengan benar dapat menghindari terjadinya kesalahan medis atau kejadian yang tidak diharapkan yang dapat mengenai diri pasien. Pentingnya identifikasi pasien sangat ditunjang dengan Sikap seorang perawat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Indrasari. Desain penelitian ini deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 79 orang dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Probability Sampling* dengan *Proportionate Stratified random sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner. Data dianalisa secara univariat dan bivariat dengan uji *pearson chi-square*. Hasil penelitian didapatkan sikap identifikasi pasien sebagian besar pada kategori positif sebanyak 59 responden (74,7%) dan pada kategori negatif sebanyak 20 responden (25,3%). Kemudian terdapat hubungan sikap perawat dengan pelaksanaan identifikasi pasien di ruang rawat inap rumah sakit Umum Indrasari dengan *p* value 0,000. Direkomendasikan untuk perawat agar melakukan pelatihan dan *update* ilmu dalam peningkatan pelaksanaan identifikasi pasien, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan perawat tentang pelaksanaan identifikasi pasien.

Kata kunci: Identifikasi Pasien, Sikap Perawat



PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan pasien bebas dari cedera yang tidak seharusnya terjadi, bebas dari potensail akan terjadi seperti penyakit cedera fisik/sosial/psikologis, cacat, kematian dan lain-lain terkait pelayanan yang lebih aman. Terdiri dari asesmen risiko, identifikasi dan manajemen risiko terhadap pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar, menindaklanjuti insiden, dan menerapkan solusi mengurangi timbulnya risiko (Winarti, 2021). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 11 (2017), keselamatan Pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (PMK RI, 2017)

Berpedoman pada Sasaran Keselamatan Pasien pada Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit tahun 2017 menyebutkan bahwa identifikasi pasien penting untuk mengidentifikasi pasien yang akan mendapatkan pelayanan atau pengobatan agar tidak terjadi kekeliruan. Kesalahan yang disebabkan oleh kesalahan identifikasi pasien dapat dicegah ketika penyedia layanan kesehatan secara konsisten menggunakan dua pengenal pasien yang unik seperti nama pasien dan nomor identifikasi (kamar pasien, atau nomor tempat tidur tidak digunakan) untuk memverifikasi identitas pasien (SNARS Edisi 1 2018, 2020). Pelaksanaan Identifikasi pasien yang harus dilakukan perawat harusnya menjadi budaya sehingga insiden tidak terjadi dalam proses pelayanan kesehatan (Fatimah et al., 2018)

Myers (2012) mengatakan bahwa Identifikasi pasien sangat penting guna memastikan pasien yang akan menbisakan pelayanan atau pengobatan agar tidak terjadi kekeliruan. Kesalahan yang disebabkan oleh kesalahan identifikasi pasien bisa dicegah ketika penyedia layanan kesehatan secara konsisten menggunakan dua pengenal pasien yang unik seperti nama pasien dengan nomor identifikasi (kamar pasien, atau nomor tempat tidur tidak digunakan) untuk memvalidasi identitas pasien (Kim et al., 2018). Seorang perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan harus memiliki Sikap yang baik, keterampilan, dengan sikap untuk menyelesaikan berbagai kasus perawatan kesehatan. Tanpa Sikap yang memadai, seorang perawat tidak bisa menerapkan dengan mempertahankan budaya keselamatan pasien.

Data di Amerika Serikat (AS) melaporkan hampir 100.000 pasien yang dirawat di rumah sakit meninggal akibat medical error, selain itu penelitian juga membuktikan bahwa kematian akibat cedera medis 50% diantaranya sebenarnya dapat dicegah, di Amerika Serikat sekitar 2-14% dari jumlah pasien dengan 1-2% yang menimbulkan kerugian terhadap pasien yang umumnya terjadi akibat proses prescribing (peresepan) yang tidak tepat. Komite Keselamatan Pasien RS (KKP-RS) di Jakarta melaporkan insiden keselamatan pasien sebanyak 145 insiden yang terdiri dari KTD 46%, KNC (Kejadian Nyaris Cidera) 48%, dan lain-lain 6%, lokasi kejadian berdasarkan provinsi ditemukannya kasus, DKI Jakarta menempati urutan tertinggi yaitu 37,9% (Fadhilah, 2018). Data angka kejadian medication error di tempat penelitian menunjukkan pada tahun 2014 ada 5 insiden, tahun 2015 ada 7 insiden, tahun 2016 ada 1 insiden, dan tahun 2017

ada 1 insiden salah injeksi karena salah pasien, di ruang rawat inap Rumah Sakit. Banyak faktor yang mempengaruhi kinerja perawat sehingga meminimalkan adanya kesalahan seperti insiden tidak diharapkan, di antaranya faktor Sikap, budaya keselamatan (safety culture), kepemimpinan, penghargaan, dan lain-lain.

Keselamatan pasien di rumah sakit menjadi isu penting karena banyaknya kasus *medical error* yang terjadi di berbagai negara. Di Negara Amerika Serikat kesalahan medis terjadi tepat di seluruh spektrum, dan dapat dikaitkan dengan sistem dan faktor manusia. Insiden keamanan buruk yang paling umum terkait dengan prosedur bedah (27%), kesalahan pengobatan (18,3%) dan infeksi terkait perawatan kesehatan (12,2%) (WHO, 2017).

Menurut *World Health Organization (WHO)*, 2019 Pelaporan insiden *patient safety* di setiap negara berbeda-beda yang dipengaruhi oleh budaya melaporkan pada setiap negara tersebut. Negara Jepang telah melaporkan 60.000 insiden *patient safety* setiap tahunnya. Data insiden *patient safety* di Indonesia saat ini dihimpun oleh Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) melalui pelaporan mandiri. Data yang diperoleh dari Laporan Insiden Keselamatan Pasien 2021, diperoleh bahwa jumlah kejadian nyaris cedera sebanyak 1.518 kejadian, jumlah kejadian tidak cedera sebanyak 1379 kejadian, dan kejadian kejadian yang tidak diharapkan sebanyak 1524 kejadian (Kemenkes, 2017)

Ketepatan identifikasi pasien menjadi hal yang penting, bahkan berhubungan dengan keselamatan pasien. Identifikasi pasien adalah hal yang sangat mendasar yang harus dilakukan oleh seorang perawat, Identifikasi pasien dengan benar dapat menghindari terjadinya kesalahan

medis atau kejadian yang tidak diharapkan yang dapat mengenai diri pasien. Pentingnya identifikasi pasien sangat ditunjang dengan Sikap seorang perawat. Apabila perawat menerapkan/melakukan identifikasi pasien didasari oleh Sikap yang memadai, maka perilaku identifikasi pasien oleh perawat tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*) (Devi Darliana, 2016). Identifikasi yang tidak benar mengakibatkan pasien menjalani prosedur yang tidak seharusnya.

Standar identifikasi pasien perlu dilakukan sejak dari awal pasien masuk ke rumah sakit, yang kemudian identitas tersebut akan selalu dikonfirmasi dalam segala proses di rumah sakit, seperti saat sebelum memberikan obat, darah atau produk darah, sebelum mengambil darah dan spesimen lain untuk pemeriksaan, sebelum memberikan pengobatan dan tindakan/prosedur. Hal ini dilakukan agar tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien yang nantinya bisa berakibat fatal jika pasien menerima prosedur medis yang tidak sesuai dengan kondisi pasien seperti salah pemberian obat, salah pengambilan darah bahkan salah tindakan medis (Kemenkes, 2017) 2023).

Identifikasi pasien di RSUD Indrasari meliputi 4 hal. Pasien diidentifikasi menggunakan dua identitas pasien, tidak boleh menggunakan nomor kamar atau lokasi pasien. Pasien diidentifikasi sebelum pemberian obat, darah, atau produk darah. Pasien diidentifikasi sebelum mengambil darah dan spesimen lain untuk pemeriksaan klinis Pasien diidentifikasi sebelum pemberian pengobatan dan tindakan / prosedur. Diberlakukan kebijakan dan prosedur mengarahkan pelaksanaan identifikasi yang konsisten pada semua situasi dan lokasi.

Perawat yang memiliki sikap yang kurang baik disebabkan karena masih ada perawat yang belum mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan

pelaksanaan penerapan identifikasi pasien misalnya identitas pasien, pemasangan kateter, pemasangan infus dan cara memasang sarung tangan non steril. Penerapan budaya keselamatan pasien yang kurang baik akan berdampak pada tingginya insiden keselamatan pasien. Beberapa kajian menyebutkan bahwa keselamatan pasien dan mutu pelayanan juga dipengaruhi oleh rendahnya penerapan budaya keselamatan pasien (Soekidjo Notoatmodjo, 2018)

Beberapa penelitian terkait penelitian ini telah dilakukan sebelumnya. Penelitian (Sureskiarti, E., Masnina, R., Dirdjo, M.M., Rahmawan, A.A., & Alda, 2023) didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara sikap perawat dengan penerapan ketepatan identifikasi pasien di RSUD KORPRI Provinsi Kalimantan Timur (*p value* 0,001). Penelitian (Desilawati, D., Alini, A., & Isnaeni, 2020) (2020) terdapat hubungan Sikap Perawat Dalam Mengidentifikasi Pasien Dengan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital Pekanbaru (*p value* 0,029).

Rumah Sakit Umum Daerah Indrasari Rengat adalah rumah sakit umum milik pemerintah daerah dan merupakan salah satu rumah sakit tipe C yang terletak di Kabupaten Indragiri Hulu, Riau. Sebagaimana rumah sakit pemerintah lainnya Rumah Sakit Umum Indrasari Rengat juga diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien khususnya masyarakat Kabupaten Indragiri Hulu dan sekitarnya secara menyeluruh mencakup upaya peningkatan kesehatan (*promotif*), upaya pencegahan penyakit (*preventif*), upaya pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) dengan terpadu, merata dan berkesinambungan. Upaya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Indrasari Rengat Kabupaten Indragiri Hulu ini ditujukan

kepada semua lapisan masyarakat yang memang membutuhkan jasa pelayanan kesehatan baik pasien umum, pasien yang memakai asuransi kesehatan maupun pasien tidak mampu (pasien miskin). Sesuai dengan visi dan misi RSUD Indrasari Rengat “Merajut Keterpaduan Untuk Masyarakat Indragiri Hulu Lebih Sejahtera” hal ini berorientasi pada kebutuhan masyarakat untuk menjadi Rumah Sakit menjadi pilihan utama dengan meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan.

Hal tersebut sesuai dengan UU RI No 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit dijelaskan bahwa penyelenggaraan rumah sakit bertujuan memberi perlindungan terhadap keselamatan pasien (*Patient safety*), masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya rumah sakit, serta meningkatkan mutu dan mempertahankan standard pelayanan rumah sakit.

Data dan hasil observasi yang diperoleh dari RSUD Indrasari pada pada bulan Januari-Maret 2023 terdapat 7 laporan pasien tidak terpasang gelang, 3 laporan kesalahan pemasangan gelang pada pasien yang memiliki nama yang sama serta 2 kesalahan perawat dalam pemberian obat. Studi pendahuluan yang dilakukan pada 5 orang perawat pelaksana pada shift pagi di ruang rawat inap terkait Sikap dalam identifikasi pasien bahwa 3 orang perawat pelaksana tidak memverifikasi identitas pasien dan tidak melihat data identitas pasien yang ada pada gelang identitas saat melakukan tindakan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka perlu penelitian secara berlanjut terkait faktor yang mempengaruhi identifikasi pasien, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit dan kepuasan pasien.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di ruang Rawat Inap RSUD Indrasari Rengat. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan September 2023 sampai dengan Januari 2024. Populasi yang menjadi fokus penelitian ini adalah Perawat yang bertugas di ruang rawat inap RSUD Indrasari Rengat sebanyak 98 Perawat. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, instrumen sikap menggunakan skala likert dengan terdiri dari pernyataan negatif dan positif, negatif : < 60% jawaban setuju, serta positif : $\geq 60\%$ jawaban setuju. Untuk pelaksanaan identifikasi pasien dengan menggunakan skala Gutman dengan Skor : Baik $\geq 75\%$, Cukup : 56-74% dan Kurang : < 55%. Instrumen sikap dilakukan uji validitas terhadap 20 orang responden, hasil uji semua soal dikatakan valid.

Kriteria Inklusi: (1) Perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap, (2) Perawat yang sedang masa aktif dalam pelayanan kesehatan, tidak sedang berada dalam masa tugas belajar atau mengikuti pelatihan/pendidikan yang meninggalkan tugasnya di rumah sakit, (3) Perawat yang bersedia menjadi responden dan ikut terlibat dalam penelitian, yang ditandai dengan penandatanganan pada lembar persetujuan menjadi responden. Kriteria Eksklusi : (1) Perawat yang sedang sakit, (2) Perawat yang sedang dalam keadaan cuti hamil/cuti kerja.

Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan

Proportionate Stratified random sampling. Pengolahan data secara *editing, coding, data entry/processing* dan *cleaning*, dianalisis secara *univariat* dengan menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Berdasarkan hasil analisis univariat diperoleh hasil penelitian sebagai berikut:

1. Sikap Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Sikap Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Indrasari Rengat

No	Kategori	f	%
1.	Negatif	20	25,3
2.	Positif	59	74,7
Total		79	100

Berdasarkan tabel 1 diperoleh bahwa sikap identifikasi pasien mayoritas pada kategori positif sebanyak 59 perawat (74,7%).

2. Pelaksanaan Identifikasi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Identifikasi di Ruang Rawat Inap RSUD Indrasari Rengat

No	Kategori	f	%
1.	Kurang	15	19
2.	Cukup	28	35,4
3.	Baik	36	46,6
Total		79	100

Berdasarkan tabel 2 diperoleh bahwa pelaksanaan identifikasi pasien mayoritas pada kategori baik sebanyak 36 perawat (45,6%).

Analisis Bivariat



Tabel 3 hubungan antara sikap perawat terhadap pelaksanaan indentifikasi pasien

Sikap Perawat	Pelaksanaan Identifikasi Pasien						f		P Value
	Kurang		Cukup		Baik				
	f	%	f	%	f	%			
Negatif	13	16,5	4	5,1	3	3,8	20	25,3	0,001
Positif	2	2,5	24	30,4	33	48,1	59	74,7	
Total	15	19	28	35,4	36	45,6	79	100	

Berdasarkan Tabel 3 menjelaskan hasil analisis hubungan antara sikap perawat terhadap pelaksanaan indentifikasi pasien, diperoleh hasil bahwa sikap perawat negatif dengan pelaksanaan indentifikasi pasien kurang sebanyak 13 responden (16,5%), sikap perawat negatif dengan pelaksanaan indentifikasi pasien cukup sebanyak 4 responden (5,1%), sikap perawat negatif dengan pelaksanaan indentifikasi pasien baik sebanyak 3 responden (3,8%), sikap perawat positif dengan pelaksanaan indentifikasi pasien kurang sebanyak 2 responden (2,5%), sikap perawat positif dengan pelaksanaan indentifikasi pasien cukup sebanyak 24 responden (30,4%), sikap perawat positif dengan pelaksanaan indentifikasi pasien baik sebanyak 33 responden (48,1%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *pearson chi-square* didapatkan hasil $p\ value = 0.001 < \alpha 0,05$ sehingga H_0 ditolak. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sikap perawat dengan pelaksanaan indentifikasi pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Indrasari.

PEMBAHASAN

Sikap Responden

Berdasarkan tabel 1 diperoleh bahwa sikap indentifikasi pasien sebagian besar pada kategori positif sebanyak 59 responden (74,7%). Berdasarkan hasil penelitian (Sureskiarti, E., Masnina, R., Dirdjo, M.M., Rahmawan, A.A., & Alda, 2023) di RSUD KORPRI Provinsi Kalimantan Timur didapatkan hasil bahwa sikap responden yang termasuk dalam penelitian ini yang kategori belum baik berjumlah 13 responden

(38,2%), dan yang kategori baik berjumlah 21 (61,8%). Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perawat memiliki sikap yang baik yaitu sebanyak 21 dari 34 responden dengan persentase (61,8%).

Sejalan dengan penelitian (Wulandari et al., 2021) mayoritas 58,3% sikap responden kategori baik dan penelitian (Desilawati, D., Alini, A., & Isnaeni, 2020) melaporkan bahwa mayoritas 51,9% sikap responden kategori positif. Notoatmojo, (2012) Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2012).

Pelaksanaan indentifikasi pasien yang harus dilakukan perawat harusnya menjadi budaya atau kebiasaan sehingga insiden tidak terjadi dalam proses pelayanan kesehatan. Seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan harus memiliki pengetahuan yang benar, keterampilan, dan sikap untuk menangani kompleksitas perawatan kesehatan. Tanpa pengetahuan yang memadai, tenaga kesehatan termasuk perawat tidak bisa menerapkan dan mempertahankan budaya keselamatan pasien. Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa semakin tinggi

pengetahuan perawat tentang penerapan keselamatan pasien (*patient safety*), diharapkan semakin tinggi pula perawat dalam memahami pentingnya penerapan keselamatan pasien (*patient safety*) yang diberikan kepada pasien dalam pelayanan keperawatan (Fatimah et al., 2018).

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan cukup baik tetapi dalam pelaksanaannya baik, hal ini bisa disebabkan karena pengalaman, informasi yang berkesinambungan seperti sosialisasi saat apel pagi bersama serta kemampuan perawat tersebut dalam beradaptasi dengan pengalaman dan informasi baru. Kemudian peneliti juga berasumsi bahwa semakin positif sikap perawat maka akan semakin tinggi pula kepatuhan pelaksanaan identifikasi pasien oleh perawat tersebut. Semakin negative sikap perawat maka kepatuhan pelaksanaan identifikasi pasien semakin rendah dilakukan oleh perawat, untuk mencegah hal tersebut maka pihak rumah sakit seharusnya melakukan monitoring dan evaluasi untuk meningkatkan sikap dan kepatuhan pelaksanaan identifikasi pasien oleh perawat dengan tujuan untuk mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien.

Pelaksanaan Identifikasi Pasien

Berdasarkan tabel 2 diperoleh bahwa pelaksanaan identifikasi pasien kategori baik sebanyak 36 responden (46,6%). Hasil penelitian (Arini, 2019) menunjukkan bahwa dari 64 responden, didapatkan pelaksanaan identifikasi dalam *patient safety* hampir seluruhnya sudah cukup baik sebanyak 51 orang (79,7%) dan sebagian kecil pelaksanaan identifikasi *patient safety* dilaksanakan dengan baik sebanyak 13 orang (20,3%). Penelitian (Astrid Berlian Utami, 2011) melaporkan bahwa identifikasi pasien kategori patuh 50% dan tidak patuh 50%.

Pelaksanaan identifikasi pasien yang harus dilakukan perawat harusnya menjadi budaya atau kebiasaan sehingga insiden tidak terjadi dalam proses pelayanan kesehatan. Seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan harus memiliki pengetahuan yang benar, keterampilan, dan sikap untuk menangani kompleksitas perawatan kesehatan. Tanpa pengetahuan yang memadai, tenaga kesehatan termasuk perawat tidak bisa menerapkan dan mempertahankan budaya keselamatan pasien. Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa semakin tinggi pengetahuan perawat tentang penerapan keselamatan pasien (*patient safety*), diharapkan semakin tinggi pula perawat dalam memahami pentingnya penerapan keselamatan pasien (*patient safety*) yang diberikan kepada pasien dalam pelayanan keperawatan (Arini, 2019).

Menurut (Potter & Perry, 2006) berpendapat, perawat memberikan kontribusi besar terhadap keberhasilan pelayanan kesehatan paripurna kepada klien. Hal ini menjadi sumber daya perawat yang andal dan professional dengan penjaminan kompetensi perawat. Untuk menjamin kompetensi perawat dalam pelayanan yang aman dan berkualitas, maka salah satunya perlu dilakukan kredensial perawat di rumah sakit PPNI Indonesia (2013). Peneliti berasumsi bahwa upaya kredensial keperawatan di rumah sakit sedang berjalan dan perlu ditingkatkan sebagai salah satu unsur dalam penilaian akreditasi rumah sakit. Untuk itu perlu adanya dukungan dari manajemen rumah sakit dan pemerintah dalam bentuk komitmen yang kuat serta monitor dan evaluasi dalam pelaksanaannya. Pelayanan keperawatan yang aman (manajemen *patient safety*) memegang peranan sangat penting dalam peningkatan mutu pelayanan.

Hubungan Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan Identifikasi Pasien

Hasil uji statistik didapatkan p value $0,000 < p$ value $0,05$ artinya ada hubungan sikap perawat dengan pelaksanaan identifikasi pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Indrasari. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hamel, 2013) yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Liun Kendage Tohana" dibisakan 95% perawat mempunyai sikap baik terhadap pelaksanaan keselamatan pasien di Rumah Sakit dimana sikap mempengaruhi penerapan patient safety. Hasil penelitian lain yang mendukung penelitian ini merupakan penelitian (Desilawati, D., Alini, A., & Isnaeni, 2020) yang berjudul " Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat dalam Mengidentifikasi Pasien dengan Pelaksanaan Identifikasi Pasien di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital Pekanbaru" dibisakan hasil ada hubungan yang signifikan antara sikap perawat dengan identifikasi pasien dengan pelaksanaan identifikasi pasien yaitu dari 25 responden yang bersikap negatif terbiasa 18 responden (72%) melakukan identifikasi dengan baik.

Penelitian (Sureskiarti, E., Masnina, R., Dirdjo, M.M., Rahmawan, A.A., & Alda, 2023) terkait Analisis hubungan antara sikap perawat dengan penerapan ketepatan identifikasi pasien di RSUD KORPRI Provinsi Kalimantan Timur dengan menggunakan rumus Pearson Product Moment dengan taraf signifikansi $\alpha = 5\%$ dengan nilai p sebesar $0,001 < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara variabel Sikap dengan variabel Identifikasi Pasien. Hasil dari Pearson Correlation sebesar $0,555$ ($0,400$ sampai $0,599$). Ini artinya bahwa Berdasarkan dari nilai tersebut koefisien korelasi antara kedua

variable memiliki tingkat hubungan yang sedang, artinya semakin baik sikap perawat maka semakin baik juga penerapan terhadap ketepatan identifikasi pasiennya.

Sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Soekidjo Notoatmodjo, 2018). Sikap sebagai suatu bentuk perasaan, yaitu perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung pada suatu objek.

Sikap merupakan tanggapan atau reaksi seseorang terhadap obyek tertentu yang bersifat positif atau negatif yang biasanya diwujudkan dalam bentuk rasa suka atau tidak suka, setuju atau tidak setuju. Sikap perawat dalam memberikan respon terhadap pelaksanaan identifikasi pasien dipengaruhi oleh kesiapsiagaan mental yang dipelajari dan diorganisasi melalui pengalaman seseorang, kebudayaan dimana individu berada, institute pendidikan, dan faktor emosi dari dalam diri individu. Suatu sikap belum tentu otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*), untuk mewujudkan menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antara lain adalah fasilitas (Soekidjo Notoatmodjo, 2010).

Menurut peneliti dari hasil analisa penelitian responden bersikap negatif namun baik dalam pelaksanaan identifikasi pasien. dari responden yang bersikap negatif tetap ada melakukan identifikasi dengan baik. Hal ini disebabkan oleh

kebudayaan, dimana setiap sebelum *handover shift* perawat membaca ulang mengenai SPO keperawatan, dan tim kerja yang selalu mengingatkan dalam pelaksanaan identifikasi pasien. Dari responden bersikap namun kurang dalam pelaksanaan identifikasi pasien, hal ini disebabkan karena kurangnya kepatuhan dan tanggung jawab setiap perawat dalam pelaksanaan terhadap identifikasi pasien serta adanya tuntutan pekerjaan dengan beban kerja yang tinggi sementara tenaga masih terbatas dimana 1 perawat melakukan perawatan pasien 8-10 pasien dengan tingkat ketergantungan pasien mulai dari minimal care hingga parsial bahkan ada yang total care. Di dukung juga dengan luas area perawatan rawat inap yang dihadapi, sarana prasarana yang masih belum terpenuhi secara merata di semua ruangan rawat inap, sumber daya manusia dan fasilitas yang belum cukup memadai dalam pelaksanaan identifikasi pasien. Dimana ditemukannya responden merasa terbebani dengan monitoring berupa terlalu banyak penulisan manual di catatan integrasi, sedangkan jumlah perawat belum sesuai dengan jumlah pasien rawat inap serta fasilitas yang dirasakan masih ada yang belum terpenuhi. Sikap pada hakikatnya bukan merupakan faktor bawaan yang tidak dapat diubah. Sikap diperoleh, diubah, ditingkatkan, atau diturunkan melalui salah satu atau kombinasi dari empat sumber yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman, tanggung jawab menyelesaikan masalah, pengalaman orang lain, keadaan fisiologis dan emosional.

Dampak bagi Perkembangan Ilmu

Penelitian ini berdampak pada bidang ilmu manajemen keperawatan, bisa dijadikan sebagai bahan perbandingan antara teori dan lahan praktek.

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah dalam penyebaran kuesioner responden yang sibuk

dengan aktivitas pelayanan sehingga susah ditemui dan mengatur waktu penelitian yang harus disesuaikan dengan jam kerja peneliti. Tempat penelitian memakan waktu yang cukup lama.

SIMPULAN

aberdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik Kesimpulan : sikap identifikasi pasien sebagian besar pada kategori positif sebanyak 59 responden (74,7%), pelaksanaan identifikasi pasien sebagian besar pada kategori baik sebanyak 27 responden (54,0%) dan Terdapat Hubungan Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Indrasari dengan *p value* 0,000. Implikasi dan rekomendasi untuk keperawatan dari hasil penelitian ini adalah diharapkan pihak manajemen melakukan monitoring dan evaluasi terkait pelaksanaan *pasien safety* diruangan khususnya identifikasi pasien, diharapkan tenaga kesehatan khususnya tenaga keperawatan menerapkan *pasien safety* untuk meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit, bagi pendidikan keperawatan sebagai bahan masukan dan pengembangan mata kuliah Manajemen keperawatan serta keselamatan dan Kesehatan kerja.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih saya haturkan kepada ibu Rektor Intitut Kesehatan dan Teknologi Al Insyirah (IKTA), Dekan Fakultas Kesehatan IKTA, Ketua LPPM-PIA IKTA, Direktur, Kabid Keperawatan dan Diklit RSUD Indrasari Rengat dan Tim peneliti, yang telah memfasilitasi kegiatan ini dan semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu semoga kebaikan yang diberikan menjadi amal ibadah dunia dan akhirat

DAFTAR PUSTAKA

Arini, D. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan

- Perawat tentang Identifikasi dalam Patient Safety dengan Pelaksanaannya di Ruang Rawat Inap STIKES Hang Tuah Surabaya
Email : diyaharini76@yahoo.co.id
Pendahuluan Keselamatan pasien merupakan prinsip dasar perawatan kesehatan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 14(2), 87–99. <http://journal.stikeshangtuah-sby.ac.id/index.php/JIK/article/download/62/54>
- Astrid Berlian Utami, Y. N. (2011). *HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN PERAWAT TERHADAP IDENTIFIKASI PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RSUD KARAWANG*. 4(3), 410–419.
- Desilawati, D., Alini, A., & Isnaeni, L. M. A. (2020). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT DALAM MENGIDENTIFIKASI PASIEN DENGAN PELAKSANAAN IDENTIFIKASI PASIEN DI RUANG RAWAT INAP AULIA HOSPITAL PEKANBARU. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 1, 34–42. <https://doi.org/10.31004/jkt.v1i4.1513>
- Devi Darliana. (2016). *HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN UPAYA PENERAPAN PATIENT SAFETY DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. ZAINOEL ABIDIN BANDA ACEH*. VII(1), 61–69.
- Fatimah, F. S., Sulistiarini, L., & . F. (2018). Gambaran Pelaksanaan Identifikasi Pasien Sebelum Melakukan Tindakan Keperawatan di RSUD Wates. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 1(1), 21. <https://doi.org/10.21927/ijhaa.v1i1.754>
- Hamel, S. C. B. J. S. V. S. R. S. (2013). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT DENGAN PELAKSANAAN KESELAMATAN PASIEN (. *Ejournal Keperawatan (e-Kp)*, Volume1. N, 1–7. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2237/1794>
- Kemenkes. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien*.
- Kim, K. J., Yoo, M. S., & Seo, E. J. (2018). Exploring the Influence of Nursing Work Environment and Patient Safety Culture on Missed Nursing Care in Korea. *Asian Nursing Research*, 12(2), 121–126. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2018.04.003>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- PMK RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien*.
- Potter & Perry. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik (Volume 2) (Edisi 4)*. EGC.
- SNARS Edisi 1 2018. (2020). Akreditasi Rumah Sakit. *SELL Journal*, 5(1), 55.
- Soekidjo Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rinike Cipta.
- Soekidjo Notoatmodjo, 1940- (pengarang). (2018). *Metodologi penelitian kesehatan / Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo, S.K.M., M.Com.H*. PT. Rineka Cipta.
- Sureskiarti, E., Masnina, R., Dirdjo, M.M., Rahmawan, A.A., & Alda, N. L. (2023). H. T. P. dan S. P. dan B. dengan Penerapan K. I. P. J. K. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Perawat dan Bidan dengan Penerapan Ketepatan Identifikasi Pasien. *Jurnal Keperawatan*.
- Winarti, R. (2021). *Buku Ajar Manajemen Keselamatan Pasien dalam Keperawatan (Issue January)*.
- Wulandari, R. Y., Nugroho, T. A., & Febrianti, C. D. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Terhadap Pelaksanaan Identifikasi Patient Safety di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6, 215–218. <https://doi.org/10.30604/jika.v6is1.789>