

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN KETEPATAN PELAKSANAAN IDENTIFIKASI
PASIEN OLEH PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP
RSUD RANTAUPRAPAT
TAHUN 2021**

*ANALYSIS OF FACTORS RELATED TO THE ACCURACY OF
THE IMPLEMENTATION OF PATIENT IDENTIFICATION BY
NURSES IN THE ICU RANTAUPRAPAT
HOSPITAL 2021*

Doni Pacarella Simamora¹, Daniel Ginting², Janno Sinaga³

¹²³Universitas Sari Mutiara Indonesia Jalan Kapten Muslim No. 79 Medan

donisimamora74@gmail.com¹, Dginting60@gmail.com², jnsmim@gmail³

ABSTRAK

Identifikasi pasien adalah suatu sistem identifikasi kepada pasien untuk membedakan antara pasien satu dengan yang lainnya. Kesalahan identifikasi pasien dapat berakibat fatal, misalnya kematian dan sebagai pemicu kesalahan lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan pelaksanaan identifikasi pasien oleh perawat di ruang rawat inap RSUD Rantauprapat Tahun 2021, penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*, penelitian ini dilakukan pada bulan Januari sampai Juli 2021 di RSUD Rantauprapat, populasi dalam penelitian ini berjumlah 176 orang dengan sampel sebanyak 64 orang dengan metode *propotional random sampling*, hasil penelitian ini dengan menggunakan uji statistik Chi-Square, didapatkan tidak ada hubungan jenis kelamin ($p\text{-value} = 0,370$), terdapat hubungan usia ($p\text{-value} = 0,001$), pendidikan ($p\text{-value} = 0,007$), masa kerja ($p\text{-value} = 0,026$), kebijakan rumah sakit ($p\text{-value} = 0,006$), dan supervisi ($p\text{-value} = 0,000$). Pada analisis multivariat didapat variabel yang berhubungan adalah faktor supervisi dengan nilai OR (10,95). Penelitian ini disarankan kepada Kepala Manajemen Rumah Sakit untuk dapat mengadakan pengawasan pada perawat oleh supervisi secara berjenjang terhadap pelaksanaan indentifikasi pasien, melakukan pengawasan dan evaluasi secara berkala dan

pemberian pengetahuan dan wawasan melalui pelatihan tentang identifikasi pasien yang terinternalisasi.

Kata Kunci : Identifikasi Pasien, Perawat

ABSTRACT

Patient identification is an identification system for patients to distinguish between one patient and another. Patient identification errors can be fatal, for example death and as a trigger for other errors. This study aims to analyze the factors related to the accuracy of the implementation of patient identification by nurses in the inpatient room at Rantauprapat Hospital in 2021, the method of study used a quantitative, with a cross sectional design, this study was conducted from January to July 2021 at Rantauprapat Hospital, the population in this study amounted to 176 people with a sample of 64 people with proportional random sampling method, the results of this study using the Chi-Square statistical test, it was found that there was no sex relationship (p-value = 0.370), there was an age relationship (p-value = 0.001), education (p-value = 0.007), years of service (p-value = 0.026), hospital policies (p-value = 0.006), and supervision (p-value = 0.000). In the multivariate analysis, the related variable was the supervision factor with an OR value (10.95). This research is recommended to the Head of Hospital Management to be able to carry out supervision of nurses by gradual supervision of the implementation of patient identification, conducting periodic monitoring and evaluation and providing knowledge and insight through training on internalized patient identification.

Keywords : *Patient Identification, Nurse*

PENDAHULUAN

Mengidentifikasi pasien secara benar merupakan SIKP pertama yang dikeluarkan oleh JCI. Dalam *National Patient Safety Goals Effective* Januari 2011 dijelaskan maksud dari sasaran ini yaitu dalam melakukan identifikasi pasien secara tepat perlu untuk melakukan dua kali pengecekan. Pengecekan pertama dimulai dengan memastikan individu yang akan menerima pelayanan atau pengobatan, lalu pengecekan kedua memastikan kesesuaian pelayanan atau pengobatan terhadap individu tersebut. Dalam mengidentifikasi pasien secara benar digunakan juga minimal dua cara mengidentifikasi pasien yaitu nama pasien, tanggal lahir serta nomor rekam medis (JCI, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh *Joint Commission International* di Amerika Serikat menemukan adanya kesalahan dalam mengidentifikasi pasien mencapai 13% dari kasus bedah dan 67% kesalahan identifikasi pasien dalam memberikan tranfusi darah, dari 67% kesalahan tranfusi darah 11 orang diantaranya meninggal. (*Meeting The International Patient safety Goals*, 2010).

Perawat dalam melaksanakan keselamatan pasien dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal merupakan karakteristik perawat yang bersifat bawaan yang teridentifikasi berupa tingkat kecerdasan, tingkat emosional, dan pengalaman pribadi. Penelitian yang dilakukan oleh Sitorus (2014) dengan judul “Analisis kepatuhan perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien sebelum melakukan tindakan keperawatan di ruang rawat inap Siloam Hospital Lippo Village” didapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, motivasi dan kepatuhan terhadap pelaksanaan identifikasi pasien dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan, sikap, dan motivasi, sebagai karakteristik perawat maka kepatuhan perawat dalam melakukan identifikasi juga tinggi.

Pada tahun 2020 tim Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit Umum Daerah Rantauprapat melaporkan terdapat 18% kesalahan identifikasi pasien, 12% komunikasi yang tidak efektif sehingga terjadi medication error, serta 10% disebabkan prosedur tidak dijalankan. Hasil penelitian tersebut diketahui bahwa angka tertinggi terdapat pada kesalahan identifikasi yang merupakan insiden yang dapat dicegah dengan peningkatan ketelitian petugas.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*, Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah RantauPrapat yang dilakukan pada bulan Januari sampai dengan Juli 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah RantauPrapat. Pengumpulan data dengan menggunakan data primer dan sekunder, sedangkan analisa data yang digunakan adalah analisa univariat, bivariat dan multivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabulasi Silang Hubungan Jenis Kelamin Dengan Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Oleh Perawat Ruang Rawat Inap RSUD RantauPrapat Tahun 2021

No.	Jenis Kelamin	Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien				Total	<i>p value</i>	
		Tidak Tepat		Tepat				
		f	%	f	%	f		%
1.	Laki-Laki	13	56,5	10	43,5	23	100	0,370
2.	Perempuan	17	41,5	24	58,5	41	100	($P < 0,05$)

$RP = 1,36$ (95%CI: 0,81-2,27)

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa yang merasa Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Tepat lebih tinggi ditemukan pada Jenis Kelamin Perempuan sebanyak 24 dari 41 orang (58,5%) dibandingkan pada Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Tidak Tepat dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 13 dari 23 orang (56,5%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat Hubungan Jenis Kelamin Dengan Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Oleh Perawat Ruang Rawat Inap RSUD RantauPrapat ($p=0,370$).

Hasil Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Raden Surahma (2018) Dalam penelitiannya ditemukan bahwa jenis kelamin didominasi oleh perawat perempuan (88,5%) dengan implementasi sasaran identifikasi pasien baik (84%) yang menunjukkan bahwa sebagian besar perawat dengan jenis kelamin perempuan telah mengimplementasi identifikasi dengan baik.

Tabulasi Silang Hubungan Usia Dengan Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Oleh Perawat Ruang Rawat Inap RSUD Rantau Prapat Tahun 2021

No.	Usia	Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien				Total	<i>p value</i>	
		Tidak Tepat		Tepat				
		f	%	f	%			f
1.	21-32 Tahun	19	73,1	7	26,9	26	100	0,001
2.	32-45 Tahun	11	28,9	27	71,1	38	100	(P<0,05)
<i>RP = 2,52 (95%CI: 1,45-4,37)</i>								

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa yang merasa Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Tepat lebih tinggi ditemukan pada Usia 32-45 Tahun sebanyak 27 dari 38 orang (71,1%) dibandingkan pada Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Tidak Tepat dengan Usia 21-32 Tahun sebanyak 19 dari 26 orang (73,1%). Hasil uji statistik menunjukkan Terdapat Hubungan Usia Dengan Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Oleh Perawat Ruang Rawat Inap RSUD Rantau Prapat ($p=0,001$). Hasil penelitian ini juga menemukan *rasio prevalens* (RP) sebesar 2,52; 95% CI (1,45-4,37) yang berarti bahwa risiko Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien yang Tidak Tepat 2,52 kali lebih besar terjadi pada 21-32 Tahun dibandingkan dengan Usia 32-45 Tahun.

Hasil Penelitian ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian Meri (2018) Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian perawat berusia < 35 tahun telah mengimplementasi sasaran keselamatan dengan baik. Sedangkan hasil analisa bivariat tidak terdapat hubungan antara usia perawat dengan Implementasi sasaran keselamatan pasien dengan *p value* (0,699). Umur atau usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir.

Semakin tua semakin bijaksana dan tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena kemunduran fungsi fisik dan mental (WHO, 2015). Mayoritas perawat di Rumah Sakit berada di rentang usia 31 tahun, hal tersebut menunjukkan bahwa perawat berada pada rentang umur dewasa muda, dimana usia muda memiliki rasa ingin tahu dan mudah beradaptasi (Bea et al., 2013).

**Tabulasi Silang Hubungan Pendidikan Dengan Ketepatan Pelaksanaan
 Identifikasi Pasien Oleh Perawat Ruang Rawat Inap RSUD Rantau Prapat
 Tahun 2021**

No.	Pendidikan	Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien				Total	<i>p value</i>
		Tidak Tepat		Tepat			
		f	%	f	%	f	
1.	D3 Keperawatan	17	70,8	7	29,2	24	100
2.	Ners	13	32,5	27	67,5	40	100

RP = 2,17 (95%CI: 1,30-3,64)

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa yang merasa Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Tepat lebih tinggi ditemukan pada Pendidikan Ners sebanyak 27 dari 40 orang (67,5%) dibandingkan pada Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Tidak Tepat dengan Pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 17 dari 24 orang (70,8%). Hasil uji statistik menunjukkan Terdapat Hubungan Pendidikan Dengan Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Oleh Perawat Ruang Rawat Inap RSUD Rantau Prapat ($p=0,007$). Hasil penelitian ini juga menemukan *rasio prevalens* (RP) sebesar 2,17; 95% CI (1,30-3,64) yang berarti bahwa risiko Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien yang Tidak Tepat 2,17 kali lebih besar terjadi pada D3 Keperawatan dibandingkan dengan Pendidikan Ners.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Widiya Astuti (2018) Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pendidikan perawat pada tahap Vokasi 94 orang (97,9%) dengan implementasi standar keselamatan baik (84%) yang menunjukkan bahwa sebagian besar perawat dengan tahap pendidikan vokasi telah mengimplementasi sasaran keselamatan dengan baik. Karena tingkat pendidikan merupakan salah satu karakteristik individu yang dapat meningkatkan pengetahuan perawat untuk dapat menerapkan patient safety (Yulia, Sri, 2012).

**Tabulasi Silang Hubungan Masa Kerja Dengan Ketepatan Pelaksanaan
 Identifikasi Pasien Oleh Perawat Ruang Rawat Inap RSUD Rantau Prapat
 Tahun 2021**

No.	Masa Kerja	Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien		Total	<i>p value</i>
		Tidak	Tepat		

	Tepat						
	f	%	f	%	f	%	
1. <5 Tahun	14	70,0	6	30,0	20	100	0,026
2. >5 Tahun	19	36,4	28	63,3	44	100	(P<0,05)
<i>RP = 1,92 (95%CI: 1,18-3,12)</i>							

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa yang merasa Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Tepat lebih tinggi ditemukan pada Masa Kerja>5 Tahun sebanyak 28 dari 44orang (63,3%) dibandingkan pada Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Tidak Tepat dengan Masa Kerja<5 Tahun sebanyak 14 dari 20 orang (70,0%). Hasil uji statistik menunjukkan Terdapat Hubungan Masa Kerja Dengan Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Oleh Perawat Ruang Rawat Inap RSUD Rantau Prapat ($p=0,026$). Hasil penelitian ini juga menemukan *rasio prevalens* (RP) sebesar 1,92; 95%CI (1,18-3,12) yang berarti bahwa risiko Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien yang Tidak Tepat 1,92kali lebih besar terjadi pada <5 Tahun dibandingkan dengan Masa Kerja>5 Tahun.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Meri(2018) Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar perawat (93,8%) dengan masa kerja lebih dari 2 tahun, sedangkan hasil analisa bivariat tidak terdapat hubungan antara masa kerja dengan ketepatan pelaksanaan identifikasi pasien oleh perawat dengan p value (0,585).

Tabulasi Silang Hubungan Kebijakan Rumah Sakit Dengan Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Oleh Perawat Ruang Rawat Inap RSUD Rantau Prapat Tahun 2021

No.	Kebijakan Rumah Sakit	Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien				Total	<i>p value</i>	
		Tidak Tepat		Tepat				
		f	%	f	%			
1.	Kurang Baik	20	66,7	10	33,3	30	100	0,006
2.	Baik	10	29,4	24	70,6	34	100	(P<0,05)
<i>RP = 2,26 (95%CI: 1,27-4,04)</i>								

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa yang merasa Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Tepat lebih tinggi ditemukan pada Kebijakan Rumah Sakit Baik sebanyak 24 dari 34orang (70,6%) dibandingkan pada Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Tidak Tepat dengan Kebijakan Rumah Sakit Kurang Baik sebanyak 20 dari 30 orang (66,7%). Hasil uji statistik menunjukkan Terdapat Hubungan Kebijakan Rumah Sakit Dengan Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Oleh

Perawat Ruang Rawat Inap RSUD RantauPrapat ($p=0,006$). Hasil penelitian ini juga menemukan *rasio prevalens* (RP) sebesar 2,26; 95%CI (1,27-4,04) yang berarti bahwa risiko Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien yang Tidak Tepat 2,26kali lebih besar terjadi pada Kurang Baik dibandingkan dengan Kebijakan Rumah Sakit Baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian ahmed Mawardi(2019) Identifikasi pasien dan pencocokan pasien dengan pengobatan merupakan kegiatan yang dilakukan secara rutin di semua rangkaian perawatan. Ketepatan dalam mengidentifikasi pasien merupakan upaya untuk mengurangi kesalahan dalam melakukan tindakan terhadap pasien

**Tabulasi Silang Hubungan Supervisi Dengan Ketepatan Pelaksanaan
 Identifikasi Pasien Oleh Perawat Ruang Rawat Inap RSUD RantauPrapat
 Tahun 2021**

No.	Supervisi	Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien				Total		<i>p value</i>
		Tidak Tepat		Tepat		f	%	
		f	%	f	%			
1.	Kurang Baik	23	69,7	10	30,3	33	100	0,000
2.	Baik	7	22,6	24	77,4	31	100	($P<0,05$)

RP = 3,08 (95%CI: 1,54-6,15)

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa yang merasa Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Tepat lebih tinggi ditemukan pada Supervisi Baik sebanyak 24 dari 31 orang (77,4%) dibandingkan pada Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Tidak Tepat dengan Supervisi Kurang Baik sebanyak 23 dari 33 orang (69,7%). Hasil uji statistik menunjukkan Terdapat Hubungan Supervisi Dengan Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Oleh Perawat Ruang Rawat Inap RSUD RantauPrapat ($p=0,000$). Hasil penelitian ini juga menemukan *rasio prevalens* (RP) sebesar 3,08; 95%CI (1,54-6,15) yang berarti bahwa risiko Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien yang Tidak Tepat 3,08kali lebih besar terjadi pada Kurang Baik dibandingkan dengan Supervisi Baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian menik (2019) Responden pada penelitian sebanyak 30 Perawat. Supervisi kepala ruang di ruang Cempaka dan Kenanga pada Juli 2019 baik sebanyak 76,7%. Supervisi kepala ruang di ruang Cempaka dan Kenanga pada Juli 2019 baik sebanyak 23,3% menyatakan cukup baik.

Pelaksanaan identifikasi pasien di ruang Cempaka dan Kenanga pada Juli 2019 dilaksanakan dengan baik dan benar sebanyak 86,7% dan dilaksanakan kurang baik dan benar 13,3 %.

KESIMPULAN

1. Tidak Terdapat Hubungan Jenis Kelamin Dengan Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Oleh Perawat Diruang Rawat Inap RSUD RantauPrapat Tahun 2021 dengan nilai (p-value 0,370).
2. Terdapat Hubungan Usia Dengan Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Oleh Perawat Diruang Rawat Inap RSUD RantauPrapat Tahun 2021 dengan nilai (p-value 0,001).
3. Terdapat Hubungan Pendidikan Dengan Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Oleh Perawat Diruang Rawat Inap RSUD RantauPrapat Tahun 2021 dengan nilai (p-value 0,007).
4. Terdapat Hubungan Masa Kerja Dengan Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Oleh Perawat Diruang Rawat Inap RSUD RantauPrapat Tahun 2021 dengan nilai (p-value 0,026).
5. Terdapat Hubungan Kebijakan Rumah Sakit Dengan Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Oleh Perawat Diruang Rawat Inap RSUD RantauPrapat Tahun 2021 dengan nilai (p-value 0,006).
6. Terdapat Hubungan Supervisi Dengan Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Oleh Perawat Diruang Rawat Inap RSUD RantauPrapat Tahun 2021 dengan nilai (p-value 0,000).
7. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Oleh Perawat Diruang Rawat Inap adalah Supervisi (Exp-(B)=10,95 Ci 95% =1,37-87,34) RSUD Rantauprapat Tahun 2021

SARAN

- 1 Disarankan kepada Direktur Rumah Sakit, Kepala Bidang Keperawatan, serta Kepala Ruangan agar melakukan supervisi yang optimal untuk mendukung proses ketepatan identifikasi pasien, melakukan pengawasan dan evaluasi

secara berkala dan pemberian pengetahuan dan wawasan melalui pelatihan tentang identifikasi pasien yang terinternalisasi.

- 2 Disarankan kepada Kepala Bidang Keperawatan memperhatikan keseimbangan kebutuhan tenaga dan beban kerja perawat, memberikan reward kepada perawat yang berprestasi dalam melaksanakan keselamatan pasien, memberikan motivasi dukungan yang positif untuk pelaksanaan menumbuhkan kesadaran dan tanggung jawab perawat dalam melaksanakan identifikasi pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Arini Diyah, (Eds.), (2019) *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Identifikasi dalam Patient Safety dengan pelaksanaannya di Ruang Rawat Inap RSUD.Lerik Kupang*, Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya Vol.14 No.2 Okober 2019, Print ISSN 2085-3742 Online 2598-1021
- Dewi. A. N., Septo., Eka.Y., (2019) *Analisis Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien Diunit Rawat Inap Rs Wawa Husada Kabupaten Malang*, Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 7, Nomor 1, Januari 2019 (ISSN: 2356-3346).
- Fatimah.S.Fatma., Suliastiarini, lilis., Fatimah., (2018), *Gambaran Pelaksanaan Identifikasi Pasien Sebelum Melakukan Tindakan Keperawatan Di RSUD Wates*, Indonesian Journal of Hospital Administration., (ISSN : 2621-2668).
- Henneman, P. L., Fisher, D. L., Henneman, E. A., Pham, T. A., Campbell, M. M., & Nathanson, B. H. (2010). *Patient Identification Errors Are Common in a Simulated Setting. Annals of Emergency Medicine*, 55(6), 503–509. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2009.11.017>
- Joint Commission International. (2011). *Standar Akreditasi Rumah Sakit, Enam Sasaran Keselamatan Pasien*(edisi ke-4).
- Ismainar. Hetty, (2012), *Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit*, Yogyakarta : Deepublish CV budi utama,

KARS, (2019), *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit* Edisi 1.1, Jakarta.

Kemenkes RI, (2015), *Pedoman Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety)* Edisi III. Jakarta.

Mulyana. (2013). *Analisis Penyebab Insiden Keselamatan Pasien Oleh Perawat Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta*. UI

Tulus. (2015). *Redesain Sistem Identitas Pasien sebagai Implementasi Patient Safety di Rumah Sakit*. Jurnal Kedokteran Brawijaya, Vol. 28.