

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG
PATIENT SAFETY DENGAN PELAKSANAAN IDENTIFIKASI
PASIEN**

Jurnal Publikasi

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Tugas Akhir
Dalam Rangka Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Diploma III Keperawatan**



Disusun Oleh:

EVI STIYOWATI
2016.011.894

**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2019**

Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang *Patient Safety* Dengan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Di RSUD Asy Syifa Sambi Boyolali

Evi Stiyowati^{1*}, Nabhani¹², Wijayanti³

¹Mahasiswa DIII Keperawatan, ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

^{2,3} Dosen DIII Keperawatan, ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

*Email:evistiyowati7@gmail.com

Kata Kunci:

*Pengetahuan,
Patient safety,
Pelaksanaan
identifikasi
Pasien*

Abstrak

Latar Belakang: Pengetahuan ini merupakan salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri. Identifikasi pasien adalah suatu proses kegiatan pengecekan identifikasi pasien selama proses pelayanan di Rumah Sakit. Rumah Sakit mengembangkan suatu pendekatan untuk memperbaiki atau meningkatkan ketelitian identifikasi pasien. Berdasarkan penelitian ternyata identifikasi tidak memerlukan pengetahuan yang tinggi tetapi identifikasi memerlukan ketaatan, kepatuhan dalam aturan. Tujuan : Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang pasien safety dengan pelaksanaan identifikasi pasien di Bangsal Edelweis RSUD ASY SYIFA' Sambi Boyolali. Metode Penelitian : Penelitian menggunakan korelasi (correlation study) dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian perawat pelaksana RSUD Asy Syifa Sambi Boyolali dengan teknik total sampling sejumlah 21 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisa data yang digunakan berupa uji spearman rho. Hasil : Korelasi spearman menghasilkan analisa data dihasilkan nilai r hitung sebesar 0,135 dengan signifikan sebesar 0,559. Nilai sig 0,050 dan r hitung lebih besar dari r tabel (0,135) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan identifikasi pasien. Kesimpulan : Tidak ada hubungan antara pengetahuan perawat tentang patient safety dengan pelaksanaan identifikasi pasien di RSUD Asy Syifa Sambi Boyolali.

**Relationship Of Nurse Knowledge About Patient Safety With
Implementation Of Patient Identification In RSU Asy Syifa
Sambi Boyolali.**

Keyword:

*Knowledge,
Patient safety,
Pasient
identification*

Abstract

Background : This knowledge is one form of health object can be explained by knowledge obtained from own experience. Identifikasi patient is a process of checking the identification of patients during the service process at the Hospital. The hospital developed an approach to improve or improve the accuracy of patient identification. Based on research it turns out that identification does not require high knowledge but identification requires obedience, compliance in the rules. Aim : Knowing the relationship between the level of knowledge of nurses about safety patients and the implementation of patient identification in the Ward of the RSU Asy Syifa Sambi Boyolali. Method : The study used a correlation (correlation study) with a cross sectional approach. The population of the research nurses as RSU Asy Syifa Sambi Boyolali with a total sampling technique of 21 respondents. The research instrument used a questionnaire and observation sheet. Analysis of the data used is in the form of a spearman rho test. Result : Spearman correlation results in data analysis resulting in a calculated r value of 0.135 with a significance of 0.559. The sig value of 0.050 and r count is greater than r table (0.135) thus it can be concluded that there is no relationship between nurse knowledge and the implementation of patient identification. Conclusion : There is no relationship between nurses' knowledge about patient safety and the implementation of patient identification at RSU Asy Syifa Sambi Boyolali.

1. PENDAHULUAN

Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah sistem atau tatanan pelayanan dalam suatu rumah sakit yang memberikan asuhan pasien agar pasien menjadi lebih aman (Snars, 2017). Program keselamatan pasien adalah suatu usaha untuk menurunkan angka kejadian tidak diharapkan (KTD) yang sering terjadi pada pasien selama dirawat di rumah sakit sehingga sangat merugikan baik pasien itu sendiri maupun pihak rumah sakit (Nursalam, 2011). Sasaran keselamatan pasien yang wajib diterapkan di semua rumah sakit yang akreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit. Penyusunan sasaran ini mengacu kepada *patient safety* (Snars, 2017).

Menurut Kemenkes, 2011, sasaran keselamatan pasien meliputi hal-hal sebagai berikut : Sasaran 1 adalah ketepatan identifikasi pasien, sasaran II adalah meningkatkan komunikasi yang efektif, sasaran III adalah meningkatkan keamanan obat-obat yang harus diwaspadai, sasaran IV adalah kepastian tepat lokasi, prosedur, dan tepat pasien operasi, sasaran V adalah pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, sasaran VI adalah pengurangan risiko pasien jatuh. Menurut Depkes RI, 2011 apabila dari enam sasaran keselamatan pasien tersebut bila tidak dilakukan dengan baik akan berpotensi menimbulkan

kejadian tidak diharapkan (KTD).

Identifikasi pasien adalah suatu proses kegiatan pengecekan identifikasi pasien selama proses pelayanan di Rumah Sakit. Rumah Sakit mengembangkan suatu pendekatan untuk memperbaiki atau meningkatkan ketelitian identifikasi pasien (Lombogia, 2016). Perawat dalam menjalankan perannya, mungkin melakukan kesalahan. Kesalahan dalam keperawatan adalah kesalahan merencanakan tindakan yang diharapkan atau penggunaan rencana keperawatan yang salah untuk mencapai tujuan (Silveira, 2008). Kesalahan dalam keperawatan meliputi kesalahan mengidentifikasi label obat, kesalahan membaca dan menghitung dosis, kesalahan mengidentifikasi klien, kesalahan dalam mengencerkan konsentrasi obat, kesalahan rute atau cara pemberian obat (Aulawi, 2006).

Laporan Insiden Keselamatan Pasien di Indonesia berdasarkan propinsi menemukan bahwa dari 145 insiden yang dilaporkan 55 kasus (37,9%) terjadi di wilayah DKI Jakarta. Berdasarkan jenisnya dari 145 insiden yang dilaporkan didapatkan Kejadian Nyaris Cidera (KNC) sebanyak 69 kasus (47,6%), Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebanyak 67 kasus (46,2%), dan lain-lain. Walaupun data ini telah ada secara umum di Indonesia,

kejadian atau catatan yang berhubungan dengan keselamatan pasien di Rumah Sakit belum dikembangkan secara menyeluruh oleh semua rumah sakit sehingga perhitungan kejadian yang berhubungan dengan keselamatan pasien masih sangat terbatas (Lumenta, 2008).

Hasil penelitian dari Lombogia, 2016 menunjukkan pengetahuan dengan pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien bahwa dari 30 responden yang paling besar persentasenya adalah pengetahuan perawat baik yaitu 28 responden (93,3%). Dari hasil analisa hubungan ke dua variable menggunakan uji statistik *Spearman Rho* menunjukkan nilai signifikan (p)= 0.000 dengan koefisien korelasi (r)= 0.695 Karena signifikansi (p)= 0,000 < 0,05 dengan demikian H_a diterima dan H_0 ditolak artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan identifikasi pasien. Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Notoadmojo, 2007 bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan ini merupakan hal yang dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dari pengalaman beberapa penting dalam seorang mengambil keputusan.

Pada penelitian sebelumnya oleh Anggraeni dkk

(2014) tentang evaluasi pelaksanaan sistem identifikasi pasien di instalasi rawat inap rumah sakit, hasil penelitian menunjukkan peneliti mencatat 58% petugas rekam medis tidak menginput data identitas pasien dengan benar. Penelitian lainnya oleh Mukti dkk (2013) tentang pengaruh mutu layanan kesehatan terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit *Woodward* kota Palu, hasil penelitian menunjukkan bahwa 7 (63.6%) responden menyatakan tidak puas terhadap petugas rumah sakit yang tidak tepat waktu, sedangkan responden yang menyatakan puas walaupun petugas tidak tepat waktu sebanyak 4 (36.4%) orang.

Hasil studi pendahuluan di rumah sakit peneliti menemukan beberapa perawat ketika akan memberikan tindakan kepada pasien masih ada yang tidak melakukan identifikasi pasien. Semua perawat RSU ASY SYIFA' Sambi Boyolali sudah mengikuti pelatihan *patient safety*. Selain itu hasil penelitian yang dilakukan Azim (2014) tentang gambaran penerapan identifikasi pasien di Rumah Sakit yaitu menyebutkan bahwa penerapan identifikasi pasien yang dilakukan perawat 92% dalam kategori kurang, dan 7,9% cukup, sedangkan yang baik tidak ada. Kepatuhan perawat dalam memberikan asuhan sesuai prosedur berpengaruh dalam keselamatan pasien. Kepatuhan

perawat adalah perilaku perawat sebagai seorang yang professional terhadap suatu anjuran, prosedur atau aturan yang harus dilakukan atau ditaati (Ulum, 2013). Selain kepatuhan pengetahuan juga mempunyai peran dalam melakukan tindakan Identifikasi pasien.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien RSU ASY SYIFA' Sambi Boyolali.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode korelasi (*correlation study*) yang pada hakikatnya merupakan hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas (*patient safety*) dengan variabel terikat (pelaksanaan identifikasi pasien) dengan pendekatan cross sectional dan teknik sampling *total sampling* yaitu sampel ditentukan oleh peneliti berdasarkan populasi yang akan diteliti. Didapatkan sejumlah sejumlah 21 responden dengan kriteria responden perawat bersedia menjadi responden dan ikut terlibat dalam penelitian dan perawat yang sedang bertugas di bangsal Rawat Inap. Penelitian dilakukan di Bangsal Edelwais RSU Asy Syifa Sambi Boyolali. Instrument yang digunakan yaitu kuesioner tentang *patient safety* dan lembar observasi tentang

pelaksanaan identifikasi pasien. Analisis data penelitian ini menggunakan Korelasi *spearman*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

1) Analisis Univariate

a) Jenis kelamin

Tabel 1. Jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase (%)
Laki-Laki	8	38,1
Perempuan	13	61,9
n		
Total	21	100

Pada tabel 1. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (61,9).

b) Umur

Tabel 2. Umur

Umur	Frekuensi	Prosentase (%)
Remaja (21-25)	13	61,9
Dewasa (26-30)	5	23,8
Dewasa Tua (31-35)	3	14,3
Total	21	100

Pada tabel 2. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia remaja (61,9).

c) Pendidikan

Tabel 3. Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Prosentase (%)
Diploma III	20	95,2
S1 Ns	1	4,8
Total	21	100

Pada tabel 3. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden pendidikan diploma III (95,2).

d) Status kepegawaian

Tabel 4. Status kepegawaian

Status kepegawaian	Frekuensi	Prosentase (%)
Tetap	9	42,9
Kontrak	12	57,1
Total	21	100

Pada tabel 4. Menunjukkan bahwa sebagian besar status kepegawaian kontrak (57,1).

e) Pengetahuan

Tabel 5. Pengetahuan Responden

Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	17	81,0
Cukup	4	19,0
Kurang	0	0
Total	21	100

Pada tabel 5. Menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan responden baik (81,0).

f) Identifikasi Pasien

Tabel 6. Identifikasi Pasien

Identifikasi Pasien	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	12	57,1
Cukup	6	28,6
Kurang	3	14,3
Total	21	100

Pada tabel 6. Menunjukkan bahwa sebagian besar identifikasi pasien baik (57,1).

2) Analisis Bivariate

Tabel 7. Hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan identifikasi pasien.

Skor Pengetahuan Perawat	Skor Pelaksanaan identifikasi pasien
$r : 0,135$	$p : 0,559$
$n : 21$	

Berdasarkan tabel 7.

Diketahui nilai nilai r hitung sebesar 0,135 dengan signifikan sebesar 0,559. Nilai sig 0,050 dan r hitung lebih besar dari r tabel (0,135) menunjukkan bahwa

tidak ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan identifikasi pasien.

b. Pembahasan

Tabel 1. Menunjukkan hasil penelitian karakteristik jenis kelamin pada perawat di bangsal edelwais RSUD Asyifa Sambi Boyolali sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 13 responden (61,9%). Menurut Megawati (2015) menyatakan bahwa perawat dengan jenis kelamin perempuan lebih mampu melakukan pelayanan keperawatan dengan baik dibandingkan perawat laki-laki.

Tabel 2. Menunjukkan hasil penelitian pembagian responden berdasarkan umur. Umur paling banyak pada responden yaitu ada 13 perawat (61,9%) berusia 21-25 tahun.

Tabel 3. Menunjukkan hasil penelitian karakteristik pendidikan pada perawat di Bangsal Edelwais RSUD Asyifa Sambi Boyolali sebagai besar berpendidikan Diploma III sebanyak 20 responden (95,2%). Menurut Meliana (2013) menyatakan bahwa pendidikan tidak berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan keselamatan pasien.

Tabel 4. Menunjukkan hasil Hasil penelitian karakteristik status kepegawaian pada perawat di Bangsal Edelwais RSUD Asyifa Sambi Boyolali sebagian besar berstatus kepegawaian kontrak 12 responden (57,1%). David Biggs (2009) menyatakan bahwa status kepegawaian juga dapat mempengaruhi komitmen seseorang, yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan level antara pegawai tetap dan pegawai kontrak.

Tabel 5. Menunjukkan hasil penelitian tentang karakteristik pengetahuan pada perawat di Bangsal Edelwais RSUD Asy Syifa Sambi Boyolali, diketahui mayoritas baik 17 responden (80,0%) dan pengetahuan cukup 4 responden (19,0%). Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa pengetahuan seseorang akan berubah seiring dengan setiap hal yang dialami seseorang selama bertahun-tahun dan pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain yang melibatkan apa yang dialami oleh panca indra.

Tabel 6. Menunjukkan hasil penelitian identifikasi pasien di Bangsal Edelwais RSUD Asy Syifa Sambi Boyolali, diketahui mayoritas yang memiliki pelayanan identifikasi pasien baik 12 orang perawat (57,1%), cukup 6 orang perawat (28,6%) dan

kurang 3 orang perawat (14,3%).

Hasil penelitian perawat di Bangsal Edelwais RSUD Asy Syifa Sambi Boyolali dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang *patient safety* dengan pelaksanaan identifikasi pasien. Penelitian ini sejalan dengan Arrum (2012) yang menyatakan bahwa tidak adanya hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang *patient safety* dengan pelaksanaan identifikasi pasien. Hal ini karena identifikasi tidak memerlukan pengetahuan yang tinggi tetapi memerlukan kepatuhan dalam peraturan.

Keselamatan pasien adalah sesuatu yang lebih penting bukan hanya efisiensi layanan. Perilaku dan kemampuan pada perawat berperan sangat

penting dalam implementasi keselamatan pasien. Perilaku tidak aman, pelupa, kurang perhatian/motivasi, kecerobohan, ketidakmampuan dan kemampuan tidak peduli dan keselamatan beresiko kesalahan dan akan mengakibatkan cedera pada pasien, seperti KNC, KTD (Anggraeni, 2014). Pengurangan kesalahan dapat dicapai dengan memodifikasi tingkah laku. Perawat harus melibatkan kognitif, afektif dan tindakan pencegahan keselamatan pasien (Julia dkk, 2016).

Pengetahuan tentang *patient safety* sangat penting diberikan pada petugas kesehatan khususnya perawat sebagai ujung tombak dalam pelayanan keperawatan dalam usaha meningkatkan pengetahuan dan memberikan alternatif pilihan dalam merencanakan

tindakan *patient safety* (Heri, 2011). Selain itu menurut Rahman (2008) yang menjelaskan bahwa pengetahuan seseorang dapat diperoleh melalui pelatihan. Dengan pengetahuan yang dimiliki seseorang akan mendasari perilaku dalam memberikan tindakan dapat dilakukan dengan lebih efektif (Dewi, 2009).

Berdasarkan penelitian ini, pelaksanaan identifikasi tidak memerlukan pengetahuan yang tinggi, tetapi identifikasi memerlukan kataatan, kpatuhan dalam peraturan. Hal ini menurut perawat kurangnya ketaatan, kepatuhan dalam melakukan identifikasi (Mega, 2017). Penelitian ini sejalan Trimukaim (2010) yang menjelaskan bahwa pengetahuan mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan tindakan yang

terkait dengan masalah kesehatan yang sedang dihadapi.

Identifikasi pasien adalah suatu proses kegiatan pengecekan identifikasi pasien selama proses pelayanan di rumah sakit, mengembangkan suatu pendekatan untuk memperbaiki atau meningkatkan ketelitian identifikasi pasien (Lombogia, 2016). Kesalahan dalam keperawatan meliputi kesalahan mengidentifikasi label obat, kesalahan membaca dan menghitung dosis, kesalahan mengidentifikasi klien, kesalahan dalam mengencerkan konsentrasi obat, kesalahan rute atau cara pemberian obat (Aulawi, 2006).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian dan analisis data, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang *patient safety* dengan pelaksanaan identifikasi pasien.

5. REFENSI

Cahyono. 2013. *Menjadi Pasien Cerdas*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
Kemenkes. 2011. *Manajemen Keselamatan Pasien*. Malang: Salemba Medika
Lombogia. 2016. *Hubungan Pengetahuan Dan sikap Perawat dengan Pelaksanaan Ketepatan Identifikasi Pasien Di Instalansi Gawat Darurat Dan Ruang Sarah RSU Pancaran Kasih GMIM Manado*. Diakses pada tanggal 11 November 2018 dari <https://Jurnal.Unsrittomohon.Ac.Id>

- Martha. 2018. *Analysis of Factors Related to Employee Behavior in Implementing Patient Safety Program at Insan Permata Woman and Child Hospital Tangerang*. Diakses pada tanggal 6 Mei 2019.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2010. *Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Notoatmodjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2011. *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika
- Roymond. 2018. *Nurse's Knowledge in implementation of patient identification in Medan Hospital*.Singapore. Diakses pada tanggal 6 Mei 2019.
- Saryono. 2011. *Metode Penelitian Dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press
- Snars. 2017. *Standar Nasional Akreditasi Rumah sakit Edisi 1*. Jakarta: salemba Medika
- Sugiyono. 2010. *Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif R & D*. Bandung. Alfabeta
- Sugiyono. 2013. *Metodologi Penelitian Pendidikan (Kuantitatif, Kualitatif R & D)*. Bandung: Alfabeta
- Tria. 2017. *Analysis of Patient Safety*

*Implementation by
Nurses in Queen
Latifa Hospital of
Yogyakarta
Indonesia.* Diakses
pada tanggal 6 Mei
2019.

Umaternate. 2015.

*Hubungan
Pelaksanaan
Identifikasi Pasien
Secara Benar
Dengan Kepuasan
Pasienn Di Instalansi
Gawat Darurat
(IGD) RSUD
PROF.DR.R.Kandou
Manado.* Diakses
pada tanggal 12
November 2018 dari
[https://ejournal.unsrat
.ac.id](https://ejournal.unsrat.ac.id).

Wardhani. 2017. *Buku
Ajar Manajemen
Keperawatan.*
Malang: Rineka Cipta