

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keselamatan pasien merupakan kondisi bebas dari cedera fisik dan psikologis yang dapat menjamin keselamatan pasien dengan menerapkan sistem operasional untuk mengurangi kesalahan, mengurangi rasa tidak aman pada pasien, dan memberikan pelayanan yang optimal (Hadi, 2017). Keselamatan pasien telah menjadi masalah utama di seluruh dunia. Salah satu penyebab terjadinya penurunan keselamatan pasien di rumah sakit yaitu tidak optimalnya sistem identifikasi pasien. Proses identifikasi pasien harus dilakukan sejak awal saat pasien tiba di rumah sakit. Hal ini dilakukan untuk menghindari kesalahan dalam identifikasi pasien, yang dapat berakibat fatal jika pasien menerima prosedur medis yang tidak sesuai dengan kondisi pasien, seperti pemberian obat yang salah, pengambilan darah yang salah, atau prosedur invasif lainnya (Setiyoargo et al., 2021).

Menurut Laporan Peta Nasional insiden keselamatan pasien yang dilaporkan FDA Safety Thomas Maria R, menemukan faktor penyebab terjadinya kesalahan identifikasi pasien adalah: komunikasi (8%), pemberian label (20%), nama pasien yang membingungkan (30%) dan faktor manusia (42%). Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 93 pasien, 60 (64,5%) pasien dilakukan identifikasi dengan benar dan 33 (35,5%) pasien tidak dilakukan identifikasi dengan benar (Febriani & Siregar, 2020). Menurut *Joint Commision International (JCI)* bahwa sebanyak 13% *surgical error* dan 68% transfusi darah terjadi karena kesalahan pada tahapan identifikasi pasien. Dari 68% kesalahan identifikasi pasien pada saat transfusi darah 11 orang diantaranya meninggal (Desilawati et al., 2020).

Data dari IKP RS (Insiden Keselamatan Pasien Rumah Sakit) tahun 2019 di Indonesia berdasarkan wilayah provinsi ditemukan provinsi Bali menempati urutan tertinggi yaitu 38%, diikuti Jakarta 24%, Jawa Tengah 18,9%, Kalimantan Timur 15%, Nusa Tenggara Timur 14%, dan Sulawesi Selatan 9%. Hasil penelitian di RS Siloam Bekasi Timur tahun 2021, perawat tidak selalu

mengidentifikasi pasien terutama saat melakukan tindakan keperawatan rutin dengan alasan sibuk atau tidak sempat dan menghindari kebosanan pasien. Ketika ada perawat yang tidak melakukan prosedur identifikasi pasien dengan tepat, perawat tidak selalu mencatat dan melaporkannya karena merasa tidak enak kepada rekan perawatnya (Permatasari & Anisah, 2022).

Hasil penelitian Tiovita (2022), di RS Swasta Provinsi Lampung, didapatkan data bahwa pada tahun 2020, ada 207 laporan kejadian potensial cedera, tidak ada laporan kejadian tidak cedera, 2 laporan kejadian nyaris cedera, dan 6 laporan kejadian tidak diharapkan (Tiovita et al., 2022). Hasil penelitian Mualimah (2021), di Rumah Sakit Permata Hati pada tahun 2019 terdapat 16 laporan kasus insiden keselamatan pasien. Kasus yang terjadi adalah 2 laporan pasien jatuh, 2 laporan infeksi nosokomial dan 12 diantaranya menyangkut identifikasi pasien yaitu 7 laporan pasien tidak terpasang gelang, 3 laporan kesalahan pemasangan gelang pada pasien yang memiliki nama yang sama serta 2 kesalahan perawat dalam pemberian obat (Mualimah et al., 2021).

Untuk mencegah terjadinya kesalahan identifikasi pasien, tenaga kesehatan termasuk perawat memiliki tanggung jawab untuk mengoptimalkan sistem pelaksanaan identifikasi pasien di rumah sakit. Faktor yang mempengaruhi perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien meliputi faktor individu yaitu usia dan sikap, faktor pengetahuan, faktor psikologi yaitu motivasi kerja, dan faktor organisasi yaitu supervisi, lama kerja, beban kerja dan budaya organisasi (Ratanto et al., 2023).

Menurut Sureskiarti (2023), seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan harus memiliki pengetahuan, keterampilan, dan sikap untuk menangani berbagai permasalahan kesehatan. Pengetahuan perawat yang tidak memadai maka akan menyebabkan perawat tidak bisa menerapkan dan mempertahankan budaya keselamatan pasien. Salah satunya pada saat pelaksanaan identifikasi pasien (Sureskiarti et al., 2023).

Menurut Ratanto (2023), motivasi perawat juga berpengaruh dalam pelaksanaan identifikasi pasien karena dengan adanya motivasi diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan perawat dalam melakukan suatu tindakan.

Selain itu, usia dan lama kerja seseorang dapat mempengaruhi pelaksanaan identifikasi pasien karena daya tangkap dan pola pikir seseorang akan berkembang seiring bertambahnya usia, ditambah jika seseorang sudah lama bekerja maka semakin banyak pengalaman yang diperoleh sehingga ia semakin mahir dan mudah dalam memahami tugas (Ratanto et al., 2023).

Hasil penelitian Sitorus (2014), dengan judul "analisis kepatuhan perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien sebelum melakukan tindakan keperawatan di Ruang Rawat Inap Siloam Hospital Lippo Village", menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dan motivasi perawat terhadap pelaksanaan identifikasi pasien. Semakin banyak pengetahuan, sikap, dan motivasi yang dimiliki perawat, semakin baik kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan identifikasi pasien (Simamora et al., 2021).

Hasil penelitian Sunarti (2019), dengan judul "analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien oleh perawat pelaksana", didapatkan ada hubungan pengetahuan ($p=0,002$), sikap ($p=0,004$), faktor tim ($p=0,001$), faktor lingkungan kerja ($p=0,000$) dan faktor manajemen dan organisasi ($p=0,018$) dengan pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien. Untuk faktor motivasi ($p=0,099$) dan faktor tugas dan teknologi ($p=0,188$) tidak memiliki hubungan dengan pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien (Swastikarini et al., 2019).

Data dari komite mutu dan keselamatan pasien di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2022 pada bulan Oktober terjadi 3 kasus kondisi potensial cedera (KPC), 4 kasus kejadian nyaris cedera (KNC), dan 4 kasus kejadian tidak diharapkan (KTD) sedangkan pada bulan November terjadi 1 kasus kondisi potensial cedera (KPC), 4 kasus kejadian nyaris cedera (KNC), dan 5 kasus kejadian tidak diharapkan (KTD) lalu pada bulan Desember terjadi 1 kasus kondisi potensial cedera (KPC), 3 kasus kejadian nyaris cedera (KNC), dan 1 kasus kejadian tidak diharapkan (KTD). Dimana tipe insiden keselamatan pasien yang terjadi sebagian besar adalah tipe insiden transfusi darah atau produk darah dan medikasi (KMKP RSAM, 2022). Selain itu, didapatkan data

dari hasil pre survey yang dilakukan peneliti pada bulan Februari tahun 2024 bahwa perawat di ruang bedah saat melaksanakan identifikasi pasien hanya dengan nama pasien dan nomor ruangan saja, tetapi tidak dengan nomor rekam medik dan tanggal lahir. Hal ini disebabkan karena kurangnya komitmen perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien.

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk mengajukan penelitian tentang “faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan identifikasi pasien di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan identifikasi pasien di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan identifikasi pasien di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Diketahui distribusi frekuensi pelaksanaan identifikasi pasien di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024.
- b. Diketahui distribusi frekuensi faktor individu: usia dan sikap perawat di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024.
- c. Diketahui distribusi frekuensi faktor pengetahuan perawat di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024.
- d. Diketahui distribusi frekuensi faktor psikologi: motivasi perawat di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024.

- e. Diketahui distribusi frekuensi faktor organisasi: lama kerja perawat di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024.
- f. Diketahui hubungan faktor individu: usia dan sikap dengan pelaksanaan identifikasi pasien di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024.
- g. Diketahui hubungan faktor pengetahuan dengan pelaksanaan identifikasi pasien di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024.
- h. Diketahui hubungan faktor psikologi: motivasi dengan pelaksanaan identifikasi pasien di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024.
- i. Diketahui hubungan faktor organisasi: lama kerja dengan pelaksanaan identifikasi pasien di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan menjadi referensi bagi mahasiswa keperawatan atau perawat dalam menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan identifikasi pasien dan dapat dijadikan data dasar dalam melakukan penelitian lebih lanjut terutama di bidang manajemen keperawatan.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi pelayanan keperawatan rumah sakit khususnya untuk perawat agar dapat meningkatkan keselamatan pasien perioperatif, agar insiden keselamatan pasien dapat diatasi.

b. Bagi Prodi Sarjana Terapan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan, bacaan dan referensi di perpustakaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa.

c. Bagi Peneliti Berikutnya

Sebagai sumber data dan informasi bagi pengembangan penelitian berikutnya dalam ruang lingkup yang sama.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Dalam penelitian ini penulis membatasi ruang lingkup penelitian yaitu: jenis penelitian kuantitatif. Desain penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pokok penelitian adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan identifikasi pasien. Sasaran penelitian adalah perawat pelaksana di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Tempat penelitian dilaksanakan di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dan waktu pelaksanaan tanggal 24 Maret – 07 April 2024.