

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit ialah instansi yang menjalankan pelayanan kesehatan individual dengan menyeluruh mulai dari ruang rawat inap, ruang rawat jalan maupun ruang gawat darurat (Kementerian Kesehatan R.I, 2020). Hal ini membuat rumah sakit menjadi tempat paling berisiko terjadinya insiden keselamatan pasien yang kemungkinan disebabkan adanya asuhan yang tidak aman. Jika permasalahan ini tidak ditangani dengan tepat, akan menjadi penyebab utama kematian, kecacatan, serta penderitaan bagi korban dan keluarganya (*World Health Organization*, 2021).

Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) meliputi : SKP 1 mengidentifikasi pasien dengan benar, SKP 2 meningkatkan komunikasi yang efektif, SKP 3 meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai, SKP 4 memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar dan pembedahan pada pasien yang benar, SKP 5 mengurangi resiko infeksi akibat pelayanan kesehatan dan SKP 6 mengurangi resiko cedera pasien akibat terjatuh (Moloek, 2017).

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

Sejak tahun 1990 keselamatan pasien telah menjadi isu global. Di negara maju seperti Inggris dan Amerika Serikat dari setiap 10 pasien ada 1 pasien yang mengalami insiden keselamatan pasien (WHO, 2021). Negara Inggris melaporkan angka insiden keselamatan pasien meningkat 8% pada tahun 2022 sebanyak 652.246 kasus (*National Patient Safety Agency*, 2022), di Korea dari 5.744.566 pasien yang dirawat inap 9,2% mengalami cedera dan 7,4% diantaranya meninggal dunia akibat dari kesalahan medis (Jang et al., 2017).

Berdasarkan pelaporan insiden keselamatan pasien tahun 2015 sampai 2019 didapatkan total laporan mengenai insiden keselamatan pasien di Indonesia adalah 11.558 kasus. Perbandingan yang cukup signifikan terjadi pada tahun 2018 menuju tahun 2019 dimana mengalami kenaikan sebanyak 7% dengan jumlah peningkatan pelaporan sebanyak 5.976 kasus. Dalam pelaporan tersebut jumlah laporan kematian pasien disebabkan insiden keselamatan pasien di tahun 2019 ialah 171 kasus, 80 kasus cedera berat, 372 kasus cedera sedang, serta 1183 kasus cedera ringan (Arjaty, 2020).

Dengan adanya peningkatan insiden keselamatan pasien, maka perlu diiringi peningkatan dalam pelaksanaan keselamatan pasien yang salah satu sarannya adalah ketepatan dalam mengidentifikasi pasien sebelum tindakan. Identifikasi pasien ialah sasaran utama dalam keselamatan pasien. Identifikasi pasien merupakan prosedur dalam kelengkapan dan pendataan dari seorang pasien yang diperlukan sebagai identitas pasien, dengan tujuan agar tidak menimbulkan kesalahan ketika memberikan pelayanan terhadap pasien selama dirawat di rumah sakit, serta meminimalisir potensial terjadinya cedera pada pasien (Sabran & Deharja, 2021). Pelaksanaan identifikasi pasien dilakukan sejak pasien memasuki rumah sakit sampai pasien diperbolehkan untuk pulang. Identifikasi dilakukan menggunakan 4 bentuk identitas yaitu nama lengkap pasien, nomor rekam medis, tanggal kelahiran, nomor induk kependudukan. Atau minimal 2 dari 4 bentuk identitas pasien yakni nama lengkap pasien dan tanggal lahir (Kementerian Kesehatan R.I, 2017).

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

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

Faktor yang mempengaruhi penerapan keselamatan pasien yang dimiliki perawat saat menjalankan asuhan keperawatan diantaranya adalah pengetahuan dan perilaku.

Pengetahuan dan perilaku perawat menjadi dasar penting karena mempengaruhi kinerja perawat saat pelaksanaan keselamatan pasien di rumah sakit (Kurniadi et al., 2023). Pengetahuan perawat terkait keselamatan pasien dinilai baik jika dapat menunjukkan penerapan dalam keselamatan pasien dengan baik, sehingga apabila pengetahuan dan perilaku perawat tersebut kurang baik dapat diartikan bahwa perawat tersebut minim memperhatikan keselamatan pasien serta berpotensi mengakibatkan terjadinya insiden keselamatan pasien (Wijaya et al., 2018).

Dari hasil penelitian yang dilakukan Desilawati dan Alini, 2020 yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Perawat dalam Mengidentifikasi Pasien dengan Pelaksanaan Identifikasi Pasien di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital Pekanbaru” menjelaskan bahwa pengetahuan perawat tentang identifikasi pasien sebagian besar berada pada kategori baik tetapi pelaksanaan identifikasi pasien masih kurang. Ada faktor lain yang mempengaruhi pelaksanaan identifikasi pada pasien yakni sosialisasi tentang identifikasi pasien secara rutin. Sedangkan dalam penelitian (Simbolon et al., 2022), terdapat hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien (patient safety) di ruang rawat inap RSUD Liun Kendage Tahuna dengan $p = 0,014$. Pada penelitiannya yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor penting dalam seseorang mengambil keputusan. (Simbolon et al., 2022).

Hasil penelitian Sugiyanti (2022) tentang Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Pelaksanaan Identifikasi Pasien di Instalasi Gawat Darurat RS X adalah Sebagian besar responden perawat memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 24 responden (60%), dan sebagian besar lainnya yaitu 21 responden masih kurang dalam melaksanakan identifikasi pasien (52,5%) dan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan identifikasi pasien di Instalasi gawat darurat RS X Jakarta yakni $p = 0,001$ ($p < \alpha = 0,05$).

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya usia, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, lama kerja. Menurut Mantra (2018) dan Arini,

Christina, Ito (2019), seiring bertambah usia seseorang maka akan bertambah pula pengalaman dalam melibatkan panca indera yang dapat mempengaruhi pengetahuan. Jenis kelamin laki-laki cenderung mempunyai pengetahuan lebih baik dari pada perempuan. Begitu pula dengan pendidikan, makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi. Berdasarkan masa kerja, perawat yang lebih lama kerja di rumah sakit akan sangat berbeda dengan pemahaman perawat yang baru bekerja. Pada intinya perawat yang bekerja lebih lama memiliki pola pikir yang lebih matang, bersikap lebih baik dan mempunyai kualitas kerja yang lebih baik.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Pambudi (2018) diungkapkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dan tindakan dalam menerapkan langkah-langkah keamanan pasien, dengan nilai p value sebesar 0,002 ($p < 0,05$). Pengetahuan memegang peranan yang signifikan dalam membentuk tindakan yang terlihat pada seseorang (*over behavior*). Beberapa penelitian mengindikasikan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan cenderung lebih berkelanjutan daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Dari hasil studi yang dilakukan oleh Jesica & Apriyatmoko (2021), kerugian dan cedera pada pasien muncul akibat perilaku perawat yang kurang aman, kehilangan fokus, kurang perhatian atau motivasi, kelalaian, kurang teliti, serta kemampuan yang tidak memprioritaskan dan menjaga keselamatan pasien. Keterlibatan perawat dalam menjaga keselamatan pasien memiliki peran yang sangat penting. Saat memberikan pelayanan di lingkungan rumah sakit, perawat perlu menunjukkan sikap yang positif, seperti memprioritaskan kenyamanan dan keamanan pasien, serta menerapkan prosedur yang sesuai.

Perilaku dapat diartikan sebagai tanggapan atau respons terhadap rangsangan atau stimulus dari lingkungan eksternal. Perilaku terjadi melalui proses respon, sehingga sering disebut dengan teori “S-O-R” atau Teori Organisme Stimulus (Pakpahan et al. 2021).

Menurut Notoatmodjo dalam Damayanti (2017) ada dua cara dalam melakukan pengukuran perilaku yaitu ; perilaku dapat diukur secara langsung yakni wawancara terhadap kegiatan yang dilakukan beberapa jam, hari, bulan yang lalu (*recall*) dan perilaku yang diukur secara tidak langsung yakni, dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden. Pengukuran perilaku yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji validitas dan reliabilitasnya maka dapat digunakan untuk mengungkapkan perilaku kelompok responden. Kriteria pengukuran perilaku yaitu perilaku positif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner $> T$ mean, perilaku negatif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner $< T$ mean.

Perilaku seseorang dapat berubah sesuai dengan hal-hal yang memungkinkan perubahan itu terjadi. Perilaku manusia dipengaruhi oleh beberapa faktor intern dan ekstern. Faktor intern yang dimaksud antara lain jenis ras/ keturunan, jenis kelamin, sifat fisik, kepribadian, bakat, dan intelegensi. Setiap ras yang ada di dunia memperlihatkan tingkah laku yang khas. Tingkah laku khas ini berbeda pada setiap ras, karena memiliki ciri tersendiri. Perbedaan dari jenis kelamin disebabkan oleh faktor hormonal, struktur fisik maupun norma pembagian tugas. Wanita seringkali berperilaku berdasarkan perasaan, sedangkan laki – laki cenderung berperilaku atau bertindak atas pertimbangan rasional (Irwan, 2018)

Faktor *ekstern* yang berpengaruh pada perilaku adalah pendidikan dan agama. Pendidikan sangat besar pengaruhnya terhadap perilaku seseorang. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan berbeda perilakunya dengan orang yang berpendidikan rendah, sedangkan agama akan menjadikan individu berperilaku sesuai dengan norma dan nilai yang diajarkan oleh agama yang diyakininya (Irwan, 2018).

Berdasarkan data dari komite keselamatan pasien Rumah Sakit TK II Moh Ridwan Meuraksa Jakarta Timur (2024), terjadi 16 kasus dengan rincian Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebanyak 7 kasus, 5 kasus pasien jatuh, 4 insiden salah dalam pemberian obat; Kejadian Nyaris Cidera (KNC) sebanyak 6 kasus, seluruhnya dalam

lingkup pemberian obat namun belum sampai pada pemberian ke pasien. Data yang diperoleh dari Instalasi Rawat Inap bulan April 2025 berupa Laporan Indikator Mutu Nasional, indikator ketepatan identifikasi pasien di ruang rawat inap belum mencapai target sebesar 100 %. Dimana indikator mutu nasional, keselamatan pasien harus berada pada rentang 100%.

Hasil pengamatan peneliti pada tanggal 7-9 Mei 2025, 100% pasien yang dirawat di ruang rawat inap terpasang gelang identitas. Tetapi saat peneliti melakukan pengamatan di ruang ICU, dari 6 pasien terdapat 1 pasien tidak terpasang gelang. Setelah dikonfirmasi langsung pada perawat ICU, perawat mengatakan lupa memasang kembali setelah melakukan pemasangan infus. Hal ini dapat berisiko terhadap keselamatan pasien. Hasil pengamatan peneliti pada proses verifikasi identitas pasien di ruang rawat inap, didapat 2 dari 10 perawat yang bertugas pada shift tersebut, hanya melakukan verifikasi menggunakan nama pasien saja saat akan memberikan obat, padahal sesuai standar minimal proses verifikasi identitas harus menggunakan minimal 2 parameter (nama lengkap dan tanggal lahir). Hal ini juga berisiko terhadap keselamatan pasien apabila ada nama pasien yang sama di dalam satu ruang rawat inap.

Peneliti juga melakukan wawancara kepada 2 perawat di ruang rawat inap yang mengatakan belum pernah mendapat pelatihan tentang sasaran keselamatan pasien, padahal lama kerja 2 tahun. Hasil wawancara dengan Kepala Instalasi Rawat Inap, diperoleh data bahwa jumlah perawat di ruang rawat inap sebanyak 123 orang dengan latar belakang pendidikan 83 % D3 Keperawatan dan 17 % Ners, dan belum pernah ada penelitian tentang pengetahuan dan perilaku terkait identifikasi pada perawat di rumah sakit Moh Ridwan Meuraksa Jakarta Timur. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit TK II Moh Ridwan Meuraksa Jakarta Timur.

1.2 Rumusan Masalah

Dari pengamatan peneliti di unit perawatan, proses identifikasi yang belum sesuai standar, hanya menyebutkan 1 indikator yaitu nama pasien saja. Laporan Indikator Mutu Nasional bulan April 2025 pada indikator ketepatan identifikasi pasien di salah satu ruang rawat inap belum mencapai target sebesar 100 %, tidak terpasangnya gelang identitas pasien di ICU akibat perawat lupa memakai kembali, 2 orang perawat –belum pernah mengikuti pelatihan tentang sasaran keselamatan pasien, tingkat pendidikan yang di dominasi D3 Keperawatan, dan belum pernah ada penelitian pengetahuan perawat tentang pelaksanaan tindakan sasaran keselamatan pasien khususnya tentang identifikasi pasien secara tepat di ruang rawat inap Rumah Sakit TK II Moh Ridwan Meuraksa Jakarta Timur.

Berdasarkan fenomena serta permasalahan yang dipaparkan peneliti di atas, maka dapat disimpulkan bahwa masih ditemukannya potensial untuk terjadi insiden keselamatan pasien dikarenakan pengetahuan dan perilaku perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien yang dapat mempengaruhi tindakan yang akan diberikan kepada pasien sehingga membahayakan keselamatan pasien, Maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit TK II Moh Ridwan Meuraksa Jakarta Timur ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Tingkatl II Moh Ridwan Meuraksa Jakarta Timur.

1.3.2 Tujuan Khusus

a Mengetahui gambaran karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja di ruang rawat inap Rumah Sakit Tingkat II Moh Ridwan Meuraksa Jakarta Timur.

b Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan responden dalam pelaksanaan identifikasi pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Tingkat II Moh Ridwan Meuraksa Jakarta Timur.

c Mengetahui gambaran perilaku perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Tingkatl II Moh Ridwan Meuraksa Jakarta Timur.

d Mengetahui hubungan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan masa kerja dengan perilaku responden dalam pelaksanaan identifikasi pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Tingkat II Moh Ridwan Meuraksa Jakarta Timur.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber ilmu keperawatan, khususnya mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Tingkat II Moh Ridwan Meuraksa Jakarta Timur.

1.4.2 Manfaat Praktis

a Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dari hasil penelitian ini rumah sakit dapat mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Tingkat II Moh Ridwan Meuraksa Jakarta Timur dan menjadi acuan terhadap pelaksanaan identifikasi pasien di Rumah Sakit Tingkat II Moh Ridwan Meuraksa Jakarta Timur.

b Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambahkan informasi dan wawasan serta menjadi bahan tambahan dalam pengajaran sebagai *evidence based practice* tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Tingkat II Moh Ridwan Meuraksa Jakarta Timur

c Bagi Perawat

Untuk mengembangkan dan meningkatkan pendidikan dalam bidang keperawatan secara profesional dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

d Peneliti lain

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan rekomendasi dalam melakukan penelitian selanjutnya