



Ranah Research :

Journal of Multidisciplinary Research and Development

+62 821-7074-3613



ranahresearch@gmail.com



<https://jurnal.ranahresearch.com/>



Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketepatan Identifikasi Pasien oleh Perawat di Rumah Sakit Umum Handayani Kota Bumi Lampung Utara

Afia Marlita¹, Aila Karyus², Bambang Setiaji³, Kodrat Pramudho⁴

¹Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra Indonesia, Lampung, afiamarlita@gmail.com

²Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra Indonesia, Lampung, ailakaryus65@gmail.com

³Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra Indonesia, Lampung, mentarisetiaji67@gmail.com

⁴Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra Indonesia, Lampung, kodratpramudho.umitra@gmail.com

Corresponding Author: afiamarlita@gmail.com ¹

Abstract: *Patient identification is an individual identity verification process that is very important to ensure that the care provided is appropriate to their needs and conditions. Until now, there are still nurses who do not identify patients, which generally results in medication errors, infections and diagnostic errors which are detrimental to the patient. Quantitative research type, cross sectional design, research population of all nurses was 153 nurses with a sample of 122 nurses. The sampling technique uses purposive sampling, data collection uses a Google Form sheet. Data analysis using statistical applications. Correlation test using chi square test, multivariate analysis with logistic regression. The results of the analysis show that there is a relationship between knowledge (p-value 0.038), nurse attitude (p-value 0.025), nurse motivation (p-value 0.010), socialization (p-value 0.016), education (p-value 0.042), safety culture (p-value 0.003) with accurate patient identification. Safety culture is the dominant variable associated with accurate patient identification at Handayani General Hospital (p-value 0.006 and OR 7.206). Recommendation, leadership develops policies by strengthening partnerships with stakeholders in implementing safety culture, implementing sanctions for personnel who do not implement safety culture.*

Keyword: *Accuracy Of Patient Identification, Safety Culture, Nurse.*

Abstrak: Identifikasi pasien merupakan proses verifikasi identitas individu yang sangat penting untuk memastikan bahwa perawatan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi mereka. Hingga saat ini, masih ada perawat tidak melakukan identifikasi pasien, yang umumnya akan mengakibatkan kesalahan pengobatan, infeksi, kesalahan diagnostic yang merugikan pasien. Jenis penelitian *kuantitatif*, desain *cross sectional*, populasi penelitian seluruh perawat sebanyak 153 perawat dengan sampel 122 perawat. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, pengumpulan data menggunakan lembar *google form*. Analisis data menggunakan aplikasi statistik. Uji korelasi menggunakan *chi square*

test, analisis multivariate dengan *regresi logistic*. Hasil analisis, diketahui ada hubungan pengetahuan (*p-value* 0.038), sikap perawat (*p-value* 0.025), motivasi perawat (*p-value* 0.010), sosialisasi (*p-value* 0.016), edukasi (*p-value* 0.042), budaya keselamatan (*p-value* 0.003) dengan ketepatan identifikasi pasien. Budaya keselamatan merupakan variabel dominan yang berhubungan dengan ketepatan identifikasi pasien di Rumah Sakit Umum Handayani (*p-value* 0.006 dan OR 7.206). Rekomendasi, pimpinan menyusun kebijakan dengan penguatan kemitraan dengan *stakeholder* dalam menerapkan budaya keselamatan, menerapkan sanksi bagi tenaga yang tidak menerapkan budaya keselamatan.

Kata Kunci: Ketepatan identifikasi pasien, budaya keselamatan, perawat.

PENDAHULUAN

Penerapan 6 sasaran keselamatan pasien di pelayanan rumah sakit salah satunya ketepatan identifikasi pasien. Tujuan ketepatan identifikasi pasien untuk mengukur dan mengevaluasi mutu pelayanan keperawatan yang berdampak pada pelayanan kesehatan (Silalahi dkk, 2022). Identifikasi pasien untuk membedakan antara pasien satu dengan pasien yang lainnya sehingga memperlancar atau mempermudah dalam pemberian pelayanan kepada pasien. Saat ini masih terdapat penerapan ketepatan identifikasi pasien yang belum optimal, ini terjadi karena rendahnya pemahaman perawat tentang standar operasional prosedur dan faktor lingkungan lainnya (Albyn Faiqh dkk, 2020).

Pelayanan keperawatan di rumah sakit memiliki risiko tinggi terhadap keselamatan perawat, pasien, pendamping pasien dan pengunjung. Perawat sebagai ujung tombak pemberi pelayanan kesehatan merupakan hal yang penting untuk dikaji dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan (Desilawati & Aini, 2020). Rumah sakit perlu meminimalkan kesalahan yang mungkin terjadi dalam setiap tindakan yang dilakukan terhadap pasien. Penerapan ketepatan identifikasi pasien di pelayanan rumah sakit dapat meminimalisir insiden atau cedera yang terjadi pada pasien serta dapat menerapkan solusi dalam mengurangi timbulnya risiko insiden keselamatan pasien yang terjadi (Hernawati 2021 dalam Solehudin, 2023). Upaya penerapan ketepatan identifikasi pasien diharapkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit dapat meningkat (Silalahi dkk, 2022).

Upaya pencegahan terjadinya kesalahan identifikasi pasien, perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling lama dan yang paling sering berinteraksi dengan pasien harus memiliki kualitas dan kinerja yang baik. Perawat yang berkualitas mampu melaksanakan identifikasi pasien dengan baik kepada pasien yang sehat ataupun yang sakit. Perawat harus memiliki pengetahuan yang baik karena setiap tindakan yang dilakukan harus didasari dengan pengetahuan. Pengetahuan pada perawat profesional untuk mencegah terjadinya Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Nyaris Cedera (KNC) (Desilawati & Aini, 2020).

Laporan Insiden Keselamatan Pasien di Indonesia berdasarkan jenisnya, dari 145 insiden yang dilaporkan, terdapat 69 kejadian nyaris cedera (KNC), 67 kasus (46,2%) kejadian potensial cedera (KPC), dan 9 kasus (6,2%) kejadian tidak diharapkan (KTD). Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa masih banyak permasalahan keselamatan pasien yang harus dicegah dengan penerapan IPSG (International Patient Safety Goal). (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Sekitar 1 dari setiap 10 pasien dirugikan dalam layanan kesehatan dan lebih dari 3 juta kematian terjadi setiap tahunnya karena layanan yang tidak aman. Di atas 50% kerugian disebabkan oleh obat-obatan. Berdasarkan laporan SKMRS tahun 2021, menunjukkan terdapat 15.443 kejadian keselamatan pasien yang dilaporkan dari 1.426 rumah sakit di Indonesia. Jumlah tersebut, 483 kasus (3%) dikategorikan kejadian tidak diharapkan. Laporan tahunan 2022, menunjukkan terdapat 11.214 kasus KTD yang dilaporkan dari 1.140 rumah sakit di Indonesia. Kerugian atas layanan, umumnya diakibatkan oleh kesalahan pengobatan, prosedur pembedahan pasien tidak aman, infeksi terkait layanan kesehatan, kesalahan diagnostik, pasien

terjatuh, luka tekan, kesalahan identifikasi pasien, transfusi darah yang tidak aman dan tromboemboli vena (WHO, 2023 dan Laporan P2P Kemkes, 2022).

Pelaksanaan pemantauan indikator mutu mengenai ketepatan identifikasi pasien di ruang rawat inap baru Di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dimulai pada bulan Januari 2018, berdasarkan data Januari hingga Februari 2018 didapatkan sekitar 15% pelaksanaan monitoring ketepatan identifikasi baru terlaksana. (Tim Mutu RSUD Arifin Ahmad, 2018). Menurut Syifa Sakinah, dkk tahun 2019, ketepatan identifikasi di RSPAD Gatot Soebroto masih 80 % dan belum mencapai target yang ditentukan yaitu 100%. Berdasarkan hasil wawancara studi pendahuluan di RSPAD Gatot Soebroto pernah terjadi kesalahan tranfusi darah kepada pasien dikarenakan perawat tidak melakukan identifikasi pasien terlebih dahulu. dari observasi tim JKM juga masih ditemukannya perawat yang tidak memberikan gelang identitas pada pasien (Syifa Sakinah dkk, 2018).

Data keselamatan pasien di Indonesia terdapat KTD sebanyak 330 kasus, KTC 205 kasus dan KNC 197 kasus (Kemenkes RI, 2019). Kesalahan identifikasi pasien mengakibatkan dampak dari kerugian yang pasien alami dapat berpotensi mengurangi pertumbuhan ekonomi global sebesar 0,7% per tahun. Dalam skala global, kerugian tidak langsung yang ditimbulkan mencapai triliunan dolar setiap tahunnya. Upaya peningkatkan keselamatan dan professional layanan kesehatan dapat menghasilkan penghematan finansial yang signifikan dan hasil yang lebih baik bagi pasien (WHO, 2023). Selain itu kesalahan identifikasi pasien mengakibatkan kejadian yang merugikan pasien seperti kematian, salah memberikan obat, salah pembedahan, pemeriksaan patologi anatomi pada pasien yang salah, pemeriksaan imaging pada pasien yang alah, pemberian transfusi yang salah, pengambilan specimen yang salah (Parmisah & Rosya, 2020).

Upaya yang dilakukan, dalam meningkatkan penerapan keselamatan pasien, melalui kebijakan yang jelas, kapasitas kepemimpinan organisasi, data untuk mendorong peningkatan keselamatan, profesional layanan kesehatan yang terampil, dan keterlibatan pasien dan keluarga yang efektif dalam proses perawatan, semuanya diperlukan untuk memastikan peningkatan yang berkelanjutan dan signifikan dalam keselamatan layanan kesehatan (WHO, 2023).

Terdapat banyak faktor yang menyebabkan kerugian pada pasien, meliputi faktor sistem dan organisasi : kompleksitas intervensi medis, proses dan prosedur tidak memadai, gangguan dalam alur kerja dan koordinasi perawatan, keterbatasan sumber daya, staf yang tidak memadai dan pengembangan kompetensi kemudian faktor teknologi : permasalahan sistem informasi kesehatan, seperti permasalahan catatan kesehatan elektronik atau sistem administrasi pengobatan, dan penyalahgunaan teknologi, kemudian faktor perilaku manusia: gangguan komunikasi antar petugas, dalam tim layanan kesehatan, atau dengan pasien dan keluarga pasien, kerja tim tidak efektif, kelelahan, kemudian faktor yang berhubungan dengan pasien: terbatasnya pengetahuan kesehatan, kurangnya keterlibatan dan ketidakpatuhan terhadap pengobatan dan faktor eksternal meliputi tidak adanya kebijakan, peraturan yang tidak konsisten, tekanan ekonomi dan keuangan (WHO, 2023).

Menurut Ferguson, dkk (2019), upaya yang dapat dilakukan meminimalkan kesalahan identifikasi pasien. Strateginya mencakup (a) setiap pasien diidentifikasi secara unik dengan cara yang tidak ambigu, tata karma, (b) identifikasi dipelihara secara konsisten selama masa perawatan (c) setiap prosedur, perawatan atau pengobatan diidentifikasi dilakukan tidak ambigu.

Pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien oleh perawat sebelum pemberian obat diperlukan komitmen penuh dari seluruh elemen pelayanan yang memberikan prosedur tindakan kepada pasien. Adapun aspek –aspek yang harus dibangun dan ditingkatkan diantaranya kemampuan atau pengetahuan perawat tentang identifikasi pasien yang benar, sikap perawat dalam melaksanakan prosedur identifikasi pasien maupun sistem atau organisasi yang mendukung budaya keselamatan pasien di lingkungan kerja (Nursery dkk, 2021).

Rumah Sakit Handayani merupakan salah satu rumah sakit yang terakreditasi Paripurna di Kabupaten Lampung Utara ini memiliki kapasitas 156 tempat tidur yang mempunyai fungsi memberikan pelayanan kesehatan paripurna berkomitmen untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi. Rumah Sakit Handayani juga merupakan satu-satunya rumah sakit swasta tipe C di Lampung Utara yang menjadi pusat rujukan untuk beberapa wilayah kabupaten lain seperti Kabupaten Way Kanan hingga Lampung Barat. Berdasarkan jumlah kunjungan pasien di Rumah Sakit Handayani Kotabumi dalam 1 tahun ini sebanyak 132.117 pasien dengan presentase angka BOR 85,30%.

METODE

Desain penelitian dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu desain untuk mempelajari dinamika korelasi antar faktor risiko dengan efek, dengan cara-cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Fauziyah, 2019).

Dalam hal ini untuk mengetahui hubungan antara variabel terikat dan bebas, diukur dalam waktu yang bersama, seperti pengukuran ketepatan identifikasi pasien bersamaan dengan pengumpulan data tentang pengetahuan, sikap, motivasi, sosialisasi, edukasi serta budaya keselamatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan sebagai analisis yang bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden yang diamati meliputi : umur responden, jenis kelamin, riwayat pendidikan responden, pengetahuan perawat, sikap perawat, motivasi perawat, sosialisasi SOP atau peraturan keselamatan, edukasi keselamatan pasien yang diberikan kepada perawat, budaya keselamatan di rumah sakit dan identifikasi pasien yang dilakukan perawat. Data hasil analisis univariat, selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel dibawah ini dan diinterpretasikan sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden (Perawat) Berdasarkan Umur Responden, Jenis Kelamin, Pendidikan Responden

Keterangan	Jumlah (f=122)	Persentase (%)
Umur Responden		
21 - 35 Tahun	110	90.2
36 – 50 Tahun	12	9.8
Total	122	100
Jenis kelamin		
Perempuan	101	82.8
Laki-laki	21	17.2
Total	122	100
Riwayat Pendidikan		
Diploma III	79	64.8
Diploma IV	1	0.8
Sarjana	6	4.9
Profesi NERS	36	29.5
Total	122	100

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa, dari 122 responden, pada umur responden, sebagian besar perawat memiliki rentang umur 21–35 tahun sebanyak 110 responden (90.2%). Pada jenis kelamin, dari 122 responden, sebagian besar responden, yaitu 101 responden (82.8%) adalah perempuan. Kemudian dari riwayat pendidikan, dari 122 responden, sebagian besar perawat memiliki latar belakang pendidikan lulusan diploma III sebanyak 79 orang

(64.8%). Profesi NERS sebanyak 36 orang (29.5%) dan sarjana keperawatan sebanyak 6 orang (4.9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap Perawat, Motivasi Perawat, Sosialisasi SOP, Edukasi Keselamatan Pasien, Budaya Keselamatan Di Rumah Sakit Handayani Kotabumi Lampung Utara

Variabel	Jumlah (f=122)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Baik	64	52.5
Kurang	58	47.5
Total	122	100
Sikap perawat		
Positif	83	68.0
Negatif	39	32.0
Total	122	100
Motivasi perawat		
Baik	81	66.4
Kurang	41	33.6
Total	122	100
Sosialisasi SOP		
Dilakukan	92	75.4
Tidak dilakukan	30	24.6
Total	122	100
Edukasi keselamatan pasien		
Dilakukan	89	73.0
Tidak dilakukan	33	27.0
Total	122	100
Budaya keselamatan		
Baik	75	61.5
Kurang Baik	47	38.5
Total	122	100

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa, dari 122 responden, sebanyak 64 responden (52.5%) memiliki pengetahuan yang baik, hanya 58 responden (47.5%) masih memiliki pengetahuan yang kurang baik. Pada sikap perawat, dari hasil wawancara diketahui, sebagian besar responden menyatakan sikap positif tentang keselamatan pasien yaitu 83 responden (68.0%), dan hanya 39 responden yang masih memiliki sikap negatif. Kemudian pada motivasi perawat dalam menerapkan keselamatan pasien, terdapat 81 responden (66.4%) memiliki motivasi yang baik, dan hanya 41 responden (33.6%) yang masih memiliki motivasi yang kurang baik. Pada sosialisasi SOP keselamatan pasien, menurut responden, terdapat 92 responden (75.4%) telah menyatakan bahwa sosialisasi dilakukan dan hanya 30 responden (24.6%) menyatakan bahwa sosialisasi tidak dilakukan. Pada edukasi keselamatan pasien, dari 122 responden, terdapat 89 responden (73.0%) menyatakan bahwa edukasi telah dilakukan, dan hanya 33 responden (27.0%) menyatakan bahwa edukasi tidak dilakukan. Pada budaya keselamatan pasien, dari 122 responden, sebanyak 75 responden (61.5%) menilai bahwa budaya keselamatan yang diterapkan di rumah sakit sudah baik dan terdapat 47 responden (38.5%) menilai bahwa budaya keselamatan pasien kurang baik.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Identifikasi Pasien Di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara

Identifikasi Pasien	Jumlah (f=122)	Persentase (%)
Dilakukan	109	89.3
Tidak dilakukan	13	10.7
Total	122	100

Berdasarkan hasil observasi, diketahui bahwa, dari 122 responden, sebanyak 109 responden (89.3%) melakukan identifikasi pasien dan terdapat 13 perawat (10.7%) tidak melakukan identifikasi pasien.

Hasil Analisis Bivariate

Analisis bivariate dilakukan sebagai salah satu analisis yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan/pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen dalam penelitian ini. Variabel independen yang diteliti meliputi pengetahuan, sikap perawat, motivasi perawat, sosialisasi, edukasi dan budaya kesehatan dan ketepatan identifikasi pasien di Rumah Sakit Umum Handayani. Analisis hubungan variabel independen dan dependen menggunakan uji *chi square* dengan hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel berikut ini:

Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Ketepatan Identifikasi Pasien Di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Ketepatan Identifikasi Pasien Di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara

Variabel	Identifikasi Pasien				Jumlah		OR (95% Confidence Interval)	p-value
	Tidak Dilakukan		Dilakukan					
	f	%	f	%	f	%		
Pengetahuan Perawat								
Baik	3	4.7	61	95.3	64	100	4.236 (1.1 – 16.2)	0.038
Kurang Baik	10	17.2	48	82.8	58	100		
Total	13	10.7	109	89.3	122	100		

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan perawat dengan identifikasi pasien, diperoleh bahwa terdapat 61 perawat yang memiliki pengetahuan baik melakukan identifikasi pasien, sedangkan pada responden dengan pengetahuan kurang baik, terdapat 48 responden (82.8%) melakukan identifikasi pasien. Hasil uji statistic diperoleh *p-value* 0.038 maka dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan perawat dengan identifikasi pasien di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara. Dari hasil analisis, diperoleh OR (*odd ratio*) 4.236, artinya, perawat yang memiliki pengetahuan baik berpeluang 4.2 kali untuk melakukan identifikasi pasien dengan tepat disbanding perawat dengan pengetahuan kurang baik.

Hubungan Sikap Perawat Dengan Ketepatan Identifikasi Pasien Di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara

Tabel 5. Hubungan Sikap Perawat Dengan Ketepatan Identifikasi Pasien Di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara

Variabel	Identifikasi Pasien				Jumlah		OR (95% Confidence Interval)	p-value
	Tidak Dilakukan		Dilakukan					
	f	%	f	%	f	%		
Sikap perawat								
Positif	5	6.0	78	94.0	83	100	4.026 (1.2-13.2)	0.025
Negatif	8	20.5	31	79.5	39	100		
Total	13	10.7	109	89.3	122	100		

Hasil analisis hubungan antara sikap perawat dengan identifikasi pasien, diperoleh bahwa terdapat 78 responden dengan sikap positif melakukan identifikasi pasien, sedangkan terdapat 31 responden dengan sikap negatif melakukan identifikasi pasien. Hasil uji statistic diperoleh *p-value* sebesar 0.025 maka disimpulkan ada hubungan sikap perawat dengan identifikasi pasien di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara. Hasil analisis, diperoleh

OR (*odd ratio*) 4.026, artinya, perawat yang memiliki sikap positif, berpeluang 4.0 kali untuk melakukan identifikasi pasien dibandingkan dengan perawat yang memiliki sikap negatif.

Hubungan Motivasi Perawat Dengan Ketepatan Identifikasi Pasien Di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara

Tabel 6. Hubungan Motivasi Perawat Dengan Ketepatan Identifikasi Pasien Di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara

Variabel	Identifikasi Pasien				Jumlah		OR (95% Confidence Interval)	p-value
	Tidak Dilakukan		Dilakukan					
	f	%	f	%	f	%		
Motivasi								
Baik	4	4.9	77	95.1	81	100	5.414 (1.5-18.8)	0.010
Kurang Baik	9	22.0	32	78.0	41	100		
Total	13	10.7	109	89.3	122	100		

Hasil analisis hubungan antara motivasi perawat dengan identifikasi pasien, diperoleh bahwa terdapat 77 responden dengan motivasi baik, melakukan identifikasi pasien, sedangkan terdapat 32 responden dengan motivasi kurang, melakukan identifikasi pasien. Hasil uji statistic diperoleh *p-value* sebesar 0.010 maka disimpulkan ada hubungan motivasi perawat dengan identifikasi pasien di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara. Hasil analisis, diperoleh OR (*odd ratio*) 5.414, artinya, perawat yang memiliki motivasi baik, berpeluang 5.4 kali untuk melakukan identifikasi pasien dibandingkan dengan perawat yang memiliki motivasi kurang.

Hubungan Sosialisasi Dengan Ketepatan Identifikasi Pasien Di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara

Tabel 7. Hubungan Sosialisasi Dengan Ketepatan Identifikasi Pasien Di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara

Variabel	Identifikasi Pasien				Jumlah		OR (95% Confidence Interval)	p-value
	Tidak Dilakukan		Dilakukan					
	f	%	f	%	f	%		
Sosialisasi								
Dilakukan	6	6.5	86	93.5	92	100	4.362 (1.3-14.2)	0.016
Tidak dilakukan	7	23.3	23	76.7	30	100		
Total	13	10.7	109	89.3	122	100		

Hasil analisis hubungan antara sosialisasi dengan identifikasi pasien, diperoleh bahwa terdapat 86 perawat yang menyatakan bahwa sosialisasi SOP telah dilakukan, melakukan identifikasi pasien, sedangkan terdapat 23 responden, yang menyatakan bahwa sosialisasi SOP tidak dilakukan, melakukan identifikasi pasien. Hasil uji statistic diperoleh *p-value* sebesar 0.016 maka disimpulkan ada hubungan sosialisasi dengan identifikasi pasien di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara. Hasil analisis, diperoleh OR (*odd ratio*) 4.362, artinya, perawat yang menyatakan bahwa sosialisasi telah dilakukan, berpeluang 4.3 kali untuk melakukan identifikasi pasien dibandingkan dengan perawat yang menyatakan bahwa sosialisasi tidak dilakukan.

Hubungan Edukasi Dengan Ketepatan Identifikasi Pasien Di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara

Tabel 8. Hubungan Edukasi Dengan Ketepatan Identifikasi Pasien Di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara

Variabel	Identifikasi Pasien				Jumlah		OR (95% Confidence Interval)	p-value
	Tidak Dilakukan		Dilakukan					
	f	%	f	%	f	%		
Edukasi								
Dilakukan	6	6.7	83	93.3	89	100	3.724 (1.1-12.0)	0.042
Tidak dilakukan	7	21.2	26	78.8	33	100		
Total	13	10.7	109	89.3	122	100		

Hasil analisis hubungan antara edukasi dengan identifikasi pasien, diperoleh bahwa terdapat 83 responden yang menyatakan bahwa edukasi telah dilakukan, melakukan identifikasi pasien, sedangkan terdapat 26 responden yang menyatakan bahwa edukasi tidak dilakukan, melakukan identifikasi pasien. Hasil uji statistic diperoleh *p-value* sebesar 0.042 maka disimpulkan ada hubungan edukasi dengan identifikasi pasien di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara. Hasil analisis, diperoleh OR (*odd ratio*) 3.724, artinya, perawat yang menyatakan bahwa edukasi telah dilakukan, berpeluang 3.7 kali untuk melakukan identifikasi pasien dibandingkan dengan perawat yang menyatakan bahwa edukasi tidak dilakukan.

Hubungan Budaya Keselamatan Dengan Ketepatan Identifikasi Pasien Di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara

Tabel 9. Hubungan Budaya Keselamatan Dengan Ketepatan Identifikasi Pasien Di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara

Variabel	Identifikasi Pasien				Jumlah		OR (95% Confidence Interval)	p-value
	Tidak Dilakukan		Dilakukan					
	f	%	f	%	f	%		
Budaya keselamatan								
Baik	3	4.0	72	96.0	75	100	6.486 (1.6-25.0)	0.003
Kurang Baik	10	21.3	37	78.7	47	100		
Total	13	10.7	109	89.3	122	100		

Hasil analisis hubungan antara budaya keselamatan dengan identifikasi pasien, diperoleh bahwa terdapat 72 responden yang menyatakan bahwa budaya keselamatan baik, melakukan identifikasi pasien, sedangkan terdapat 37 responden yang menyatakan bahwa budaya keselamatan kurang, melakukan identifikasi pasien. Hasil uji statistic diperoleh *p-value* sebesar 0.003 maka disimpulkan ada hubungan budaya keselamatan dengan identifikasi pasien di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara. Hasil analisis, diperoleh OR (*odd ratio*) 6.486, artinya, perawat yang menyatakan bahwa budaya keselamatan baik, berpeluang 6.4 kali untuk melakukan identifikasi pasien dibandingkan dengan perawat yang menyatakan bahwa budaya keselamatan kurang baik.

Hasil Analisis Multivariate

Analisis multivariat adalah metode statistik yang digunakan untuk memahami hubungan antara beberapa variabel secara simultan. Dalam penelitian ini, peneliti mencoba

melakukan analisis multivariate untuk memahami hubungan kompleks antara variabel independen (pengetahuan, sikap perawat, motivasi perawat, sosialisasi, edukasi dan budaya keselamatan) dengan identifikasi pasien. Adapun proses analisis diawali dengan menginventarisir variabel independen penelitian:

Seleksi Bivariat

Tabel 10. Seleksi Bivariate Variabel Pengetahuan, Sikap Perawat, Motivasi Perawat, Sosialisasi, Edukasi Dan Budaya Keselamatan

Variabel	<i>p-value</i>	Seleksi
Pengetahuan perawat	0,038	Kandidat
Sikap perawat	0,025	Kandidat
Motivasi perawat	0,010	Kandidat
Sosialisasi	0,016	Kandidat
Edukasi	0,042	Kandidat
Budaya keselamatan	0.003	Kandidat

Berdasarkan tabel diatas, diketahui hasil seleksi bivariate menunjukkan semua variabel independen menjadi kandidat untuk analisis multivariate karena memiliki *p-value* <0,25 (*omnibus tet bagian block*).

Seleksi Multivariat

Tabel 11. Seleksi Multivariat Berdasarkan Variabel Pengetahuan, Sikap Perawat, Motivasi Perawat, Sosialisasi, Edukasi Dan Budaya Keselamatan

Variabel	<i>p-value</i>	OR	Seleksi
Pengetahuan perawat	0,038	4.236	Ya
Sikap perawat	0,025	4.026	Ya
Motivasi perawat	0,010	5.414	Ya
Sosialisasi	0,016	4.362	Ya
Edukasi	0,042	3.724	Ya
Budaya keselamatan	0.003	6.484	Ya

Berdasarkan tabel diatas, diketahui semua variabel masuk dalam tahap pemodelan multivariate tahap pertama.

Pemodelan Multivariate Tahap Pertama

Tabel 12. Pemodelan Multivariat Tahap I

Pemodelan tahap pertama	<i>p-value</i>	OR	95% Coefisien Interval (C.I)	
			Lower	Upper
Pengetahuan perawat	0.165	2.939	.642	13.453
Sikap perawat	0.572	1.577	.324	7.674
Motivasi perawat	0.080	3.750	.853	16.487
Sosialisasi	0.140	3.049	.694	13.392
Edukasi	0.062	4.541	.924	22.310
Budaya keselamatan	0.037	5.008	1.099	22.813

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa sikap perawat memiliki *p-value* (<0,25), sehingga dikeluarkan dalam pemodelan selanjutnya.

Pemodelan Multivariate Tahap Kedua

Tabel 13. Pemodelan Multivariat Tahap II

Pemodelan tahap kedua	<i>p-value</i>	OR sebelum	OR Sesudah	Perubahan OR
Pengetahuan perawat	0.118	2.939	3.278	1,11%
Motivasi perawat	0.070	3.750	3.884	1.30%
Sosialisasi	0.088	3.049	3.440	1.12%
Edukasi	0.022	4.541	5.484	1.20%
Budaya keselamatan	0.041	5.008	4.818	0.96%

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa semua variabel memiliki *p-value* (<0,25) dan tidak ada perubahan OR (Exp (B)) >10% sehingga dicoba variabel sikap perawat dikeluarkan dalam pemodelan selanjutnya. Dan dicoba variabel pengetahuan perawat dikeluarkan karena memiliki OR terkecil setelah dilakukan pemodelan tahap II yaitu 2.939 menjadi 3.278.

Pemodelan Multivariate Tahap Ketiga

Tabel 14. Pemodelan Multivariat Tahap III

Pemodelan tahap ketiga	<i>p-value</i>	OR sebelum	OR Sesudah	Perubahan OR
Motivasi perawat	0.058	3.884	4.013	1.03%
Sosialisasi	0.077	3.440	3.488	1.01%
Edukasi	0.017	5.484	5.525	0.95%
Budaya keselamatan	0.019	4.818	5.970	1.23%

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa semua variabel memiliki *p-value* (<0,25) dan tidak ada perubahan OR (Exp (B)) >10% sehingga dicoba variabel pengetahuan dikeluarkan dalam pemodelan selanjutnya. Dan dicoba variabel sosialisasi dikeluarkan karena memiliki OR terkecil.

Pemodelan Multivariate Tahap Keempat

Tabel 15. Pemodelan Multivariat Tahap IV

Pemodelan tahap keempat	<i>p-value</i>	OR sebelum	OR Sesudah	Perubahan OR
Motivasi perawat	0.017	4.013	5.437	1.35%
Edukasi	0.014	5.525	5.607	1.01%
Budaya keselamatan	0.017	5.970	5.854	0.98%

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa semua variabel memiliki *p-value* (<0,25) dan tidak ada perubahan OR (Exp (B)) >10% sehingga dicoba variabel sosialisasi dikeluarkan dalam pemodelan selanjutnya. Dan dicoba variabel motivasi dikeluarkan karena memiliki OR terkecil.

Pemodelan Multivariate Terakhir

Tabel 16. Pemodelan Multivariat Terakhir

Pemodelan terakhir	<i>p-value</i>	Odd Ratio	95% Confidence Interval for EXP (B)/OR	
			Lower	Upper
Edukasi	0.025	4.158	1.193	14.492
Budaya Keselamatan	0.006	7.026	1.755	28.125

Berdasarkan tabel diatas, variabel budaya keselamatan menjadi variabel dominan yang berhubungan dengan ketepatan identifikasi pasien. Kesimpulannya, adalah semua variabel yang masuk kedalam pemodelan multivariate yaitu adalah variabel yang memiliki hubungan dengan variabel dependen (ketepatan identifikasi pasien). Hanya saja, variabel pengetahuan, sikap, motivasi perawat, edukasi dan sosialisasi menjadi variabel *counfounding* pada penelitian. Dimana variabel- variabel tersebut bermakna variabel yang mempengaruhi hubungan dominan budaya keselamatan dengan ketepatan identifikasi pasien. Adapun *p-value* sebesar 0,006 dan *odd ratio* sebesar 7.026

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, disimpulkan sebagai berikut:

1. Diketahui bahwa, dari 122 responden, sebanyak 109 responden (89.3%) melakukan identifikasi pasien dan terdapat 13 perawat (10.7%) tidak melakukan identifikasi pasien. Diketahui bahwa, dari 122 responden, sebanyak 64 responden (52.5%) memiliki pengetahuan yang baik, hanya 58 responden (47.5%) masih memiliki pengetahuan yang

kurang baik. Pada sikap perawat, dari hasil wawancara diketahui, sebagian besar responden menyatakan sikap positif tentang keselamatan pasien yaitu 83 responden (68.0%), dan hanya 39 responden yang masih memiliki sikap negatif. Kemudian pada motivasi perawat dalam menerapkan keselamatan pasien, terdapat 81 responden (66.4%) memiliki motivasi yang baik, dan hanya 41 responden (33.6%) yang masih memiliki motivasi yang kurang baik. Pada sosialisasi SOP keselamatan pasien, menurut responden, terdapat 92 responden (75.4%) telah menyatakan bahwa sosialisasi dilakukan dan hanya 30 responden (24.6%) menyatakan bahwa sosialisasi tidak dilakukan. Pada edukasi keselamatan pasien, dari 122 responden, terdapat 89 responden (73.0%) menyatakan bahwa edukasi telah dilakukan, dan hanya 33 responden (27.0%) menyatakan bahwa edukasi tidak dilakukan. Pada budaya keselamatan pasien, dari 122 responden, sebanyak 75 responden (61.5%) menilai bahwa budaya keselamatan yang diterapkan di rumah sakit sudah baik dan terdapat 47 responden (38.5%) menilai bahwa budaya keselamatan pasien kurang baik.

2. Terdapat hubungan pengetahuan dengan ketepatan identifikasi pasien di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara.
3. Terdapat hubungan sikap perawat, dengan ketepatan identifikasi pasien di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara.
4. Terdapat hubungan motivasi perawat, dengan ketepatan identifikasi pasien di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara.
5. Terdapat hubungan antara sosialisasi, dengan ketepatan identifikasi pasien di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara.
6. Terdapat hubungan edukasi dengan ketepatan identifikasi pasien di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara.
7. Terdapat hubungan antara budaya keselamatan dengan ketepatan identifikasi pasien di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara.
8. Budaya keselamatan setelah dikontrol dengan edukasi semakin meningkat nilainya dan menjadi faktor dominan yang berhubungan dengan ketepatan identifikasi pasien di Rumah Sakit Umum Handayani dengan *p-value* 0,006 dan *odd ratio* sebesar 7.026.

REFERENSI

- Albyn Faiqh, Agustina, Iswati. 2020. *Keselamatan pasien dan keselamatan kesehatan kerja*. Penerbit Media Sains Indonesia.
- Adiputra, Sudarma, Trisnadewi Wayan, Oktaviani Wiwik. 2021. *Metodologi penelitian kesehatan*. Penerbit Yayasan Kita Menulis.
- Adventus, Mahendra, Mertajaya. 2019. *Modul Manajemen pasien safety*.
- Adventus, Mertajaya, Mahendra. 2019. *Buku ajar promosi kesehatan*. Universitas Kristen Indonesia.
- Bintariyati, Suarjana, Sujana. 2022. *Identifikasi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Mutu Rekam Medis Pasien Rawat Inap Ruang Apel Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung*. Unievrstias Dhyana Putra.
- Buhari, Octavia, Maylina, Sari. 2020. *Budaya keselamatan pasien rumah sakit dalam perspektif keperawatan*. Penerbit Zahir Publishing.
- Diah, Pratiwi. 2023. *Hubungan pengetahuan perawat dengan penerapan ketepatan identifikasi pasien*. Universitas Pejuang Republik Indonesia.
- Desilawati, Alini. 2020. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dalam Mengidentifikasi Pasien Dengan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital Pekanbaru*. Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
- Eliwarti. 2021. *Analisis Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Penerapan Identifikasi Pasien diruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUP dr. M. Djamil Padang*. STIKes YPAK Padang.

- Edisyah, 2019. *Pemberian sosialisasi terhadap kepatuhan penerapan safety patient oleh perawat di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan.*
- Fauziyah, 2019. *Analisis Data Menggunakan Multiple Logistic Regression Test di Bidang Kesehatan Masyarakat dan Klinis.* Penerbit Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung
- Fatimah, Sulistiarini, 2020. *Gambaran pelaksanaan identifikasi pasien sebelum melakukan tindakan keperawatan di RSUD Wates.* Universitas Alma Ata
- Ferguson, Hickman, Macbean, Jackson. 2019. *The wicked problem of patient misidentification: how could the technological revolution help address patient safety.* Journal of Clinical Nursing Volume 28 Issue 13-14.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jocn.14848>
- Febriani, Siregar. 2020. *Determinan Kepatuhan Perawat Mengidentifikasi Pasien Selama Pemberian Obat di Rumah Sakit.* Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta.
- Herawati, 2023. *Hubungan motivasi perawat dengan sasaran keselamatan pasien.* Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Haryono, Dwiharti, Nabila. 2023. *Motivasi perawat dengan kepatuhan pelaksanaan identifikasi pasien di ruang rawat inap RSUD Karawang Tahun 2023.*
- Haryanto, 2018. *Buku sosialisasi suatu pemahaman awal.* Penerbit PolGov. Yogyakarta.
- Indah, Faridah, Wibisno. 2023. *Pengaruh keselamatan pasien dalam ketepatan identifikasi pasien pada mutu pelayanan kesehatan selama masa pandemic covid-9.* Universitas Yatsi Madani
- Junie. 2022. *Hubungan Sikap Dan Kerja Sama Tim Perawat Dengan Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsud H. Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2022.* Universitas Jambi.
- Jailani, Wijaksono, Basit. 2024. *Faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan perawat dalam ketepatan identifikasi pasien di Rumah Sakit RSUD Dr. H Moch Ansari Saleh Banjarmasin.* Universitas Sari Mulia Banjarmasin.
- Maharani, 2019. *Pengaruh gaya kepemimpinan, kerja tim, budaya keselamatan pasien terhadap kinerja keselamatan pasien.* Program Doktor Universitas Brawijaya.
- Makaminan. Tumurang, Konoralma, Maria 2023. *Edukasi terhadap peningkatan pengetahuan dalam penerapan keselamatan pasien pada perawat.*
- Mawardi. 2019. *Analisis Pelaksanaan Ketepatan Identifikasi Pasien Berdasarkan Standar Sasaran Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Surya Insani Pasir Pengaraian Tahun 2019.* Tesis. Progam Studi Magister Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Institus Kesehatan Helvetia. Medan.
- Murtiningtyas, Dhamanti. 2021. *Analisis implementasi identifikasi pasien di ruamh sakit untuk meningkatkan keselamatan pasien di Indonesia.* Universitas Airlangga.
- Nursery, Chrismilasari, Mariani. 2021. *Faktor ang mempengaruhi pelaksanaan ketepatan idnetifikasi pasin oleh perawatn sebelum pemberian obat di instalasi rawat inap RSUD Tamiang Layang.* STIKes Suaka Insan Banjarmasin.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2020. *Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional.*
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020, *klasifikasi dan perizinan rumah sakit.*
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang *keselamatan pasien rumah sakit*
- Pratama, 2021. *Penerapan budaya keselamatan pasien sebagai upaya pencegahan terjadinya kejadian tidak diinginkan.*
- Pakpahan, Siregar.2021. *buku promosi kesehatan dan perilaku kesehatan.* Penerbit Yayasan Kita Menulis.

- Pasaribu, 2018. *Gambaran pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien oleh perawat di Instalasi Rawat Inap Kelas III RSUD Pasar Minggu*. Fakultas Kedokteran Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Parmiasih, Rosya. 2020. *Pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien oleh petugas kesehatan di rumah sakit*. Universitas Esa Unggul. Journal Indonesia of Nursing Health Science.
- Rofina Jawa Ito. 2019. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Identifikasi Dalam Patient Safety Dengan Pelaksanaannya Di Ruang Rawat Inap RSUD SK. Lerik Kupang*. STIKes Hang Tuah Surabaya.
- Sampeangin, Steni. 2021. *Gambaran pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien terhadap patient safety di ruang rawat inap rumah sakit Fatma Pare-pare*. Dosen Akper Fatima Pare-pare.
- Sabirin, Syukur 2023. *Pelaksanaan identifikasi pasien terhadap pencegahan kesalahan dalam pemberian obat di RSUD Otanaha Kota Gorontalo*. Universitas Muhammadiyah Gorontalo.
- Shabrian, Sutarno. 2022. *Gambaran umum manajemen identifikasi pasien yang tepat di RS Siloam Bekasi Timur Januari 2022*.
- Simamora, Ginting, Sinaga. 2021. *Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan ketepatan pelaksanaan identifikasi pasien oleh perawat di ruang rawat inap RSUD Rantauprapat Tahun 2021*. Universitas Sari Mutiara Medan
- Sholikhah, Widiharti, Sari, Zuhroh.2022. *Hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien di rawat inap rumah sakit PKU Muhammadiyah Sekapuk*. Universitas Muhammadiyah
- Solehudin, Stella, Rizal, Sarwili, Lannasari. 2023. *Analisis penerapan identifikasi pasien*. Universitas Indonesia Maju Jakarta
- Sureskiarti, Masnina, Dirdjo, Rahmawan, Alda. 2023. *Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap perawatn dengan penerapan ketepatan identifikasi pasien*. Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
- Saam, Zulfan, Wahyuni Sri. 2019. *buku Psikologi Keperawatan*. Penerbit Raja Grafindo Persada.
- Swastikarini, Yuliharsi, Susanti. 2019. *Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien oleh perawat pelaksana*. Jurnal ilmiah Permas. Jurnal Ilmiah STIKes Kendal Volume 9 Nomor 2.
- Sintaningrum. 2022. *Hubungan budaya keselamatan pasien dengan sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Tanjung, Sulisty, Hasyim dkk. 2022. *K3 Rumah Sakit*. Penerbit Global Eksekutif Teknologi. Padang Sumatera Barat.
- Tirzaningrum. 2022. *Identifikasi faktor yang mempengaruhi pelaporan insiden keselamatan pasien pada tenaga kesehatan puskesmas di Kota Bandar Lampung*. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- Yulidar, Girsang, Nasution. 2018. *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku perawat dalam rangka penerapan pasien safety di Rawat Inap Rumah Sakit Royal Prima Jambi*. Pascasarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Prima Indonesia.
- WHO, 2023. *patient safety*. Diakses dilaman resmi WHO, pada 16 Desember 2023, pukul 06.05 WIB dengan link <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
- WHO, 2024. *patient safety*. Diakses dilaman resmi WHO, pada 12 Maret 2024, pukul 16.08 WIB dengan link <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
- Valentine. 2020. *Pelaksanaan standar ketepatan identifikasi pasien rawat inap di rumah sakit sinar husni medan*. Dosen APIKES Imelda.