



Gambaran Identifikasi Pasien oleh Perawat di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Pemerintah Aceh

Nauval Jumarta¹, Ardia Putra^{2*}, Yuswardi³,

Hajjul Kamil⁴, Rachmah⁵

Universitas Syiah Kuala ^{1,2,3,4,5}

e-mail: ardia@usk.ac.id

Abstract

Errors in patient identification can occur in almost every aspect of diagnosis and treatment, potentially leading to medical errors or other unforeseen circumstances that negatively affect patients. Proper patient identification is crucial to ensure that they receive the appropriate level of care based on their medical needs. This case study aims to describe the implementation of patient identification by nurses in the surgical inpatient ward of a government hospital in Aceh. This research employs a quantitative method with a descriptive design and a cross-sectional approach. The study population consists of 27 nurses, with a sample of 10 male nurses. Data collection was conducted using an observation sheet. The results of the study indicate that patient identification was carried out at point 4 at 30% and at point 7 at 40%. Based on these findings, it is recommended that hospitals raise nurses' awareness of performing patient identification in accordance with applicable regulations to minimize the risk of medical errors. The case study recommends that hospitals improve nurses' awareness of the importance of patient identification. This can be achieved through regular training, providing clear guidelines, and more stringent supervision of nurses' compliance with patient identification procedures according to hospital standards.

Keywords: Patient Identification, Inpatient Ward, Nurses.

Abstrak

Kesalahan dalam mengidentifikasi pasien dapat terjadi hampir di seluruh aspek diagnosis dan pengobatan, yang berpotensi menyebabkan kesalahan medis atau keadaan tak terduga lainnya yang berdampak negatif pada pasien. Identifikasi pasien yang tepat sangat penting untuk memastikan bahwa mereka menerima tingkat perawatan yang sesuai dengan kebutuhan medisnya. Studi kasus ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan identifikasi pasien oleh perawat di ruang inap bedah sebuah rumah sakit pemerintah di Aceh. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan deskriptif dan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian terdiri dari 27 perawat, dengan sampel sebanyak 10 perawat laki-laki. Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi. Hasil studi menunjukkan bahwa identifikasi pasien dilakukan pada poin ke-4 sebesar 30% dan poin ke-7 sebesar 40%. Berdasarkan temuan ini, disarankan agar rumah sakit meningkatkan kesadaran perawat dalam melakukan identifikasi pasien sesuai dengan peraturan yang berlaku guna meminimalkan risiko kesalahan medis. Studi kasus merekomendasikan agar rumah sakit meningkatkan kesadaran perawat terhadap pentingnya identifikasi pasien. Hal ini bisa dilakukan melalui pelatihan rutin, penyediaan pedoman yang jelas, serta pengawasan yang lebih ketat terhadap kepatuhan perawat dalam mengikuti prosedur identifikasi pasien sesuai standar rumah sakit.

Kata Kunci: Identifikasi Pasien, Ruang Rawat Inap, Perawat.

PENDAHULUAN

Kegagalan dalam mengidentifikasi pasien dengan benar dapat menjadi faktor pemicu terjadinya berbagai permasalahan serius yang berdampak besar pada kualitas layanan kesehatan. Kesalahan dalam identifikasi ini tidak hanya menambah kompleksitas dalam proses perawatan, tetapi juga berisiko menyebabkan kejadian yang sangat merugikan, seperti pembedahan yang dilakukan pada lokasi yang salah. Kejadian seperti ini tentu saja dapat berujung pada komplikasi medis yang membahayakan nyawa pasien. Sebuah laporan dari Komisi Gabungan yang diterbitkan pada tahun 2018 mengungkapkan bahwa selama periode antara 2014 hingga 2017, terdapat 409 kejadian sentinel terkait identifikasi pasien dari total 3.326 insiden, yang mencerminkan angka sebesar 12,3%. Angka ini menyoroti pentingnya perbaikan dalam prosedur identifikasi untuk menghindari potensi kesalahan medis yang dapat mengancam keselamatan pasien dan merusak kepercayaan terhadap sistem Kesehatan (WHO, 2023).

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna meliputi pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif serta menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-Undang No.44 Tahun 2009). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan dampak dari tindakan yang salah pada satu dari 10 pasien di dunia dan masalah ini menjadi perhatian global. Penelitian yang dilakukan di beberapa negara bagian di Amerika, seperti Colorado, Utah, dan New York, telah mengungkapkan fakta yang sangat memprihatinkan mengenai tingginya angka kematian yang disebabkan oleh kesalahan medis. Setiap tahunnya, tidak kurang dari 44.000 hingga 980.000 orang Amerika meninggal di rumah sakit akibat kesalahan medis yang sebenarnya dapat dicegah, seperti kesalahan dalam pemberian pengobatan, tindakan pembedahan yang salah, maupun kesalahan dalam diagnosis. Angka kematian yang tinggi ini menjadi bukti betapa pentingnya upaya untuk memperbaiki sistem pelayanan kesehatan dan memastikan bahwa setiap langkah medis dilakukan dengan teliti dan sesuai standar untuk menghindari kesalahan yang dapat merugikan pasien (Kaware et al., 2022).

Isu terkait risiko keselamatan pasien telah menjadi perhatian serius di kalangan rumah sakit. Fenomena ini semakin mencuat dengan adanya laporan dari Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) yang mencatatkan 877 insiden antara tahun 2006 hingga 2011. Angka tersebut menunjukkan betapa pentingnya perhatian terhadap keselamatan pasien dalam proses pelayanan kesehatan. Insiden-insiden yang tercatat ini mencerminkan berbagai macam kesalahan yang dapat berpotensi membahayakan pasien, baik dalam hal pemberian pengobatan, tindakan medis, maupun manajemen rumah sakit itu sendiri. Isu keselamatan pasien terus menjadi fokus utama untuk meningkatkan

kualitas layanan kesehatan dan mengurangi risiko yang dapat merugikan pasien di rumah sakit (RSUDZA dalam Harsul, Syahrul, & Majid, 2018).

Beberapa hal penting dalam identifikasi pasien mencakup berbagai tahapan krusial dalam pemberian perawatan medis, seperti saat memberikan obat, darah, atau produk darah, pengambilan darah dan spesimen lain untuk pengujian klinis, serta sebelum melakukan perawatan atau prosedur lainnya (Kemenkes RI, 2023). Pemberian obat yang aman harus selalu mengikuti prinsip 6 benar, yang bertujuan untuk memastikan keselamatan pasien, yakni: benar pasien, benar obat, benar dosis, benar waktu pemberian, benar cara pemberian obat, dan benar masa kedaluwarsa obat (Kemenkes, 2021). Oleh karena itu, proses identifikasi pasien perlu dilakukan sejak awal, saat pasien pertama kali masuk atau mendaftar ke rumah sakit, dengan merujuk pada identitas yang sudah terdaftar. Identitas pasien tersebut kemudian harus selalu dikonfirmasi setiap kali dilakukan tindakan medis atau pelayanan kesehatan lainnya, untuk mencegah terjadinya kesalahan identifikasi yang berisiko membahayakan keselamatan pasien (Kemenkes RI, 2023).

Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) menjadi hal penting dalam perbaikan mutu pelayanan, sebab dapat digunakan sebagai koreksi bagi organisasi untuk memperbaiki sistem pelayanan yang ada di Rumah Sakit. Salah satu insiden yang sering terjadi pada pasien rawat inap adalah kesalahan identifikasi pasien. Perawat memegang peran untuk melakukan pengkajian dan intervensi identifikasi yang benar pada pasien berdasarkan Standar dan Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku. Dengan pemaparan tersebut, penulis tertarik untuk meneliti studi kasus gambaran identifikasi pasien oleh perawat di ruang rawat inap Raudhah 7 RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

METODE PENELITIAN

Studi kasus ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan deskriptif, yang memungkinkan penelitian untuk mencapai ukuran sampel yang lebih besar, pengumpulan data yang lebih cepat, dan fokus pada fakta yang terjadi di lapangan (Afif, 2023). Pendekatan kuantitatif mengakomodasi nilai-nilai positivisme, yang menekankan rasionalitas dan mengandalkan konsep homo economicus, di mana yang terbaik adalah yang terbesar atau terbanyak. Dalam pandangan ini, manusia dianggap cenderung rasional, dan keputusan-keputusan yang diambil tidak didasarkan pada nilai-nilai lokal (local wisdom) (Firmansyah, 2021). Metode deskriptif sendiri merupakan salah satu pendekatan dalam penelitian kuantitatif yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mengeksplorasi, atau memotret situasi sosial yang sedang diteliti secara menyeluruh, luas, dan mendalam. Dengan demikian, metode ini sangat efektif untuk menggambarkan kondisi atau fenomena yang terjadi di lapangan, memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai permasalahannya.

Macam-macam metode penelitian kuantitatif, seperti metode deskriptif, bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis fakta atau karakteristik dari suatu populasi atau bidang tertentu dengan cara yang faktual dan cermat (Afif, 2023). Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*, di mana pengumpulan data dilakukan pada satu titik waktu yang sama untuk menjelaskan fenomena tertentu pada waktu tersebut. Dengan rancangan deskriptif, penelitian ini mengadopsi pendekatan *cross-sectional* dengan populasi yang terdiri dari 27 perawat, dan sampel sebanyak 10 perawat laki-laki. Untuk pengumpulan data, digunakan lembar observasi sebagai alat utama untuk memperoleh informasi yang diperlukan dalam penelitian ini. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk memotret kondisi yang terjadi pada waktu tertentu dan menganalisis hubungan antara variabel yang diteliti dalam konteks yang lebih spesifik.

PEMBAHASAN

Tujuan dilakukannya identifikasi pasien adalah untuk memastikan ketepatan pasien yang akan menerima pelayanan yang dibutuhkan pasien, dari hal tersebut pasien dan tenaga medis akan lebih mudah membedakan antara pasien dengan pasien lainnya, mudah dalam proses administrasi, mencegah kesalahan atau kekeliruan dalam proses pemberian pelayanan, pengobatan, tindakan atau prosedur. (Kemenkes RI, 2023). Petugas memulai proses identifikasi pasien dari pertama kali pasien masuk rumah sakit, dan setiap kali akan melakukan prosedur medis proses identifikasi wajib dilakukan, seperti saat pemberian obat, transfusi, pengambilan spesimen untuk pemeriksaan penunjang, dan sebelum tindakan. Jika dilakukan dengan tepat insiden salah pasien, salah prosedur, salah pengobatan dapat dihindari (Suryani, 2024).

Tatalaksana dalam proses identifikasi yaitu, penggunaan gelang biru penanda pasien laki-laki, gelang pink penanda pasien perempuan, gelang merah penanda adanya alergi yang dimiliki oleh pasien, tuliskan nama alergennya pada gelang, gelang kuning penanda pasien memiliki risiko jatuh dengan skor risiko jatuh sedang hingga tinggi, lansia di atas 60 tahun, pasien neonates, gelang ungu penanda pasien tidak dilakukan resusitasi tanpa seizin petugas, Pelabelan identitas. Barcode atau kertas kuil berisi identitas pasien wajib digunakan pada spesimen darah atau produk pemeriksaan laboratorium lainnya, nampan makanan pasien, label ASI untuk bayi yang dirawat di rumah sakit.

Pelaksanaan identifikasi dengan cara verbal dan visual. Secara verbal petugas dapat menanyakan dua item identitas pasien yang tertera pada gelang pasien. Secara visual, petugas dapat mencocokkan minimal 2 item identitas yang terpasang pada gelang pasien. Seluruh pasien yang mendapatkan perawatan di rumah sakit baik rawat inap maupun rawat jalan wajib menggunakan label identitas bisa dengan gelang atau barcode sesuai kebijakan rumah sakit. Penulisan

identitas pada bayi yang baru lahir adalah dengan menuliskan tanggal lahir, nama ibu yang melahirkannya, dan tidak ada rekam medis. Pada pasien yang datang dengan tanpa identitas tetap dipasangkan gelang identitas dengan penulisan nama Bapak I, Bapak II, Ibu I, Anak I, dll. Jika sudah didapatkan identitas sebenarnya segera ganti gelang sesuai dengan identitas. Pada pasien dengan gangguan jiwa penggunaan gelang identitas tetap dilakukan, tetapi jika saat identifikasi pasien tidak dapat dikonfirmasi lakukan pengecekan dengan keluarga atau dengan catatan medis pasien (Suryani, 2024). Data pengkajian yang telah dikumpulkan dianalisa distribusi karakteristik perawat, serta distribusi implementasi tindakan identifikasi pasien.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat

Keterangan	Frekuensi	Persentase (%)
Laki - laki	10	37
Perempuan	17	63

Sumber: Data diolah, 2025

Hasil observasi menggunakan lembar observasi yang dinilai langsung saat pemberian tindakan Observasi dilakukan pada tanggal 8 November 2024 kepada 10 perawat berjenis kelamin laki laki, dikarenakan ruang penelitian adalah ruang rawat inap laki laki tindakan yang dilakukan langsung kepada pasien dilakukan oleh perawat laki laki, dikarenakan peraturan yang mengharuskan penerapan islami, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 2
Distribusi identifikasi pasien

NO	Pertanyaan	Jawaban (N : 10)		
		D	DS	TD
1	Pasien terpasang gelang identitas	100%	0%	0%
2	Gelang identitas terpasang sesuai dengan jenis kelamin, riwayat alergi, DNR (Do Not Resuscitate) dan resiko jatuh.	100%	0%	0%
3	Gelang identitas pasien terdapat nama, no CM, tanggal lahir, pin dan barcode.	100%	0%	0%
4	Setiap melakukan tindakan perawat mengidentifikasi identitas dengan melihat gelang identitas.	30%	20%	50%
5	Tujuan mengidentifikasi pasien adalah mencegah terjadinya masalah yang timbul karena kesalahan dalam pemberian tindakan pada pasien	90%	10%	0%
6	Identifikasi pasien merupakan cara menentukan ciri atau identitas pasien yang dilakukan untuk memastikan tindakan yang akan dilakukan	88,9%	11,1%	0%
7	Mengidentifikasi pasien dengan nama lengkap dan tanggal lahir pasien	40%	50%	10%

Sumber: Data diolah, 2025

Berdasarkan tabel yang disajikan, diperoleh hasil yang menggambarkan sejauh mana prosedur identifikasi pasien dilaksanakan oleh perawat. Pertanyaan pertama, kedua, dan ketiga telah dilaksanakan dengan sempurna (100%), namun hasil yang lebih rendah ditemukan pada pertanyaan keempat (30%), pertanyaan kelima (90%), pertanyaan keenam (88,9%), dan pertanyaan ketujuh (40%). Seharusnya, prosedur tindakan identifikasi pasien ini harus dilakukan oleh semua perawat yang bertugas, mengingat pentingnya ketepatan dalam setiap langkah yang diambil.

Sasaran keselamatan pasien merupakan sistem pelayanan yang wajib diberikan kepada pasien dengan tujuan untuk menjaga keselamatan dan kenyamanan pasien selama mereka menggunakan jasa layanan kesehatan di rumah sakit. Pelayanan ini mencakup pengobatan rawat inap, rawat jalan, tindakan penunjang, tindakan operasi, serta prosedur medis lainnya. Sasaran Keselamatan Pasien sangat penting dalam memastikan bahwa semua tindakan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan medis pasien (Herawati, 2024).

Identifikasi pasien sangat penting untuk memastikan bahwa pasien menerima perawatan yang sesuai dengan kebutuhan medis mereka. Lebih lanjut, proses identifikasi ini dapat mencegah kesalahan medis atau keadaan tak terduga lainnya yang bisa berdampak negatif bagi pasien (Syukur, 2023). Identifikasi yang tepat juga dapat mengurangi potensi kesalahan dalam diagnosis dan pengobatan, yang bisa berakibat fatal, seperti kesalahan dalam pemberian obat, transfusi darah, atau prosedur medis lainnya (Kemenkes RI, 2023). Oleh karena itu, rumah sakit harus memberikan jaminan bahwa identifikasi pasien dilakukan dengan benar, terutama saat pasien pertama kali melakukan registrasi (Rahayu, 2023). Dengan identifikasi yang tepat, pelayanan dan pengobatan yang diberikan akan sesuai dengan kondisi pasien berdasarkan identitas yang benar (Setiyoargo, 2021).

Terdapat berbagai faktor yang memengaruhi keberhasilan identifikasi pasien, salah satunya adalah ketidaktertarikan pasien untuk menggunakan gelang identifikasi. Salah satu alasan pasien enggan menggunakan gelang adalah kurangnya pengetahuan tentang pentingnya penggunaan gelang untuk keselamatan mereka. Banyak pasien dan keluarga yang tidak mendapatkan penjelasan yang memadai mengenai pentingnya gelang identifikasi dan proses identifikasi pasien. Hal ini sangat krusial untuk pasien lansia, anak-anak, dan pasien yang tidak sadar, di mana informasi yang tepat tentang pentingnya gelang identifikasi perlu diberikan secara lebih intensif.

Dalam komponen "benar informasi", hasil yang diperoleh menunjukkan angka sebesar 80%. Faktor utama yang mempengaruhi keberhasilan dalam hal ini adalah komunikasi. Komunikasi yang efektif merupakan elemen penentu

keberhasilan dalam proses perawatan keperawatan, sehingga dapat mengurangi kesalahan yang berpotensi mengarah pada Insiden Keselamatan Pasien (IKP) (Fadhilah, 2022). Komunikasi yang baik antara perawat, pasien, dan keluarga sangat diperlukan untuk memastikan bahwa informasi yang benar dapat diterima dan dipahami dengan jelas, guna mencegah risiko kesalahan medis dan memastikan keselamatan pasien terjaga dengan baik.

KESIMPULAN

Hasil observasi menunjukkan bahwa masih terdapat rendahnya kepedulian perawat dalam mengidentifikasi pasien dengan mengacu pada Standar Prosedur Operasional (SPO) ruangan yang seharusnya diikuti oleh seluruh perawat. Temuan ini tercermin dari data observasi yang menunjukkan poin terendah pada nomor 4 dan 7, yang seharusnya menjadi aspek penting dalam proses identifikasi pasien. Proses ini memerlukan ketelitian dan komitmen yang tinggi agar tindakan identifikasi dapat dilakukan dengan tepat demi menjaga keselamatan pasien. Meski demikian, hasil observasi ini juga memberikan indikasi bahwa masih ada peluang untuk perbaikan, terutama dalam hal peningkatan keterampilan dan pengetahuan perawat. Langkah-langkah seperti pelatihan tambahan atau evaluasi berkala dapat menjadi solusi untuk memperbaiki kekurangan ini, memastikan bahwa seluruh perawat dapat melaksanakan prosedur identifikasi pasien dengan lebih baik dan sesuai dengan standar yang berlaku demi keselamatan pasien yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Afif, Z. (2023). Penelitian Ilmiah (Kuantitatif) Beserta Paradigma, Pendekatan, Asumsi Dasar, Karakteristik, Metode Analisis Data Dan Outputnya. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*.
- Fadhilah, N. F. (2022). Pelaksanaan Keselamatan Pasien Dalam Identifikasi Pasien Di Rumah. *Jurnal Kesehatan Jompa*.
- Firmansyah, M. (2021). Esensi Perbedaan Metode Kualitatif Dan Kuantitatif. *Jurnal Ekonomi Pembangunan*.
- Harsul, W. (2018). Penerapan Budaya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Di Sebuah Rsu Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. *jurnal ilmiah dan pengabdian masyarakat*.
- Herawati, A. T. (2024). Patient safety. Jawa Tengah.
- Kaware, M. S., Ibrahim, M. I., Shafei, M. N., Mohd Hairon, S., & Abdullahi, A. U. 2022. Patient Safety Culture and Its Associated Factors: A Situational Analysis among Nurses in Katsina Public Hospitals, Northwest Nigeria. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6). <https://doi.org/10.3390/ijerph19063305>
- Kemenkes RI. (2023). Diambil kembali dari http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/KMK_No._HK_.01

_07-MENKES-342-

2017_ttg_Pedoman_Pelayanan_Kedokteran_Tata_Laksana_Sepsis.pdf

Kemenkes. (2021). Pemberian Obat Yang Tepat.

Nurhayati. (2021). Keselamatan Pasien dan Kesehatan Kerja. Banda Aceh: Syiah Kuala University Press.

Rahayu. (2023). Buku ajar keselamatan pasien dan kesehatan keselamatan kerja dalam keperawatan. Jambi: PT. sonpedia publising indonesia.

Setiyoargo, A. (2021). Edukasi Kesehatan Dalam Menjamin Ketepatan Identifikasi Pasien. Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan

Suryani, L. (2024). Buku Ajar Manajemen Patient Safty. Jambi: Pt. Sonpedia Publising Indonesia.

Syukur, S. B. (2023). Pelaksanaan Identifikasi Pasien Terhadap Pencegahan Kesalahan Dalam Pemberian Obat di RSUD Otanaha Kota Gorontalo. Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran.

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

World Health Organization. (2023). Falls. World Health Organization. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls>