



Lentera ACITYA

Akademi Keperawatan Fatima Parepare
Jurnal Kesehatan

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN PERSALINAN PREMATUR DI RUMAH SAKIT UMUM
POLEWALI TAHUN 2021**

Arifa Usman, Rosdiana, Andi Misnawati

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP
PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 DI DUSUN DABO DESA SIPATUO KECAMATAN
PATAMPANUA KABUPATEN PINRANG**

Ners Sukri, Petrus Taliabo, Widya Wardani

**GAMBARAN PENGETAHUAN ORANGTUA TERHADAP PERILAKU ANAK MEMBUANG
SAMPAH SEMBARANG TEMPAT DI RW 01 KELURAHAN TIROSOMPE KOTA PAREPARE**

Martinus Jimung, Nurul Waidatul

**GAMBARAN PELAKSANAAN KETEPATAN IDENTIFIKASI PASIEN TERHADAP PATIENT
SAFETY DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT FATIMA PAREPARE**

Henrick Sampeangin, Yunik Melyani Steni

**TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI BALITA DI PUSKESMAS LAKESSI
KOTA PAREPARE TAHUN 2019**

Yenny Djeny Randa, Andreas Tena

**GAMBARAN KEBUTUHAN CAIRAN PADA PASIEN CKD YANG MENJALANI HEMODIALISA
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANDI MAKKASAU KOTA PAREPARE**

Martina Malla, Paskalia Apriani Tae Britman

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN
DI PUSKESMAS LAKESSI KOTA PAREPARE**

Lewita Passasung, Henrick Sampeangin, Esti Wahyuni Nengsi

Jurnal Kesehatan	Vol. 8	No. 2	Desember	2021	p-ISSN: 2356-3028; e-ISSN: 2656-3495
------------------	--------	-------	----------	------	---



Jurnal Kesehatan LENTERA ACITYA

p-ISSN: 2356-3028; e-ISSN: 2656-3495

PELINDUNG

Yayasan Sentosa Ibu

PEMIMPIN REDAKSI:

Ns. Yunita Palinggi, S.Kep., M.Kep.
(Specialist Medical of Surgical Operation)

EDITOR:

Antonius Primus, SS.

SEKRETARIS REDAKSI

Machlin Novy Lentho, SE

DEWAN REDAKSI:

- Ns. Petrus Taliabo, S.Kep., M.Kes. (*Akademi Keperawatan Fatima Parepare*)
- Ns. Agustina, S.Kep., M.Kes. (*Akademi Keperawatan Fatima Parepare*)
- Martinus Jimung, S.Fil., M.Si., M.Kes. (*Akademi Keperawatan Fatima Parepare*)

REVIEWER

- Dr. dr. Burhanudin Bahar, MSc (*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar*)
- Dr. Aryanti Saleh, S.Kp., M.Kes (*Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar*)
- Dr. dr. Lucywidasari, M.Si (*Jakarta*)
- Dr. Ns. Henrick Sampeangin, S.Kep., M.Kes (*Akademi Keperawatan Fatima Parepare*)
- Prof. Dr. Ir. Muhibuddin, MSc (*Universitas Bosowa Makassar*)
- Prof. Dr. H. Muh. Siri Dangnga, Ms (*Universitas Muhamadiyah Parepare*)
- Dr. Antonius Sudirman, S.H., M.Hum (*Universitas Atma Jaya Makassar*)

LAYOUT EDITOR:

Simon Rantepadang, S.I.Pust.

DISTRIBUSI

Bahriah, S.Kep.,Ns.

Jurnal Kesehatan “Lentera Acitya” merupakan media komunikasi dan informasi ilmiah bidang ilmu kesehatan yang diterbitkan oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Akademi Keperawatan Fatima Parepare. “Lentera Acitya” merupakan hasil elaborasi berbagai pemikiran dan penelitian ilmiah yang dilakukan oleh para dosen dan para ahli serta mahasiswa di bidangnya, baik dalam lingkungan Akademi Keperawatan Fatima Parepare maupun di luar lingkungan Akademi Keperawatan Fatima Parepare. Jurnal ini diterbitkan secara berkala, dua kali setahun (Juni dan Desember). “Lentera Acitya” diterbitkan pertama kali pada Desember 2014.

Jurnal Kesehatan “Lentera Acitya” mengedepankan studi dan penelitian yang lebih luas dan akurat di bidang kesehatan; mengungkapkan nilai-nilai hakiki kehidupan manusia dalam konteks pelayanan kesehatan yang otentik, mendalam, dialogal dan kontekstual.

Redaksi menerima kiriman artikel hasil penelitian dan atau *Literature Review*, kajian pustaka dari berbagai disiplin ilmu kesehatan. Artikel yang diterbitkan dikenai kontribusi perartikel Rp. 350.000 yang dapat dibayarkan via transfer rekening dan atau cash.

PENERBIT

LPPM Akademi Keperawatan Fatima Parepare,
Jl. Ganggawa, No. 22 Kelurahan Ujung Bulu,
Kecamatan Ujung, Kota Parepare, Sulawesi Selatan;

Website: <https://www.lppmfatimaparepare.org>

email: akperfatima@ymail.com

Tlp/Hp. 081356708769;

WhatsApp. 085782304575

Lentera ACITYA

JURNAL KESEHATAN

p-ISSN 2356-3028; e-ISSN 2656 - 3495

Volume 8 No. 2 Desember 2021

DAFTAR ISI

FAKTOR RISIKO KEJADIAN PERSALINAN PREMATUR DI RUMAH SAKIT UMUM POLEWALI TAHUN 2021	
<i>Arifa Usman, Rosdiana, Andi Misnawati</i>	63-68
HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 DI DUSUN DABO DESA SIPATUO KECAMATAN PATAMPANUA KABUPATEN PINRANG	
<i>Ners Sukri, Petrus Taliabo, Widya Wardani</i>	69-75
GAMBARAN PENGETAHUAN ORANGTUA TERHADAP PERILAKU ANAK MEMBUANG SAMPAH SEMBARANG TEMPAT DI RW 01 KELURAHAN TIROSOMPE KOTA PAREPARE	
<i>Martinus Jimung, Nurul Waidatul</i>	76-81
GAMBARAN PELAKSANAAN KETEPATAN IDENTIFIKASI PASIEN TERHADAP PATIENT SAFETY DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT FATIMA PAREPARE	
<i>Henrick Sampeangin, Yunik Melyani Steni</i>	82-91
TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI BALITA DI PUSKESMAS LAKESSI KOTA PAREPARE TAHUN 2019	
<i>Yenny Djeny Randa, Andreas Tena</i>	92-102
GAMBARAN KEBUTUHAN CAIRAN PADA PASIEN CKD YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANDI MAKKASAU KOTA PAREPARE	
<i>Martina Malla, Paskalia Apriani Tae Britman</i>	103-109
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DI PUSKESMAS LAKESSI KOTA PAREPARE	
<i>Lewita Passasung, Henrick Sampeangin, Esti Wahyuni Nengsi</i>	110-120

EDITORIAL

Salam Literasi!

Jurnal Kesehatan Lentera Acitya yang diterbitkan oleh LPPM Akademi Keperawatan Fatima Parepare kini hadir kembali dalam nuansa baru dengan aneka suguhan topik terbaru terkait kegiatan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan. Beberapa topik judul dalam edisi Volume 8 Nomor 2 Desember 2021 ini, diantaranya: **“FAKTOR RISIKO KEJADIAN PERSALINAN PREMATUR DI RUMAH SAKIT UMUM POLEWALI TAHUN 2021”** Oleh Arifa Usman, Rosdiana, Andi Misnawati; **“HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 DI DUSUN DABO DESA SIPATUO KECAMATAN PATAMPANUA KABUPATEN PINRANG”** Oleh Ners Sukri, Petrus Taliabo, Widya Wardani; **“GAMBARAN PENGETAHUAN ORANGTUA TERHADAP PERILAKU ANAK MEMBUANG SAMPAH SEMBARANG TEMPAT DI RW 01 KELURAHAN TIROSOMPE KOTA PAREPARE”** Oleh Martinus Jimung, Nurul Waidatul; **“GAMBARAN PELAKSANAAN KETEPATAN IDENTIFIKASI PASIEN TERHADAP PATIENT SAFETY DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT FATIMA PAREPARE”** Oleh Henrick Sampeangin, Yunik Melyani Steni; **“TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI BALITA DI PUSKESMAS LAKESSI KOTA PAREPARE TAHUN 2019”** Oleh Yenny Djeny Randa, Andreas Tena; **“GAMBARAN KEBUTUHAN CAIRAN PADA PASIEN CKD YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANDI MAKKASAU KOTA PAREPARE”** Oleh Martina Malla, Paskalia Apriani Tae Britman; **“GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DI PUSKESMAS LAKESSI KOTA PAREPARE”** Oleh Lewita Passasung, Henrick Sampeangin, Esti Wahyuni Nengsi.

Redaksi mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam proses penerbitan edisi ini, terutama bagi para kontributor dari berbagai disiplin ilmu kesehatan yang sudah menyumbangkan artikel hasil penelitian dan studi yang luar biasa. Semoga Jurnal Kesehatan Lentera Acitya dapat terus melayani dalam memberikan sumbangan ilmu. Selamat membaca!

Salam ,

Redaksi

GAMBARAN PELAKSANAAN KETEPATAN IDENTIFIKASI PASIEN TERHADAP PATIENT SAFETY DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT FATIMA PAREPARE

Henrick Sampeangin¹, Yunik Melyani Steni²

¹⁻²Program Studi D-3 Keperawatan AKPER Fatima Parepare

ABSTRAK

Latar belakang: *Patient Safety* merupakan tantangan bagi pelayanan kesehatan di seluruh dunia. WHO mencatat banyak terjadi kesalahan penanganan medis di sejumlah negara, termasuk negara yang berkembang. Lemahnya sistem pelayanan terkhususnya pada ketepatan identifikasi pasien di rumah sakit dapat menjadi penyebab terjadinya kesalahan penanganan medis. Tujuan penelitian: Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien terhadap patient safety di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare dan teknik yang digunakan yaitu purposive sampling. Metode penelitian: Jenis penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. Instrument yang digunakan adalah kuesioner. Hasil penelitian: Dari 30 perawat yang bertugas di ruang rawat inap rumah sakit fatima kota parepare, jenis kelamin perempuan 28 orang (93,33%) dan laki-laki 2 orang (6,66%), pendidikan DIII Keperawatan 17 orang (56,66%), S1 sebanyak 9 orang (30%) dan Ners sebanyak 4 orang (13,33%), pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien 20 perawat memilih Sangat setuju, 9 perawat memilih Setuju, dan 1 perawat memilih ragu total presentasi (92,66%), pelaksanaan peran perawat 26 perawat memilih Sangat setuju dan 4 perawat Setuju total presentasi (97,33%), dan pelaksanaan keselamatan pasien 26 perawat memilih Sangat setuju dan 4 perawat memilih Setuju total presentasi (97,33%). Kesimpulan: Keterpayan identifikasi pasien, Peran perawat, dan Keselamatan Pasien dikategorikan Sangat Tepat. Saran: Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pentingnya ketepatan identifikasi pasien di ruang rawat inap rumah sakit agar keselamatan pasien dapat terjamin.

Kata kunci: Ketepatan identifikasi pasien, Peran perawat dan Keselamatan Pasien

ABSTRACT

Background: Patient Safety is a challenge for health services throughout the world. WHO noted many medical errors occurred in a number of countries, including developing countries. Weak service systems, especially on the accuracy of identification of patients in the hospital can be the cause of medical mishandling. The purpose of this study: To find out the description of the implementation of the accuracy of patient identification of patient safety in the inpatient room of Fatima Hospital in Parepare City and the technique used was purposive sampling. Research methods: Types of quantitative research with descriptive designs. The instrument used was a questionnaire. Results: Of the 30 nurses who served in the inpatient room of Fatima Hospital in Parepare City, female gender were 28 people (93.33%) and men were 2 people (6.66%), DIII Nursing education was 17 people (56,66%), S1 as many as 9 people (30%) and nurses as many as 4 people (13.33%), the implementation of the accuracy of patient identification 20 nurses chose Strongly agree, 9 nurses chose Agree, and 1 nurse chose doubt

total presentation (92.66 %), the implementation of the role of nurses 26 nurses chose strongly agree and 4 nurses agreed in total presentation (97.33%), and the implementation of patient safety 26 nurses chose strongly agreed and 4 nurses chose Agree in total presentation (97.33%). Conclusion: The reliability of patient identification, the role of nurses, and patient safety are categorized as very appropriate. Suggestion: The results of this study are expected to provide information on the importance of the accuracy of patient identification in hospital inpatients so that patient safety can be guaranteed.

Keywords: Accuracy of patient identification, Role of nurses and patient safety

PENDAHULUAN

“Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan kepada perorangan secara paripurna dengan menyediakan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”. (Permenkes, 2010).

Menurut Kemenkes pada tahun 2011, “*Patient Safety* merupakan sistem yang bertujuan untuk memberikan asuhan terhadap pasien secara aman sebagai upaya mencegah kejadian yang tidak diharapkan (KTD)”. Keselamatan pasien identik dengan kualitas pelayanan dimana semakin baik kualitas layanan maka keselamatan pasien semakin baik.

Patient Safety merupakan tantangan bagi pelayanan kesehatan di seluruh dunia. WHO mencatat banyak terjadi kesalahan penanganan medis di sejumlah negara, termasuk negara yang berkembang. Di Australia misalnya, kesalahan medis mengakibatkan kematian pada 18.000 orang dan 50.000 orang cacat. Di Amerika Serikat, kesalahan pelayanan kesehatan mengakibatkan 44.000 orang dan mungkin lebih, mengalami kematian tiap tahun dan jutaan lainnya mengalami luka. Lemahnya sistem pelayanan terkhususnya pada ketepatan identifikasi pasien di rumah sakit dapat menjadi penyebab terjadinya kesalahan penanganan medis. Selain itu, faktor SDM (Sumber Daya Manusia) seperti kelelahan, kondisi lingkungan yang buruk atau kekurangan staf, juga dapat menjadi penyebab kesalahan dalam memberikan pengobatan (WHO, 2015).

Rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan, dimana di dalamnya terdapat banyak jenis obat, bermacam-macam tes dan prosedur, berbagai jenis alat dengan teknologinya, serta berbagai macam tenaga pro-

fesi dan non profesi yang harus memberikan pelayanan kepada pasien 24 jam secara terus menerus. Menurut Departemen Kesehatan RI 2008, “Keberagaman serta kerutinan tersebut jika tidak dikelola dengan baik akan mengakibatkan Kejadian Tidak Diharapkan”.

Konsep identifikasi pasien telah dijelaskan oleh para ahli dengan mengidentifikasi benar pasien tertentu sebagai orang yang akan diberi pelayanan atau pengobatan tertentu dengan mencocokkan layanan atau perawatan dengan pasien tersebut. Proses identifikasi ini setidaknya memerlukan dua cara untuk mengidentifikasi pasien seperti nama, tanggal lahir, gelang berkode batang atau yang lain. Dalam hal ini kamar pasien atau lokasi tidak digunakan.

Untuk mengatur *Patient Safety* di Indonesia, telah dikeluarkan PMK No.1691 tentang Patient Safety rumah sakit. Dengan adanya peraturan tersebut, dibentuklah Komite Nasional Keselamatan Pasien untuk meningkatkan *Patient Safety* dan mutu pelayanan Rumah sakit. Maka rumah sakit wajib membentuk Tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit (TKPRS) sebagai pelaksana kegiatan keselamatan pasien. Berdasarkan PMK No.1691 dan standar akreditasi rumah sakit terdapat enam sasaran keselamatan pasien yaitu “Ketepatan Identifikasi pasien; Peningkatan komunikasi yang efektif; Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi; Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan; dan Pengurangan risiko pasien jatuh”. “Keselamatan pasien juga menjadi salah satu standar akreditasi rumah sakit di Indonesia” (KARS 2011).

Data laporan *Patient Safety* Pemerintah Australian bagian selatan terdapat 5 jenis kesalahan identi-

fikasi pasien yang sering terjadi pada tahun 2014-2015 yaitu salah mengidentifikasi pasien 273 kasus, kesalahan label pada specimen 272 kasus, salah pasien 211 kasus, salah status rekam medis 59 kasus dan kesalahan hasil pemeriksaan sebanyak 28 kasus. Menurut TKPRS RS Fatima Parepare, jumlah insiden yang dilaporkan pada tahun 2018 yaitu Kondisi Potensial Cidera ada 1 kasus, Kejadian Nyaris Cidera (KNC) 29 kasus, Kejadian Tidak Cidera (KTC) sebanyak 15 kasus dan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebanyak 28 kasus. Jadi total insiden yang terjadi pada tahun 2018 adalah 73 insiden. Insiden yang terjadi di ruang perawatan atau rawat inap sebanyak 69 insiden, rawat jalan dan IGD masing-masing 2 insiden.

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif yaitu penelitian menghasilkan data deskriptif berupa gambaran dan kata-kata tertulis atau lisan dari informan serta proses dan perilaku yang diamati. Peneliti menggunakan studi kasus/lapangan dengan tujuan ingin mendapatkan data yang mendalam dari berbagai sumber mengenai pelaksanaan identifikasi pasien di RS Fatima Parepare.

B. Lokasi Dan Waktu

Lokasi penelitian bertempat di Rumah Sakit Fatima Parepare yang beralamat di Jl. Ilham No.5, Kota Parepare. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juli 2019.

C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

Menurut Arikunto pada tahun 2013:173, Populasi merupakan “Keseluruhan objek penelitian”. Populasi dalam penelitian ini ialah perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Parepare.

Sampel merupakan “Sebagian atau wakil populasi yang diteliti”. (Arikunto, 2013:174). Sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Parepare. Total sampel sebanyak 30 responden.

Teknik sampling menggunakan Teknik *Purposive Sampling*; suatu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu atau seleksi khusus. Peneliti akan menyeleksi sampel sesuai dengan perkiraan peneliti terhadap karakteristik sampel tersebut, bahwa sampel tersebut mampu memberikan informasi yang memenuhi kebutuhan penelitian.

D. Teknik Pengumpulan Data

Metode kuesioner adalah metode pengumpulan data dengan cara memberikan daftar pertanyaan/ pernyataan tertulis dengan beberapa pilihan jawaban kepada responden. Responden diminta untuk memberikan jawaban atau respon terhadap item pertanyaan yang diajukan. Kuesioner merupakan metode pengumpulan data yang lebih efisien bila peneliti telah mengetahui dengan pasti variabel yang akan diukur dan tahu apa yang diharapkan dari responden. Pada penelitian ini peneliti menggunakan Skala Likert untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi perawat dalam pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien di ruang rawat inap RS Fatima Parepare Skala likert dengan mengajukan pernyataan dengan alternatif jawaban : Sangat setuju: 5, Setuju: 4, Ragu-ragu: 3, Tidak setuju: 2, Sangat tidak setuju.

E. Analisa Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariant. Analisis univariant adalah prosedur untuk menganalisis data dari suatu variabel yang bertujuan untuk mendeskripsikan suatu hasil penelitian. Variabel yang dianalisis adalah ketepatan identifikasi pasien terhadap Patient Safety di ruang rawat inap RS Fatima Parepare.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Berdasarkan hasil pengamatan secara langsung dari peneliti selama melakukan penelitian di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare dalam 3 (tiga) hari diperoleh data 88 perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Parepare. Data

Tabel 1 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Jenis Kelamin perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare.

No	Jenis kelamin	Jumlah	Nilai Presentasi (%)
1.	Perempuan	28	93,33%
2.	Laki-laki	2	6.66%
Total		30	100%

responden

Sumber data : RS Fatima Parepare 2019, telah diolah.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Pendidikan di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare.

No	Pendidikan	Jumlah	Nilai Presentasi (%)
1.	DIII Keperawatan	17	56,66%
2.	S1	9	30%
3.	Ners	4	13,33%
Total		30 responden	100%

Sumber data: RS Fatima Kota Parepare 2019, telah diolah.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Ketepatan Identifikasi Pasien di ruang rawat Inap RS Fatima Parepare

Pernyataan	Jawaban Responden					Jumlah responden	Nilai presentasi
	SS	S	(%)R	TS	STS		
	5	4	3	2	1		
1	20	9	1	0	0	30	92,66%
2	21	9	0	0	0	30	94%
3	9	13	3	3	2	30	76%
4	18	12	0	0	0	30	92%
5	19	11	0	0	0	30	92,66%

Sumber data : Responden dari Kuesioner 2019, telah diolah

yang diperoleh dari daftar karyawan di tiap ruang rawat Inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare yang memenuhi kriteria inklusi yaitu sebanyak 30 perawat sedangkan 58 perawat tidak memenuhi syarat sebagai subjek eksklusi, sehingga total subjek yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 30 perawat. Berdasarkan tabel karakteristik demografi, pendidikan DIII Keperawatan sebanyak 17 orang (56,66%), S1 sebanyak

9 orang (30%) dan Ners sebanyak 4 orang (13,33%). Didapati bahwa perawat perempuan 28 orang dan laki-laki 2 orang.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan Variabel yang diteliti. Karakteristik yang diteliti adalah data demografi yang terdiri dari Jenis kelamin dan pendidikan. Sedangkan Variabel yang diteliti ada-

Tabel 4 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Peran Perawat dalam Pelaksanaan Ketepatan Identifikasi pasien di ruang rawat inap RS Fatima Kota Parepare.

Pernyataan	Jawaban Responden					Jumlah responden	Nilai presentasi
	SS	S	(%)R	TS	STS		
	5	4	3	2	1		
1	26	4	0	0	0	30	97,33%
2	12	4	8	4	2	30	73,33%
3	20	9	0	1	0	30	78,66%
4	25	5	0	0	0	30	96,66%
5	23	4	0	3	0	30	91,33%

Sumber data : Responden dari Kuesioner 2019, telah diolah

Tabel 5 Distribusi Frekuensi responden Keselamatan Pasien di ruang rawat Inap RS Fatima Kota Parepare

Pernyataan	Jawaban Responden					Jumlah responden	Nilai presentasi (%)
	SS	S	R	TS	STS		
	5	4	3	2	1		
1	26	4	0	0	0	30	97,33%
2	24	6	0	0	0	30	96%
3	23	7	0	0	0	30	95,33%
4	24	6	0	0	0	30	96%
5	23	7	0	0	0	30	95,33%

Sumber data : Responden dari Kuesioner 2019, telah diolah

lah Ketepatan Identifikasi Pasien, Peran Perawat dan Keselamatan Pasien.

2. Gambaran Karakteristik Demografi.

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare berdasarkan Jenis kelamin, perawat perempuan sebanyak 28 orang (93,33%) dan laki-laki sebanyak 2 orang (6,66%). Dapat disimpulkan bahwa perawat perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki.

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare berdasarkan Pendidikan, perawat dengan pendidikan DIII Keperawatan sebanyak 17 orang (56,66%), S1 sebanyak 9 orang (30%) dan Ners sebanyak 4 orang (13,33%).

3. Gambaran Pelaksanaan Ketepatan Identifikasi pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare.

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare rata-rata memilih Sangat Setuju dengan Pernyataan mengenai Ketepatan Identifikasi Pasien. Total perawat yang memilih Sangat setuju terbanyak pada pernyataan nomor 1, dengan isi pernyataan “Pasien diidentifikasi menggunakan minimal dua identitas pasien, yaitu dengan menyebutkan nama dan tanggal lahir pasien lalu mencocokkannya di rekam medik pasien” yaitu 20 orang, Setuju 9 orang dan Ragu 1 orang. Maka dapat disimpulkan bahwa perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare Sangat Tepat dalam pelaksanaan Ketepatan

Identifikasi Pasien dengan Nilai presentasi 92,66 %.

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare rata-rata memilih Sangat Setuju dengan Pernyataan mengenai Peran perawat dalam pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien. Total perawat yang memilih Sangat setuju terbanyak pada pernyataan nomor 1, dengan isi pernyataan “Menedukasikan kepada Pasien dan Keluarga mengenai Tujuan dipasangnya gelang identitas” yaitu 26 orang dan setuju 4 orang. Maka dapat disimpulkan bahwa perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare Sangat Tepat dalam melaksanakan Peran sebagai perawat dengan Nilai presentasi 97,33%.

Berdasarkan Tabel 5 dapat dilihat bahwa perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare rata-rata perawat memilih Sangat Setuju dengan Pernyataan mengenai Keselamatan Pasien. Total perawat yang memilih Sangat setuju terbanyak pada pernyataan nomor 1, dengan isi pernyataan “Gelang identifikasi ini digunakan pada proses untuk mengidentifikasi pasien ketika pemberian obat, darah atau produk darah; pengambilan darah dan spesimen lain untuk pemeriksaan klinis; pemberian pengobatan atau tindakan lain”. yaitu 26 orang dan Setuju 4 orang. Maka dapat disimpulkan bahwa perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare Sangat Tepat dalam pelaksanaan Keselamatan Pasien dengan Nilai presentasi 97,33%.

B. Pembahasan

Peneliti membahas Gambaran Pelaksanaan Ketepatan Identifikasi terhadap Patient Safety di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare Tahun 2019 yang telah dianalisis secara univariat dan ditabulasi dalam bentuk tabel distribusi.

1. Gambaran Karakteristik Demografi.

Karakteristik demografi yang diteliti antaranya adalah jenis kelamin dan pendidikan. Berikut ini masing-masing penjelasan karakteristik.

a. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil pengamatan secara lang-

sung dari peneliti selama melakukan penelitian di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare didapati bahwa perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare berdasarkan Jenis kelamin, perawat perempuan sebanyak 28 orang (93,33%) dan laki-laki sebanyak 2 orang (6,66%). Penelitian yang dilakukan oleh Astria (2011) menunjukkan bahwa perawat yang berjenis kelamin perempuan maupun laki-laki memiliki peluang yang sama dalam melakukan sebuah prosedur keperawatan, artinya tidak ada perbedaan yang hakiki dalam hak dan kewajiban perawat dalam melakukan prosedur keperawatan.

b. Pendidikan

Berdasarkan hasil pengamatan secara langsung dari peneliti selama melakukan penelitian di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare didapati bahwa perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare berdasarkan pendidikan, perawat dengan pendidikan DIII Keperawatan sebanyak 17 orang (56,66%), S1 sebanyak 9 orang (30%) dan Ners sebanyak 4 orang (13,33%). Selama melakukan penelitian didapati bahwa perawat dengan Pendidikan Ners lebih memahami dan melaksanakan Ketepatan Identifikasi pasien lebih baik.

Perawat D3 dikenal sebagai perawat vokasional (Ahli Madya Keperawatan) yang memiliki kemampuan yang cukup dalam bekerja berbeda dengan perawat S1 maupun Ners yang dikenal sebagai perawat yang memiliki kompetensi yang lebih. Perawat yang berpendidikan D3 memerlukan pengembangan kemampuan sehingga memiliki tingkah laku, kemampuan, serta kompetensi dalam melaksanakan asuhan/prosedur sebelum tindakan secara mandiri dibawah supervisi. Berbeda dengan perawat yang memiliki sikap, tingkah laku, kemampuan profesional, serta kompetensi dalam melaksanakan prosedur keperawatan dan lebih cenderung melakukan prosedur sesuai dengan standar yang berlaku.

Penelitian yang dilakukan oleh Suderajat (2008) menyatakan bahwa perawat dengan latar belakang S1 dan Ners lebih cenderung memperhatikan hak-hak pasien dibandingkan dengan perawat pelaksana yang

berlatar belakang D3. Perawat dengan latar belakang pendidikan D3 memerlukan pengembangan kemampuan atau *skill* perawat melalui pelatihan tentang penerapan sebuah prosedur keperawatan untuk mencapai prosedur keperawatan yang berlaku.

2. Gambaran Pelaksanaan Ketepatan Identifikasi pasien terhadap patient safety di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare.
 - a. Gambaran Identifikasi Pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare.

Berdasarkan hasil pegamatan secara langsung total perawat yang memilih Sangat setuju terbanyak pada pernyataan nomor 1, dengan isi pernyataan “Pasien diidentifikasi menggunakan minimal dua identitas pasien, yaitu dengan menyebutkan nama dan tanggal lahir pasien lalu mencocokkannya di rekam medik pasien” yaitu 20 orang, Setuju 9 orang dan Ragu 1 orang. Perawat yang memilih Ragu mengatakan bahwa untuk mencocokkan nama dan tanggal lahir tidak hanya mencocokkannya di rekam medik tetapi juga dapat mencocokkannya di gelang identitas pasien. Pernyataan nomor 2 dengan isi pernyataan “Perawat melakukan identifikasi sebelum pemberian obat, darah atau tindakan medis” yaitu 21 perawat Sangat Setuju, dan 9 perawat Setuju. Pernyataan nomor 3 dengan isi pernyataan “Gelang identitas dipasang pada pergelangan tangan pasien, biasanya pada lengan yang dominan, contoh tangan untuk menulis” yaitu 9 perawat Sangat setuju, 13 perawat Setuju, 3 perawat Ragu, 3 perawat Tidak setuju dan 2 perawat Sangat tidak setuju. Perawat yang memilih Ragu, Tidak setuju dan Sangat tidak setuju mengatakan bahwa di RS Fatima Kota Parepare tidak ada aturan bahwa gelang identitas dipasang pada pergelangan tangan yang dominan. Pernyataan nomor 4 dengan isi pernyataan “Semua pasien rawat inap dan yang akan menjalani prosedur menggunakan 1 gelang identitas” yaitu 18 perawat Sangat setuju, 12 perawat Setuju. Dan pernyataan nomor 5 dengan isi pernyataan “Gelang identitas harus diperiksa pada setiap pergantian shift oleh perawat pada shift berikutnya untuk memastikan gelang tersebut terpakai dengan baik dan terbaca” yaitu 19 perawat Sangat setuju. 11 perawat Setuju.

Sasaran ketepatan identifikasi pasien, petugas medis diharuskan mengidentifikasi pasien dengan menggunakan dua identitas pasien, dan tidak boleh menggunakan nomor kamar atau lokasi pasien (KARS, 2011). Berdasarkan hasil pengamatan secara langsung dari peneliti selama melakukan penelitian di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare didapati bahwa perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare sebelum melakukan tindakan medis, baik pemberian obat, transfusi darah, pengambilan produk darah, pemeriksaan penunjang, dan sebagainya, perawat melakukan Identifikasi dengan menyebutkan nama dan tanggal lahir pasien lalu mencocokkannya dengan gelang identitas pasien. Namun, beberapa perawat juga sering tidak menanyakan identitas pasien dengan pertanyaan terbuka jika sudah mengenal pasien atau pasien tersebut sudah lama dirawat di rumah sakit. Hal ini karena beberapa perawat berpikir agar pasien tidak merasa bosan ditanya terus-menerus oleh perawat saat melakukan tindakan/asuhan pada pasien. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggreani dkk yang menyatakan bahwa perawat tidak selalu melakukan identifikasi pasien, terutama pada saat melakukan tindakan keperawatan yang bersifat rutin, dengan alasan sibuk atau tidak sempat serta menghindari kebosanan pasien (Anggraeni, Hakim dan Widjiati 2014).

Maka, dapat disimpulkan bahwa perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare Sangat Tepat dalam melaksanakan Ketepatan Identifikasi Pasien dengan nilai presentasi 92,66% berdasarkan tabel distribusi frekuensi 3.

- b. Gambaran Peran perawat dalam pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare.

Berdasarkan hasil pegamatan secara langsung total perawat yang memilih Sangat setuju terbanyak pada pernyataan nomor 1, dengan isi pernyataan “Mengedukasikan kepada Pasien dan Keluarga mengenai Tujuan di pasang nya gelang identitas” yaitu 26 perawat Sangat setuju, 4 perawat Setuju. Pernyataan nomor 2 dengan isi pernyataan “Mengedukasikan ke-

pada Pasien dan Keluarga mengenai Gelang Identitas, Gelang berwarna Merah muda untuk Wanita dan Biru untuk Pria” yaitu 20 perawat Sangat Setuju, 10 perawat Setuju. Pernyataan nomor 3 dengan isi pernyataan “Menedukasikan kepada Pasien dan Keluarga mengenai klip identitas berwarna kuning yang berarti Resiko Jatuh” yaitu 20 perawat Sangat setuju, 9 perawat Setuju, dan 1 perawat Tidak setuju. Perawat yang memilih tidak setuju mengatakan bahwa di RS Fatima Kota Parepare tidak memakai kata Klip melainkan alert, pernyataannya tidak salah melainkan Kata Klip yang membuat perawat tidak setuju. Pernyataan nomor 4 dengan isi pernyataan “Menedukasikan kepada Pasien dan Keluarga mengenai klip identitas berwarna Merah yang berarti memiliki Alergi” yaitu 25 perawat Sangat setuju, dan 5 perawat Setuju. Pernyataan nomor 5 dengan isi pernyataan “Menedukasikan kepada Pasien dan Keluarga mengenai klip identitas berwarna Ungu yang berarti Tidak dilakukan Resusitasi” yaitu 23 perawat Sangat Setuju, 4 perawat Setuju, dan 3 perawat Tidak setuju. Perawat yang tidak setuju mengatakan bahwa Alert Ungu bukan hanya untuk pasien yang tidak diresusitasi melainkan keluarganya juga yang menolak.

Edukasi pasien tentang identifikasi pasien merupakan bagian dari ketepatan identifikasi pasien. Berdasarkan prosedur pemasangan gelang identitas bahwa selain memakaikan gelang identitas, perawat juga memiliki tugas untuk menjelaskan gelang identitas. Pasien harus memahami tujuan dari identifikasi pasien sebagai salah satu upaya yang dilakukan oleh rumah sakit agar memudahkan dalam mengenali pasien yaitu dengan menggunakan gelang identitas.

Untuk itu, berdasarkan prosedur pemakaian gelang, pasien/keluarga pasien harus diberikan penjelasan terkait kegunaan dipakaikan gelang identitas. Berdasarkan pengamatan secara langsung dari peneliti didapatkan bahwa perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare dalam melaksanakan perannya sebagai pendidik telah menedukasikan mengenai tujuan dipasangnya gelang identitas kepada pasien dan keluarganya. Hal ini sesuai dengan penelitian Anggraeni dkk yang menyatakan bahwa untuk

menghindari kesalahan identifikasi, pasien dan keluarga dilibatkan secara aktif dengan memberikan edukasi tentang risiko jika terjadi kesalahan identitas dengan meminta pasien dan keluarga untuk bertanya dan mencocokkan data identitas pasien (Anggraeni, Hakim dan Widjiati 2014).

Maka dapat disimpulkan bahwa perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rumah sakit Fatima Kota Parepare Sangat Tepat dalam melaksanakan Perannya sebagai Perawat dengan nilai presentasi 97,33% berdasarkan tabel distribusi frekuensi 4.4.

c. Gambaran Keselamatan Pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare.

Berdasarkan hasil pengamatan secara langsung total perawat yang memilih Sangat setuju terbanyak pada pernyataan nomor 1, dengan isi pernyataan “Gelang identifikasi ini digunakan pada proses untuk mengidentifikasi pasien ketika pemberian obat, darah atau produk darah; pengambilan darah dan spesimen lain untuk pemeriksaan klinis; pemberian pengobatan atau tindakan lain” yaitu 26 perawat Sangat setuju, dan 4 perawat Setuju. Pernyataan nomor 2 dengan isi pernyataan “Semua pasien rawat inap, IGD, IRJ dan yang akan menjalani suatu prosedur, harus diidentifikasi dengan benar saat masuk rumah sakit dan selama masa perawatannya” yaitu 24 perawat Sangat Setuju, dan 6 perawat Setuju. Pernyataan nomor 3 dengan isi pernyataan “Pasien yang beresiko jatuh diberikan klip identitas berwarna kuning pada gelang identitas dan segitiga berwarna kuning pada tempat tidur” yaitu 23 perawat Sangat setuju, dan 7 perawat Setuju. Pernyataan nomor 4 dengan isi pernyataan “Pasien yang memiliki alergi diberikan klip identitas berwarna merah pada gelang identitas” yaitu 24 perawat Sangat setuju, dan 6 perawat Setuju. Dan pernyataan nomor 5 dengan isi pernyataan “Pasien yang tidak bisa diresusitasi diberikan klip identitas berwarna ungu” yaitu 23 perawat Sangat setuju. Dan 7 perawat Setuju.

Dalam pelaksanaan Keselamatan Pasien menerapkan enam sasaran patient safety meliputi Ketepatan identifikasi Pasien, Peningkatan Komunikasi yang Efektif, Peningkatan Keamanan obat yang perlu diwas-

padai (high alert medications), Kepastian Tepat lokasi, Tepat prosedur, Tepat pasien operasi, Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, dan Pengurangan risiko pasien jatuh. Selain itu perawat juga melaksanakan Tujuh langkah menuju Patient Safety menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 Pasal 9, yaitu Membangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien; Memimpin dan mendukung staf; Mengintegrasikan aktivitas pengelolaan risiko; Mengembangkan sistem pelaporan; Melibatkan dan berkomunikasi dengan pasien; Belajar dan berbagi pengalaman tentang keselamatan pasien; dan Mencegah cedera melalui implementasi sistem keselamatan pasien.

Penelitian yang dilakukan Wagner, Smits, Sorra, dan Huang (2013) menyatakan Keselamatan Pasien memiliki perbedaan pada setiap negara. Maksudnya, kualitas keselamatan pasien dapat diukur dari kejadian yang dirimbulkan dari penerapan prosedur safety dalam rumah sakit. Perawat sebagai individu yang berperan dalam memberikan pelayanan keperawatan diharapkan mampu menjalankan prosedur tindakan sesuai dengan standar yang berlaku. Kesesuaian tindakan yang diterapkan tersebut akan menunjukkan kemampuan mereka dalam mencapai tujuan keselamatan pasien. Sebaliknya, ketidaksesuaian prosedur yang diterapkan akan memunculkan kejadian yang tidak diharapkan bagi pasien, keluarga pasien, manajemen dan rumah sakit.

Selama peneliti melakukan penelitian didapati bahwa dalam pelaksanaan Keselamatan Pasien, perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare melakukan upaya-upaya dalam mencegah terjadinya Kejadian Tidak Diharapkan. Upaya tersebut diantaranya adalah pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien dan melaksanakan perannya sebagai perawat. Perawat sebelum melakukan tindakan medis, baik pemberian obat, transfusi darah, pengambilan produk darah, pemeriksaan penunjang, dan sebagainya, perawat melakukan Identifikasi dengan menyebutkan nama dan tanggal lahir pasien lalu mencocokkannya dengan gelang identitas pasien Namun, beberapa perawat juga sering tidak melakukan identifikasi terkhususnya pada

pasien yang sudah lama dirawat dengan alasan agar pasien tidak bosan karena terus menerus disebut namanya pada saat sebelum melakukan tindakan medis. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggraeni dkk yang menyatakan bahwa perawat tidak selalu melakukan identifikasi pasien, terutama pada saat melakukan tindakan keperawatan yang bersifat rutin, dengan alasan sibuk atau tidak sempat serta menghindari kebosanan pasien (Anggraeni, Hakim dan Widjiati 2014).

Selain itu, perawat juga melaksanakan perannya sebagai pendidik. Dimana perawat menjelaskan tujuan dipasangnya gelang identitas kepada pasien dan keluarganya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian penelitian Anggraeni dkk yang menyatakan bahwa untuk menghindari kesalahan identifikasi, pasien dan keluarga dilibatkan secara aktif dengan memberikan edukasi tentang risiko jika terjadi kesalahan identitas dengan meminta pasien dan keluarga untuk bertanya dan mencocokkan data identitas pasien (Anggraeni, Hakim dan Widjiati 2014).

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti maka, perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare Sangat Tepat dalam Pelaksanaan Keselamatan Pasien dengan nilai presentasi 97,33% berdasarkan tabel distribusi frekuensi 5.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, pengolahan dan analisis disertai pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Distribusi frekuensi Ketepatan Identifikasi Pasien dalam Pelaksanaan Ketepatan Identifikasi Pasien dikategorikan Sangat Tepat dengan nilai presentasi 92,66%
2. Distribusi frekuensi Peran perawat dalam melaksanakan perannya dikategorikan Sangat Tepat dengan nilai presentasi 97,33%.
3. Distribusi frekuensi Keselamatan Pasien dalam Pelaksanaan Keselamatan Pasien dikategorikan Sangat Tepat dengan nilai presentasi 97,33%.

B. Saran

1. Saran bagi Rumah Sakit Fatima Kota Parepare.
 - a. Rumah Sakit Fatima Kota Parepare diharapkan dapat meneruskan, mempertahankan, dan mengembangkan program-program kesela-matan pasien yang telah berjalan serta memelihara budaya keselamatan pasien yang ada.
 - b. Perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Kota Parepare diharapkan terus melakukan identifikasi pasien sesuai dengan Prosedur pemasangan gelang identitas.
 - c. Perawat yang bertugas di ruang rawat inap diharapkan dapat melaksanakan dan mempertahankan Perannya sebagai perawat.
2. Saran bagi peneliti selanjutnya
 - a. Peneliti selanjutnya diharapkan meneliti lebih mendalam terkait Pelaksanaan Ketepatan Identifikasi pasien.
 - b. Peneliti selanjutnya diharapkan melakukan pengukuran terkait Pelaksanaan Ketepatan Identifikasi pasien dengan metode kuantitatif dan analisis bivariat agar lebih lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- Australian Commission on Safety and Quality in Health. (2017). "Promoting effective communication among healthcare professionals to improve patient safety and quality of care". (July, 19). Retrieved from http://www.health.vic.gov.au/quality_council.
- California Association for Medical Laboratory Technology Distance Learning Program (2010). Patient identification.
- Departemen Kesehatan RI. 2006. "Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety) Untuk Keselamatan Pasien". Jakarta: Departemen Kesehatan RI. Diakses pada bulan July 2019.
- Interns Patient Safety Workshop. "Definition of patient safety calling for help. 2006". [cited 2019 July]. Available from: <http://www.angel.med.miami.edu>.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/Menkes/Per/Viii/2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit". Diakses pada bulan July 2019.
- Kementerian Kesehatan RI. (2010). "Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1087/MENKES/SK/VIII/2010: Standar Kesehatan Dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit". Jakarta. Diakses pada bulan July 2019. Available from: <http://bprs.kemkes.go.id/v1/uploads/pdf/files/peraturan/21%20PMK%20No.%201691%20ttg%20Keselamatan%20Pasien%20Rumah%20Sakit.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. (2009). "Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan". Diakses pada bulan July 2019. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/UU%20Nomor%2036%20Tahun2%20009%20tentang%20Kesehatan.pdf>
- World Health Organization. 2015. "Panduan Kurikulum Patient Safety". Jakarta: Lembaga Kesehatan Budi Kemuliaan. Diakses pada bulan July 2019.
- <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/37396/1/ADE%20TRINI%20UTAMI%20PASARIBU-FIKIK.pdf>
- <https://media.neliti.com/media/publications/105391-ID-analisis-pelaksanaan-identifikasi-pasien.pdf>
- file:///C:/Users/user.DESKTOP-8NS0JKH/Downloads/754-2615-1-PB.pdf
- <http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/6844/bab%20iv.pdf?sequence=5&isAllowed=y>.