

Pelaksanaan Identifikasi Pasien *Hypertension* Berdasarkan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP)

Ferlita Nazielia Putri¹, Ida Sugiarti²

^{1,2}Prodi D3 RMIK Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Jalan Cilolohan No. 35 Kota Tasikmalaya
E-mail: ¹fnazielia@gmail.com, ²ida.sugiarti@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id

Abstract

One of the most important patient safety procedures in hospitals starts with proper patient identification. With correct patient identification, the right service or action for the individual can be provided based on the correct patient identity. The purpose of patient identification is to correctly identify who will receive a service or activity and provide services that are appropriate to the patient's needs. The importance of patient identification in efforts to prevent unwanted events from occurring. The purpose of this paper is to determine the implementation of patient identification. The research method used is a qualitative quantitative mix method with a sample of 67 inpatient hypertension patients using incidental sampling and informants 3 nurses and 11 patient families. The research instrument is an observation guideline with the tools used, namely the observation sheet checklist and quantitative and qualitative data analysis. The use of identity bracelets and the installation of identification marks on the bed are not well explained to patients and their families. Implementation of correct patient identification by paying attention to patient safety so that the main objective of correct identification in avoiding unwanted events can be achieved.

Keywords: *Patient identification, Accreditation, Patient Safety Goals, Identity bracelets.*

Abstrak

Salah satu prosedur keselamatan pasien yang paling penting di rumah sakit dimulai dengan identifikasi pasien yang tepat. Identifikasi pasien yang benar, layanan atau tindakan yang tepat untuk individu dapat diberikan berdasarkan identitas pasien yang benar. Tujuan identifikasi pasien adalah untuk mengidentifikasi secara tepat siapa yang akan mendapatkan layanan atau aktivitas dan memberikan layanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Pentingnya identifikasi pasien dalam upaya pencegahan kejadian yang tidak diinginkan terjadi. Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan identifikasi pasien. Metode penelitian yang digunakan adalah mix metode kuantitatif kualitatif dengan sampel 67 pasien *hypertension* rawat inap menggunakan insidental sampling dan informan 3 orang perawat serta 11 orang keluarga pasien. Instrumen penelitian adalah pedoman observasi dengan alat bantu yang digunakan yaitu *checklist* lembar observasi serta analisa data kuantitatif dan kualitatif. Penggunaan gelang identitas dan pemasangan tanda pengenalan di tempat tidur tidak dijelaskan dengan baik kepada pasien dan keluarganya. Pelaksanaan identifikasi pasien yang benar dengan memperhatikan keselamatan pasien agar tujuan utama dari identifikasi yang benar dalam menghindari kejadian yang tidak diinginkan dapat tercapai.

Kata Kunci: *Identifikasi pasien, Akreditasi, Sasaran Keselamatan Pasien, Gelang identitas.*

PENDAHULUAN

Kelompok Sasaran Keselamatan Pasien dalam Standar Akreditasi Rumah Sakit merupakan contoh persyaratan mendasar untuk akreditasi rumah sakit, dengan tujuan memotivasi rumah sakit untuk menerapkan peningkatan keselamatan pasien tertentu untuk meningkatkan tingkat perawatan rumah sakit dan meningkatkan keselamatan pasien. Ada enam sasaran keselamatan pasien: identifikasi pasien yang tepat, komunikasi yang efektif,

keamanan obat yang dipantau, jaminan pembedahan yang tepat, prosedur yang tepat, dan pasien yang tepat untuk pembedahan, serta menurunkan risiko infeksi terkait perawatan kesehatan dan menurunkan risiko pasien jatuh (Menkes RI, 2011). Sejak tahun 1990-an, keselamatan pasien telah menjadi masalah utama di seluruh dunia. Risiko terhadap keselamatan pasien kini menjadi topik yang menjadi fokus dan perhatian rumah sakit di Indonesia. Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien

(IKP) sangat penting untuk meningkatkan kualitas layanan karena memungkinkan organisasi untuk melakukan koreksi terhadap sistem layanan rumah sakit (Budi, dkk, 2020).

Menurut temuan studi ini, kesalahan identifikasi menyumbang persentase terbesar dari kasus-kasus yang ada, yang merupakan kasus-kasus yang dapat dihindari dengan meningkatkan akurasi petugas. Penelitian oleh *Australian Commission on Safety and Quality in Health Care* (2012) melaporkan bahwa ketika terjadi ketidakseimbangan antara layanan yang akan diperoleh pasien, seperti diagnosis, pengobatan, atau layanan pendukung lainnya, maka akan berakibat pada keselamatan. Kesalahan dalam identifikasi pasien menjadi penyebab utama dari banyaknya kesalahan yang terjadi.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 12 Januari 2023 dengan hasil wawancara kepada staf Sumber Daya Manusia (SDM) Rumah Sakit didapatkan mengenai 10 besar penyakit rawat inap baik di tahun 2022 bulan Oktober - Desember dengan penyakit terbanyak kedua ada pada *hypertension* dengan jumlah 205 pasien. Tekanan darah yang secara konsisten naik di atas titik tertentu disebut sebagai *hypertension*. Oleh karena itu, peneliti mengambil penyakit *hypertension* sebagai kasus tersering kedua dalam penelitian ini. Hasil studi pendahuluan berdasarkan data Insiden Keselamatan Pasien (IKP) juga menemukan terdapat kesalahan dalam identifikasi pasien sebanyak 42 insiden yaitu pada proses verifikasi identitas yang dilakukan oleh petugas rumah sakit hingga menimbulkan kejadian nyaris cedera (KNC) pada pasien.

Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) meliputi 6 sasaran yang meliputi identifikasi pasien dengan benar, komunikasi yang efektif, keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai, pembedahan pada pasien yang benar, resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, dan resiko cedera pasien akibat terjatuh. Mengetahui pelaksanaan identifikasi pasien dengan benar yaitu dengan memastikan identitas pasien di gelang identitas (*barcode*), di rekam medis pasien, di label pengobatan, di nampan makanan, serta tempat tidur pasien dengan memperhatikan identitas sosial dan pribadi serta kebijakan yang mengatur mengenai pelaksanaan identifikasi pasien dengan benar di rumah sakit.

Selain itu, mengenai pentingnya konfirmasi identitas dengan benar ketika pelayanan dan

pemberian penjelasan atau edukasi tentang pelayanan yang diberikan merupakan hal-hal yang harus selalu diperhatikan dan dilaksanakan dengan benar. Apabila pelaksanaan konfirmasi identitas sebelum pelayanan tidak benar-benar dilakukan dan diperhatikan, maka timbulnya kesalahan dari identitas tersebut dapat terjadi hingga menyebabkan kesalahan dalam pelayanan pasien.

Anggota komite keselamatan pasien dari Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun melaporkan kesalahan identifikasi pada tahun 2012 sebanyak 46%, kesalahan komunikasi yang efektif sebanyak 36%, dan kesalahan ketidakpatuhan prosedur sebanyak 18% (Yudhawati & Listiowati, 2016). Insiden terbesar kesalahan identifikasi, yang dapat dihindari dengan meningkatkan akurasi petugas, diketahui paling sering terjadi sebagai konsekuensi dari temuan penelitian ini.

Ketika petugas rumah sakit melakukan kesalahan dalam identifikasi pasien yang dapat menyebabkan masalah kesehatan yang berkelanjutan seperti kejadian yang tidak diharapkan (KTD), kejadian nyaris cedera (KNC), dan kejadian tidak cedera (KTC) (Depkes RI, 2011). Hal ini ditunjukkan oleh 877 kejadian yang dicatat oleh Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) antara tahun 2006 dan 2011 sebagai buktinya (RSUDZA dalam Harsul, Syahrul, & Majid, 2018).

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *mix methode kuantitatif kualitatif*. Populasi penelitian ini yaitu pasien *hypertension* sebanyak 205 pasien dengan sampel yang digunakan sebanyak 67 pasien dengan informan 3 orang perawat dan 11 orang keluarga pasien. Cara pengumpulan data dengan data primer melalui observasi dan data sekunder melalui laporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) dan data pasien *hypertension* rawat inap. Analisa data kuantitatif dan kualitatif. Informan kepada 3 orang perawat dilakukan untuk mengetahui identifikasi pada tempat tidur dan pelaksanaan konfirmasi identitas yang dilakukan kepada pasien sedangkan informan kepada 11 orang keluarga pasien dilakukan untuk mengetahui penggunaan gelang identitas pada pasien. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum D yang berada di Kabupaten Ciamis, Jawa Barat.

HASIL

Peneliti menggunakan lembar observasi identifikasi pasien pada kasus *hypertension* di ruang rawat inap Rumah Sakit D berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari penyakit terbanyak rawat inap bulan oktober sampai desember tahun 2022.

Pelaksanaan observasi yang dilakukan pada pasien *hypertension* dikategorikan dalam 3 tujuan khusus, yaitu mengidentifikasi regulasi identifikasi pasien di rumah sakit, mengidentifikasi identitas pribadi dan sosial pasien, dan mengidentifikasi indikator Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) berdasarkan identitas. Indikator-indikator tersebut yang berdasarkan identitas meliputi mengkonfirmasi identitas pasien sebelum perawatan dalam komunikasi efektif, keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai, penjelasan atau informasi dengan mengkonfirmasi identitas pasien pada resiko infeksi, dan resiko cedera. Kemudian akan dipresentasikan menurut kategori tersebut, sebagai berikut:

Regulasi atau kebijakan tentang identifikasi pasien di Rumah Sakit

Kebijakan mengenai prosedur identifikasi pasien untuk memperhatikan keselamatan pasien sudah disahkan dan di jalankan dengan baik sesuai prosedur yang ada. Hal ini terlihat dari SPO, yang didasarkan pada pengamatan yang peneliti lakukan selama bekerja di rumah sakit, bahwa petugas secara akurat mengidentifikasi pasien sebelum memberikan perawatan atau bantuan kepada mereka.

Penggunaan gelang pasien dengan tanggal lahir dan nomor rekam medis pasien yang sesuai dengan identifikasi pasien yang sebenarnya seperti yang ditentukan oleh e-KTP. Pada Standar Prosedur Operasional (SPO) identifikasi pasien di rumah sakit tidak memuat prosedur yang menjelaskan mengenai identitas pasien pada tempat tidur dimana hal tersebut belum dilakukan pada semua ruang rawat inap di rumah sakit.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Identitas Pribadi dan Sosial pada Pasien *Hypertension*

No	Komponen Analisis	Ya		Tidak		Tidak
		F	%	F	%	
1	Identitas pada rekam medis	67	100%	0	0	100
2	Identitas pada gelang pasien	61	91%	6	9%	100
3	Identitas pada tempat tidur	0	0	67	100%	100
4	Identitas pada label obat	67	100%	0	0	100
5	Identitas pada nampan makanan	67	100%	0	0	100
6	Identitas sosial berdasarkan agama	61	91%	6	9%	100
7	Identitas sosial berdasarkan status kawin	65	97%	2	3%	100
8	Identitas sosial berdasarkan pendidikan	65	97%	2	3%	100
9	Identitas sosial berdasarkan pekerjaan	65	97%	2	3%	100
	Rata-Rata	57,56	86%	9,4	0,14	100

Sumber: Data Primer (2023)

Mengidentifikasi identitas pribadi dan sosial pasien

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa hasil observasi pelaksanaan identifikasi pasien berdasarkan identitas pribadi dan sosial pada kasus *hypertension* didapat yang ada sebanyak 58 pasien (86%) dan yang tidak ada, 9 pasien (0,14) dengan

komponen analisis yang sudah diterapkan dan dijalankan dengan baik terdapat pada identitas di rekam medis, identitas di label obat dan identitas di nampan makanan sebanyak 67 pasien (100%). Didukung dengan hasil wawancara dengan perawat ruangan sebagai informan 1 mengenai alasan identitas pada tempat tidur pasien tidak digunakan yang dapat dilihat dari kutipan pernyataan berikut:

”Tidak menggunakan identitas pada tempat tidur dikarenakan pasien sering keluar masuk dan berpindah-pindah ruangan. Menggunakan nomor kamar pasien agar memudahkan pelayanan.” (I1)

Selain itu, hasil wawancara dengan keluarga pasien mengenai 6 pasien yang tidak menggunakan gelang identitas dapat dilihat dari kutipan berikut:

“Tidak diberikan gelang identitas pada awal masuk dan tidak adanya edukasi mengenai gelang identitas itu sendiri serta menganggap bahwa pasien yang lain tidak menggunakan gelang identitas.” (I4)

“Belum adanya pemberian gelang dan diberitahukan bahwa pemberian gelang identitas tersebut akan diberikan menyusul.” (I5)

“Tidak menggunakan gelang identitas dan tidak melakukan konfirmasi kepada perawat ruangan.” (I6)

“Tidak menggunakan gelang identitas dan tidak mengetahuinya.” (I7)

“Belum adanya pemberian gelang identitas oleh perawat.” (I8)

“Tidak menggunakan gelang identitas dan tidak mengetahuinya.” (I9)

Hasil wawancara dengan keluarga pasien mengenai 5 pasien yang lepas gelang identitas dapat dilihat dari kutipan pernyataan berikut:

“Gelang identitas terlepas dikarenakan pasien sendiri sering bergerak-gerak. Tidak adanya konfirmasi kepada perawat

ruangan dan hanya di simpan di laci.” (I10)

“Gelang identitas pasien terlepas dan hanya di simpan di laci. Selain itu, tidak adanya konfirmasi kepada perawat ruangan dan tidak mengetahui pentingnya hal tersebut.” (I11)

“Pasien diberikan gelang identitas dan memakainya namun terlepas dikarenakan sobek dan hanya di simpan di laci saja.” (I12)

“Iya, gelang identitas terlepas dan hanya di simpan di laci saja.” (I13)

“Iya, terlepas dan tidak adanya konfirmasi kepada perawat serta hanya di simpan saja.” (I14)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi indikator SKP berdasarkan identitas pada pasien *hypertension*

No	Komponen Analisis	Ya		Tidak		Total
		F	%	F	%	
1	Identitas pasien yang dibaca ulang oleh petugas	67	100%	0	0	100
2	Pergantian shift dengan mengkonfirmasi identitas pasien	67	100%	0	0	100
3	Penjelasan atau informasi mengenai penggunaan obat dengan mengkonfirmasi identitas pasien	67	100%	0	0	100
4	Penjelasan atau informasi mengenai program kebersihan tangan dengan mengkonfirmasi identitas pasien	67	100%	0	0	100
5	Penjelasan atau informasi mengenai resiko jatuh dengan mengkonfirmasi identitas pasien	67	100%	0	0	100
	Rata – Rata	67	100%	0	0	100

Sumber: Data Primer (2023)

Indikator Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) berdasarkan identitas

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa pelaksanaan identifikasi pasien berdasarkan indikator Sasaran Keselamatan Pasien (SKP)

yang berkaitan dengan identitas pasien pada kasus *hypertension* didapat dengan hasil sebanyak 67 pasien (100%). Didukung dengan hasil wawancara kepada perawat ruangan sebagai informan 2 dan 3 mengenai pelaksanaan identifikasi pasien dalam pemberian edukasi cuci tangan dan edukasi resiko

jatuh yang dapat dilihat pada kutipan pernyataan berikut:

“Iya, sering dilakukannya edukasi pada saat pasien masuk rawat inap.” (I12)

“Kalau untuk edukasi risiko jatuh sering dilakukan ketika pasien masuk tetapi kalau edukasi cuci tangan enggak dijelaskan di awal dan disampaikan pada saat operan malam ke pagi saja. Pengisian di rekam medis selalu di ceklis di bagian cuci tangan sama resiko jatuh tetapi terkadang di kasih tanda tangan aja. Penyampaian edukasi dilakukan bersama-sama tetapi disebutkan terlebih dahulu nama-nama pasien terus kalau yang resiko jatuh langsung diberikan tanda kalau pasien tersebut mempunyai resiko jatuh” (I13)

PEMBAHASAN

Regulasi yang mengatur identifikasi pasien di Rumah Sakit

Temuan observasi menunjukkan bahwa aturan atau pedoman yang mengatur identifikasi pasien di rumah sakit telah diterapkan dengan benar dan sesuai dengan praktik yang berlaku saat ini dengan penerapan identifikasi yang tepat sebelum perawatan. Adanya regulasi yang memuat berbagai prosedur pelayanan di rumah sakit sangat penting dan perlu menurut Siti Anisah dan Bayu Laksamana Jati (2022), bahwa Standar Prosedur Operasional (SPO) digunakan untuk memastikan kesinambungan dan konsistensi layanan dalam rangka memberikan perawatan yang aman kepada pasien dan mencegah cedera.

‘...’

Mengidentifikasi identitas pribadi dan sosial pasien pada kasus *hypertension*

Berdasarkan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) rumah sakit, identifikasi pasien telah diimplementasikan dengan menggunakan setidaknya dua identitas pasien, yaitu nama lengkap dan tanggal lahir atau nomor rekam medis. Namun, pada penggunaan gelang pasien terdapat 6 orang (9%) yang tidak menggunakan gelang pasien dan 5 yang menggunakan gelang tetapi terlepas. Berdasarkan 6 orang informan yang tidak menggunakan gelang pasien pada saat perawatan baik pasien maupun keluarga pasien itu sendiri tidak mengetahui pentingnya gelang bagi pasien tersebut.

Berdasarkan 5 orang informan yang menggunakan gelang pasien tetapi terlepas pada saat perawatan bahwa keluarga pasien tidak melaporkan terkait gelang identitas yang lepas tersebut kepada perawat ruangan agar segera diperbaiki. Hal tersebut tidak sesuai dengan kebijakan yang terdapat dalam SOP Identifikasi Pasien di Rumah Sakit.

Dewi Kusumastuti, Oryzati Hilman, Arlina Dewi (2021) menyatakan bahwa agar identifikasi pasien dapat diverifikasi, gelang identitas pasien harus digunakan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Lestari dan Aini (2015) yang menyebutkan bahwa Rumah sakit di Yogyakarta tidak menggunakan tanda pengenal yang sesuai dengan ketentuan. Ditemukan bahwa pasien di ruang rawat inap tidak mengenakan gelang pengenal, dan tidak ada instruksi mengenai pentingnya penggunaan gelang pengenal.

Identifikasi pada tempat tidur pasien tidak dilakukan (100%) di rumah sakit dikarenakan pasien yang selalu berpindah ruangan sehingga rumah sakit menggunakan nomor kamar untuk memudahkan. Keadaan ini sejalan dengan penelitian Lestari dan Aini (2015) yang menyebutkan bahwa Rumah sakit di Yogyakarta tidak menggunakan tanda pengenal yang sesuai dengan ketentuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nama pasien dan nomor kamar masih digunakan untuk identifikasi di tempat tidur. Dampak yang ditimbulkan ketika pelaksanaan identifikasi tidak sesuai atau tidak dilaksanakan yaitu dapat mengakibatkan kesalahan perawatan pada pasien dengan nama sama, kesalahan pada saat pemindahan *bed*/tempat tidur pasien, hingga dapat menyebabkan kejadian cedera pada pasien.

Petugas mengambil langkah-langkah untuk memastikan bahwa pasien merasa aman dan nyaman, termasuk mengklarifikasi prosedur dengan memeriksa ulang nama pasien saat memberikan obat. Memverifikasi identitas pasien dengan melihat gelang identitas dan papan identitas di tempat tidur adalah salah satu proses dalam pemberian obat kepada pasien (Riskiyah, 2017).

Ketika identitas pasien tidak sepenuhnya diungkapkan, pada akhirnya dapat memengaruhi standar perawatan medis yang diberikan di rumah sakit dan menyebabkan tantangan jika rekam medis digunakan di pengadilan. Hal ini dikarenakan rekam medis yang sebagian mungkin tidak valid ketika digunakan di pengadilan (Hasibuan dan Malau, 2019).

Mengidentifikasi indikator Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) berdasarkan identitas pribadi pasien *hypertension*

Proses konfirmasi identitas pasien di setiap perawatan, pengobatan maupun pelayanan apapun yang dilakukan oleh petugas harus selalu dilakukan agar mengurangi kesalahan identifikasi pasien yang bisa menyebabkan kejadian yang tidak diharapkan kepada pasien tersebut. Hal tersebut juga termasuk ke dalam bagian indikator sasaran keselamatan pasien yang kedua dalam komunikasi efektif yaitu pembacaan ulang identitas pasien.

Selama rawat inap pasien maupun keluarga pasien harus kooperatif dalam memastikan identitas pasien dengan benar dan faktor resiko pasien harus diketahui yang dilakukan oleh petugas sebelum pemberian pelayanan atau perawatan kepada pasien. Proses klarifikasi identitas pasien yang dilakukan setiap sebelum perawatan atau pelayanan maupun pada saat pemberian edukasi kepada pasien atau keluarga yang dilakukan oleh petugas agar mengetahui cara-cara yang tepat untuk mengurangi resiko infeksi dan resiko jatuh pasien serta penggunaan obat yang benar agar tidak terjadi kejadian yang tidak diinginkan. Hal tersebut sebagaimana disebutkan pada penelitian Salsabila Nafi'ah (2020) yang menegaskan bahwa memastikan identitas pasien dengan benar harus selalu dilakukan sebelum perawatan maupun pelayanan.

SIMPULAN

Penerapan regulasi mengenai identifikasi pasien telah diimplementasikan dengan baik serta mengetahui dan menerapkan sesuai prosedur. Pelaksanaan identifikasi pasien pada gelang identitas belum sepenuhnya optimal yaitu pada penggunaan gelang identitas yang terlepas, serta tidak ada pemberian edukasi mengenai pentingnya pemakaian dan konfirmasi gelang identitas apabila terlepas atau hilang. Desain ulang gelang dapat disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit serta komitmen diperlukan dari semua pihak dengan mengutamakan keselamatan pasien, dan perlu merevisi SPO mengacu regulasi yang sudah ada (Sugiarti, I, dkk, 2020).

Identitas pada tempat tidur di rumah sakit tidak dilakukan dan hanya menggunakan nomor lokasi sebagai identifikasi pasien. Hal tersebut dapat menimbulkan kesalahan identitas. Pengisian

identitas sosial pasien yang tidak diisi lengkap dapat berpengaruh kepada mutu pelayanan serta syarat kelengkapan identitas pasien.

Pelaksanaan identifikasi berdasarkan indikator sasaran keselamatan pasien pada saat pembacaan ulang identitas, pergantian shift, penggunaan obat, edukasi mengenai program kebersihan tangan serta informasi mengenai resiko jatuh yang ditimbulkan ketika masa perawatan wajib mengkonfirmasi identitas pasien sehingga tidak menimbulkan kesalahan dalam memberikan pelayanan akibat kesalahan dalam identifikasi pasien. Hal tersebut sudah diterapkan dengan baik oleh petugas dan sudah dituliskan di rekam medis pasien.

SARAN

Pelaksanaan identitas di papan tempat tidur lebih ditekankan dan digunakan sehingga untuk memastikan identitas pasien pada saat perawatan tidak hanya melihat pada gelang pasien maupun konfirmasi dari keluarga pasien. Rumah sakit dapat mensosialisasikan dengan baik setiap kebijakan berupa SOP yang dibuat tentang keselamatan pasien, tidak hanya identifikasi pasien tetapi semua sasaran keselamatan pasien. Petugas dapat mensosialisasikan dengan baik kepada pasien maupun keluarga pasien terkait penggunaan serta manfaat gelang pasien. Edukasi mengenai penggunaan obat, resiko infeksi, serta resiko jatuh yang mungkin terjadi pada saat perawatan dipertahankan agar pasien maupun keluarga pasien dalam membantu perawatan pasien tidak melakukan kesalahan yang dapat mengakibatkan kejadian yang tidak diinginkan. Sebelum memberikan perawatan, petugas rumah sakit selalu memverifikasi identitas pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- ACSQHC. (2012). Patient Identification and Procedure Matching. Sector Performance, Quality and Rural Health, Victorian Government, Department of Health.
- Anisah, S., & Jati, B. L. (2022). Optimalisasi Peran dan Fungsi Kepala Ruangan Dalam Pelaksanaan Sosialisasi Regulasi dan SOP Keselamatan Pasien. *Jurnal Keperawatan* Vol.5 No.2 , 1-11.
- Budi, S. C., Puspitasari, I., Sunartini, Lazuardi, L., & Tetra, F. S. (2020). Kesalahan Identifikasi

- Pasien Berdasarkan Sasaran Keselamatan Pasien. PROSIDING: Seminar Nasional Rekam Medis & Informasi Kesehatan, 5-11.
- Harsul, W., Syahrul, S., & Majid, A. (2018). Penerapan Budaya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Tipe B Provinsi Sulawesi Selatan . 119-126.
- Hasibuan, A. S., & Malau, G. (2019). Ketidaktuntutan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Pada Pasien Diabetes Mellitus di RSU Imelda Medan. Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda Vol.4 No.2 September , 675-679.
- KARS. (2017). Standar Akreditasi Nasional Rumah Sakit edisi 1 .
- KARS. (2022). Standar Akreditasi Rumah Sakit . Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kusumastuti, D., Hilman, O., & Dewi, A. (2021). Persepsi Pasien dan Perawat tentang Patient Safety di Pelayanan Hemodialisa. Jurnal Keperawatan Silampari Vol.4 No.2 Juni e-ISSN: 2581-1975 p-ISSN: 2597-7482 DOI: <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1974>, 526-536.
- Lestari, S., & Aini, Q. (2012). Pelaksanaan Identifikasi Pasien Berdasarkan Standar Akreditasi JCI Guna Meningkatkan Program Patient Safety. 1-20.
- Nafi'ah, S. (2020). Peran Perawat Dalam Memberikan Edukasi Kepada Pasien dan Keluarga Pasien di Pelayanan Kesehatan untuk Mencegah Terjadinya Bahaya dan Adverse Events.
- Peraturan Menteri, K. (2011). Keselamatan Pasien Rumah Sakit No 1691. Jakarta.
- Riskiyah, Hariyanti, T., & Juhariah, S. (2017). Pengalaman Pasien Rawat Inap terhadap Penerapan Patient Centered Care di RS UMM Inpatient . Jurnal Kedokteran Brawijaya Vol.29 No.04 Agustus , 358-363.
- Sugiarti, I, Radiati, A & Fadly, F, 2020. Wristband as identity and as Evidence of Patient Safety. International Proceedings the 2nd International Scientific Meeting on Health Information Management (ISMohIM) 2020. <https://publikasi.apfirmik.or.id/index.php/ismohim2020/article/view/174>.
- Yudhawati, D. D., & Listiowati, E. (2016). Evaluasi Penerapan Identifikasi Pasien di Bangsal Rawat Inap RSI Siti Aisyah Madiun. 1-10.