



Gambaran Penerapan Ketepatan Identifikasi Pasien pada Perawat Pelaksana di Rumah Sakit

Sofyanudin^{1*}, Muh Abdurrouf², Dyah Wiji Puspita Sari³

¹⁻³ Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia

*Penulis Korespondensi: sfynudn10@gmail.com

Abstract. Patient safety is a crucial component of healthcare services that must be implemented consistently, one of which is through proper patient identification. Errors in the patient identification process can lead to various safety risks, such as medication errors and inappropriate nursing interventions. This study aimed to describe the correct implementation of patient identification by nurses in a hospital setting. The study employed a descriptive design with a quantitative approach. The research population consisted of all 94 nurses at Sultan Agung Islamic Hospital, and total sampling was applied so that the entire population served as respondents. Data were collected through observation using an assessment instrument for the accuracy of patient identification consisting of 13 statements. Data analysis was conducted univariately to describe the distribution of frequencies and percentages. The results showed that most nurses demonstrated a good level of accuracy in performing patient identification. The majority of respondents were female, had a professional nursing (Ners) educational background, and had a moderate length of work experience. These findings indicate that the implementation of patient identification in the hospital has generally been carried out well. Nevertheless, further efforts are still needed to improve and strengthen nurses' compliance with patient safety standards, particularly among those in the fair and poor categories. The results of this study are expected to serve as a basis for evaluation and continuous improvement efforts in patient safety, especially related to patient identification in inpatient care units.

Keywords: Hospital; Nurses; Nursing Services; Patient Identification; Patient Safety.

Abstrak. Keselamatan pasien merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan yang harus diterapkan secara konsisten, salah satunya melalui pelaksanaan identifikasi pasien yang tepat. Kesalahan dalam proses identifikasi pasien berpotensi menimbulkan berbagai risiko keselamatan, seperti kesalahan pemberian obat maupun tindakan keperawatan yang tidak sesuai. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan identifikasi pasien yang benar oleh perawat di rumah sakit. Metode yang digunakan adalah desain deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi penelitian mencakup seluruh perawat yang berjumlah 94 orang di Rumah Sakit Islam Sultan Agung, dengan teknik total sampling sehingga seluruh populasi dijadikan responden. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi menggunakan instrumen penilaian ketepatan identifikasi pasien yang terdiri dari 13 pernyataan. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki tingkat ketepatan yang baik dalam melakukan identifikasi pasien. Majoritas responden berjenis kelamin perempuan, berlatar belakang pendidikan profesi ners, serta memiliki masa kerja pada kategori sedang. Temuan ini mengindikasikan bahwa pelaksanaan identifikasi pasien di rumah sakit secara umum telah berjalan dengan baik. Namun demikian, masih diperlukan upaya lanjutan untuk meningkatkan dan memperkuat kepatuhan perawat terhadap standar keselamatan pasien, khususnya pada kelompok dengan kategori cukup dan kurang. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam evaluasi serta upaya perbaikan berkelanjutan terhadap keselamatan pasien, terutama terkait identifikasi pasien di ruang perawatan.

Kata Kunci: Identifikasi Pasien; Keselamatan Pasien; Pelayanan Keperawatan; Perawat; Rumah Sakit.

1. LATAR BELAKANG

Keselamatan pasien merupakan komponen utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang wajib dijamin oleh setiap fasilitas kesehatan. Salah satu upaya penting untuk mewujudkan keselamatan pasien adalah melalui penerapan enam sasaran keselamatan pasien, yang salah satunya menekankan pada ketepatan dalam proses identifikasi pasien. Identifikasi pasien yang tepat menjadi fondasi utama dalam setiap tindakan keperawatan dan medis, karena kesalahan pada tahap awal ini dapat berimplikasi langsung pada ketidaktepatan pemberian

obat, kesalahan prosedur, maupun tindakan yang tidak sesuai dengan kondisi pasien (Marlita et al., 2024). Namun demikian, dalam praktik pelayanan kesehatan, penerapan ketepatan identifikasi pasien oleh perawat pelaksana masih menghadapi berbagai tantangan, terutama pada konsistensi pelaksanaan sesuai standar operasional prosedur yang telah ditetapkan (Audrey et al., 2025).

Ketidaktepatan dalam identifikasi pasien menimbulkan dampak yang serius terhadap keselamatan pasien, baik secara fisik maupun psikologis. Kesalahan identifikasi telah dilaporkan berkontribusi terhadap meningkatnya kejadian tidak diinginkan, termasuk *medication error*, tindakan invasif pada pasien yang salah, serta keterlambatan penanganan yang berdampak pada perburukan kondisi klinis (Murtiningtyas & Dhamanti, 2022). Penelitian oleh Popescu et al., (2022), menunjukkan bahwa kesalahan dalam mengenali pasien merupakan salah satu penyebab utama terjadinya insiden keselamatan pasien. Padahal, kejadian tersebut sebenarnya dapat dicegah apabila prosedur identifikasi pasien diterapkan secara konsisten dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Salah satu upaya dalam mencegah terjadinya kesalahan berulang dalam pelayanan kesehatan adalah melalui sistem pelaporan insiden keselamatan pasien. Pelaporan insiden berfungsi sebagai sarana pembelajaran untuk mengidentifikasi akar masalah sehingga penerapan prosedur yang tepat (Dhamanti et al., 2022). Di Indonesia, seluruh fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan untuk melaporkan insiden secara rutin setiap bulan melalui komite mutu kepada Komite Nasional Keselamatan Pasien (KNKP). Data KNKPRS tahun 2022 menunjukkan bahwa dari 4.918 laporan yang masuk, tercatat 1.676 kejadian nyaris cedera, 1.525 kejadian tanpa cedera, serta 1.717 kejadian tidak terduga, yang secara keseluruhan mencakup sekitar 34% dari total laporan insiden keselamatan pasien. Sementara itu, berdasarkan data statistik tahun 2022, jumlah fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 22.213 fasilitas. Perbandingan tersebut mengindikasikan bahwa tingkat pelaporan insiden keselamatan pasien masih sangat rendah, yakni sekitar 0,22%. Rendahnya angka pelaporan ini berpotensi menghambat upaya evaluasi dan perbaikan sistem keselamatan pasien secara berkelanjutan, serta berdampak negatif terhadap budaya pelaporan insiden di fasilitas pelayanan kesehatan (Naome et al., 2020).

Ketepatan identifikasi pasien sering terjadi pada momen-momen krusial pelayanan, seperti sebelum pemberian obat, tindakan keperawatan, maupun prosedur diagnostik. Penelitian Maretta et al., (2023), menunjukkan bahwa ketidakkonsistenan dalam memverifikasi minimal dua identitas pasien masih ditemukan, terutama pada kondisi beban kerja tinggi, sehingga meningkatkan potensi terjadinya kesalahan. Selain itu, kurangnya pengawasan

berkelanjutan turut memperbesar risiko tidak optimalnya penerapan identifikasi pasien. Ketepatan identifikasi pasien dipengaruhi berbagai faktor, baik dari aspek individu perawat maupun pelayanan kesehatan. Faktor individu meliputi tingkat pengetahuan, sikap, pengalaman kerja, serta kepatuhan perawat terhadap standar operasional prosedur, dimana perawat yang memiliki pengalaman lebih lama dan pernah mengikuti pelatihan cenderung lebih konsisten dalam menerapkan identifikasi pasien secara tepat (Audrey et al., 2025). Selain itu, faktor organisasi seperti budaya keselamatan pasien, beban kerja, ketersediaan sarana identifikasi, supervisi kepala ruangan, serta dukungan manajemen rumah sakit turut berperan penting dalam menentukan kualitas penerapan identifikasi pasien.

Upaya perbaikan terhadap permasalahan ini memerlukan gambaran yang jelas mengenai bagaimana penerapan ketepatan identifikasi pasien dilakukan oleh perawat pelaksana di rumah sakit. Penelitian Banin et al., (2021), menegaskan bahwa peningkatan kualitas pelayanan keperawatan hanya dapat dicapai apabila praktik keselamatan pasien, termasuk identifikasi pasien dijalankan secara konsisten dan terstandar. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan ketepatan identifikasi pasien pada perawat pelaksana di rumah sakit sebagai dasar evaluasi dan penguatan implementasi keselamatan pasien, khususnya pada layanan rawat inap.

2. KAJIAN TEORITIS

Keselamatan pasien menjadi prinsip dasar dalam pelayanan kesehatan yang berorientasi pada pencegahan terjadinya cedera akibat kesalahan tindakan medis maupun keperawatan. Salah satu sasaran utama dalam keselamatan pasien adalah ketepatan identifikasi pasien, yang menjadi langkah awal sebelum dilakukannya seluruh intervensi klinis. Identifikasi pasien didefinisikan sebagai proses memastikan kesesuaian data identitas pasien guna menjamin bahwa pelayanan kesehatan diberikan kepada individu yang tepat sepanjang seluruh tahapan perawatan (Albyn et al., 2022). Tujuan utama dari penerapan identifikasi pasien adalah untuk meminimalkan kesalahan dalam mengenali pasien sebagai penerima layanan serta memastikan bahwa tindakan yang diberikan benar-benar sesuai dengan individu yang bersangkutan (Nurprilinda et al., 2024).

Dalam praktik di rumah sakit, penerapan identifikasi pasien dilakukan dengan menggunakan minimal dua identitas utama, seperti nama lengkap, tanggal lahir, dan nomor rekam medis, serta didukung dengan penggunaan gelang identitas pasien. Prosedur ini diterapkan di seluruh unit pelayanan rumah sakit dan wajib dilakukan sebelum setiap tindakan medis maupun keperawatan, termasuk pada pasien dengan kondisi khusus yang memerlukan

identifikasi visual (Parmasih & Rosya, 2020). Kepatuhan terhadap prosedur ini mencerminkan kualitas implementasi keselamatan pasien di tingkat pelayanan langsung.

Berbagai faktor diketahui memengaruhi ketepatan identifikasi pasien. WHO, (2023), mengemukakan bahwa kesalahan identifikasi dapat dipengaruhi oleh faktor sistem dan organisasi, termasuk kompleksitas intervensi medis, keterbatasan sumber daya, serta lemahnya koordinasi dan alur kerja. Selain itu, faktor teknologi seperti sistem informasi kesehatan yang tidak optimal, faktor perilaku manusia berupa kelelahan, komunikasi yang tidak efektif, serta kerja sama tim yang kurang baik turut berkontribusi terhadap terjadinya kesalahan. Faktor yang berasal dari pasien, seperti rendahnya literasi kesehatan dan kurangnya keterlibatan pasien dalam proses perawatan, serta faktor eksternal berupa kebijakan dan tekanan finansial juga berpengaruh terhadap mutu penerapan identifikasi pasien.

Upaya pencegahan kesalahan identifikasi pasien menuntut peran aktif perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling sering berinteraksi langsung dengan pasien. Perawat dituntut memiliki kompetensi, ketelitian, serta kinerja yang optimal dalam melakukan verifikasi identitas pasien pada setiap tindakan (Desilawati & Aini, 2020). Ketepatan identifikasi pasien dapat diukur melalui indikator-indikator yang mencerminkan kepatuhan terhadap standar keselamatan pasien, seperti penggunaan dua identitas pasien, pelaksanaan identifikasi sebelum pemberian obat atau transfusi darah, sebelum pengambilan spesimen, serta sebelum tindakan medis dan keperawatan. Selain itu, keberadaan kebijakan dan prosedur yang menjamin keseragaman pelaksanaan identifikasi di seluruh unit pelayanan juga menjadi indikator penting dalam menilai ketepatan identifikasi pasien (Nurprilinda et al., 2024).

Berdasarkan kajian teori dan hasil penelitian terdahulu tersebut, dapat dipahami bahwa ketepatan identifikasi pasien merupakan aspek krusial dalam keselamatan pasien yang dipengaruhi oleh berbagai faktor individu, organisasi, dan sistem pelayanan. Oleh karena itu, kajian mengenai gambaran penerapan ketepatan identifikasi pasien pada perawat pelaksana menjadi penting sebagai dasar evaluasi dan penguatan praktik keselamatan pasien di rumah sakit.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan kuantitatif untuk menggambarkan bagaimana perawat pelaksana di rumah sakit menerapkan praktik identifikasi pasien secara tepat. Desain ini dipilih karena penelitian berfokus pada pemaparan kondisi atau fenomena yang terjadi tanpa melakukan intervensi maupun pengujian hubungan antarvariabel. Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh perawat pelaksana yang bekerja di Ruang

Rawat Inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung, dengan jumlah sebanyak 94 perawat pelaksana. Penentuan sampel dilakukan menggunakan teknik nonprobabilitas melalui metode total sampling, sehingga seluruh anggota populasi dilibatkan sebagai responden. Dengan demikian, jumlah sampel pada penelitian ini sama dengan jumlah populasi, yaitu 94 perawat pelaksana.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen observasi untuk menilai ketepatan identifikasi pasien. Instrumen ketepatan identifikasi pasien disusun berdasarkan indikator yang dikemukakan oleh Nurprilinda et al., (2024). Instrumen ini terdiri dari 13 butir pernyataan yang diisi melalui lembar observasi oleh peneliti. Hasil pengukuran kemudian dikategorikan ke dalam tiga tingkat, yaitu kurang, cukup, dan baik, untuk menggambarkan tingkat penerapan ketepatan identifikasi pasien oleh perawat pelaksana. Instrumen penelitian ini terlebih dahulu melalui uji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan pada penelitian utama. Uji validitas dilakukan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang dengan melibatkan 34 responden, menggunakan analisis korelasi *Product Moment*. Hasil pengujian menunjukkan seluruh pernyataan dinyatakan valid karena nilai r hitung lebih besar dibandingkan r tabel sebesar 0,339. Nilai validitas instrumen untuk mengukur ketepatan identifikasi pasien tercatat sebesar 0,544. Selain itu, uji reliabilitas menunjukkan tingkat konsistensi yang sangat baik dengan koefisien reliabilitas sebesar 0,870, sehingga instrumen dinilai andal dan layak digunakan dalam penelitian. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan persentase tingkat ketepatan perawat pelaksana dalam menerapkan identifikasi pasien.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Masa Kerja (n=94).

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia	26-32 Tahun	39	41.5
	33-38 Tahun	42	44.7
	39-44 Tahun	13	13.8
Jenis kelamin	Laki-laki	21	22.3
	Perempuan	73	77.7
Pendidikan	Diploma III	32	34.0
	Sarjana	17	18.1
	Profesi Ners	45	47.9
Masa kerja	3-8 Tahun	38	40.4
	9-14 Tahun	35	37.2
	15-20 Tahun	21	22.3
Total		94	100

Berdasarkan tabel 1, mayoritas perawat pelaksana berada pada kelompok usia 33–38 tahun (42,7%). Dari sisi jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan (77,7%). Ditinjau dari tingkat pendidikan, mayoritas perawat pelaksana memiliki latar belakang pendidikan Profesi Ners (47,9%). Sementara itu, berdasarkan masa kerja, sebagian besar responden memiliki pengalaman kerja antara 3–8 tahun (40,4%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ketepatan Identifikasi Pasien (n=94).

Ketepatan Identifikasi Pasien	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang	21	22.3
Cukup	32	34.0
Baik	41	43.6
Total	94	100

Berdasarkan Tabel 2, mayoritas perawat pelaksana menunjukkan penerapan ketepatan identifikasi pasien dalam kategori baik yaitu berjumlah 41 perawat dengan presentase (43,6%).

Pembahasan

Hasil penelitian ini memberikan gambaran mengenai karakteristik responden yang didominasi oleh perawat pelaksana pada usia produktif dengan usia 33-38 tahun, berjenis kelamin perempuan, memiliki latar belakang pendidikan profesi ners, serta masa kerja antara 3 hingga 8 tahun. Kondisi ini mencerminkan bahwa sebagian besar perawat pelaksana berada pada fase kerja yang optimal, baik dari sisi fisik maupun kognitif, sehingga berpotensi mendukung pelaksanaan asuhan keperawatan yang aman dan berkualitas. Usia produktif pada perawat berkaitan erat dengan kemampuan adaptasi, kecepatan berpikir, serta daya tahan dalam menghadapi dinamika pelayanan di rumah sakit. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Sholikhah et al., (2022), bahwa seluruh perawat responden (100%) berada dalam rentang usia 20–39 tahun. Temuan yang konsisten juga disampaikan oleh Dharma et al., (2024), yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia di atas 31 tahun, yakni sebanyak 25 perawat (61%). Keseluruhan hasil tersebut menegaskan bahwa tenaga keperawatan umumnya berada pada usia produktif, sehingga diharapkan mampu menunjukkan kinerja yang optimal dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan kepada pasien.

Dominasi responden berjenis kelamin perempuan sejalan dengan karakteristik umum profesi keperawatan. Beberapa studi menyebutkan bahwa perawat perempuan cenderung menunjukkan tingkat empati, ketelitian, dan kepatuhan terhadap prosedur yang tinggi, yang mendukung praktik keperawatan berbasis keselamatan pasien (Tong et al., 2023). Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian Dharma et al., (2024), yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitiannya adalah perawat berjenis kelamin perempuan, yakni sebanyak 36 orang (87,8%).

Sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan profesi ners, yang menunjukkan komitmen terhadap peningkatan kompetensi akademik dan profesional. Pendidikan profesi ners membekali perawat dengan kemampuan berpikir kritis, pengambilan keputusan klinis, serta pemahaman mendalam mengenai standar keselamatan pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Dian et al., (2024), yang melaporkan bahwa di Instalasi Rawat Inap, dari total 133 responden, sebagian besar merupakan perawat dengan pendidikan terakhir Profesi Ners, yakni sebanyak 69 orang (51,9%). Masa kerja perawat juga menjadi karakteristik penting yang berkontribusi terhadap kualitas pelayanan. Perawat dengan pengalaman kerja 3 hingga 8 tahun umumnya telah melewati fase adaptasi awal dan mulai menunjukkan kestabilan kinerja. Penelitian yang dilakukan oleh Swastikarini dalam Audrey et al., (2025), menunjukkan adanya hubungan antara masa kerja perawat lebih dari lima tahun dengan tingkat ketepatan dalam proses identifikasi pasien. Perawat yang memiliki pengalaman kerja lebih lama cenderung mempunyai keterampilan klinis yang lebih baik sehingga mampu memberikan asuhan keperawatan serta menerapkan sasaran keselamatan pasien secara lebih efektif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas perawat pelaksana memiliki tingkat ketepatan identifikasi pasien dalam kategori baik, yaitu sebanyak 41 responden (43,6%). Selanjutnya, 32 responden (34,0%) berada pada kategori cukup, dan 21 responden (22,3%) termasuk dalam kategori kurang. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas perawat telah menerapkan prosedur identifikasi pasien sesuai dengan standar keselamatan pasien. Identifikasi pasien yang benar merupakan salah satu sasaran utama keselamatan pasien dalam standar akreditasi pelayanan kesehatan. Penerapan prosedur ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap tindakan keperawatan diberikan kepada pasien yang benar, sehingga dapat mencegah terjadinya kejadian yang tidak diharapkan, seperti kesalahan pemberian obat, transfusi yang tidak sesuai, serta tindakan invasif yang keliru (Albyn et al., 2022). Penelitian yang dilakukan Pramita et al., (2025), juga menunjukkan bahwa penerapan identifikasi pasien yang benar sangat penting dalam mengurangi risiko tersebut dan meningkatkan kualitas keselamatan layanan.

Penelitian yang dilakukan oleh Sampeangin & Steni, (2021), memperkuat temuan tersebut dengan menunjukkan bahwa pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien pada pelayanan di ruang rawat inap tergolong sangat tepat, dengan capaian persentase sebesar 92,66%. Sejalan dengan hal tersebut, hasil penelitian Desilawati & Aini, (2020), mengungkapkan bahwa dari 52 responden, sebanyak 27 orang (51,9%) menunjukkan sikap positif terhadap penerapan identifikasi pasien, di mana sebagian besar hasil penelitian berada dalam kategori baik.

Keberhasilan mayoritas perawat dalam kategori baik dapat dipahami karena adanya kebijakan dan prosedur operasional yang jelas tentang identifikasi pasien, serta pelatihan dan pembinaan kompetensi yang berkelanjutan di lingkungan rumah sakit. Kepatuhan terhadap identifikasi pasien akan meningkat apabila perawat memiliki pengetahuan yang memadai dan disiplin dalam menerapkan standar keselamatan pasien (Rahman et al., 2025). Studi lain menunjukkan bahwa ketika perawat memiliki pengetahuan dan kepatuhan yang kuat, penerapan identifikasi dengan dua elemen identitas misalnya nama lengkap dan tanggal lahir dapat berjalan konsisten di ruang rawat inap sehingga mendukung keselamatan pasien (Putri & Rizky, 2024).

Namun demikian, masih terdapat sebagian perawat yang berada pada kategori cukup dan kurang. Keadaan ini memperlihatkan bahwa terdapat variabilitas dalam pelaksanaan identifikasi pasien di lapangan, yang bisa disebabkan oleh berbagai faktor. Penelitian Nursery et al., (2021), menunjukkan bahwa faktor budaya keselamatan memiliki peran signifikan dalam pelaksanaan ketepatan identifikasi, sedangkan pengetahuan dan sikap tidak selalu memberikan pengaruh langsung apabila budaya organisasi dan supervisi tidak mendukung penerapan praktek yang benar. Pengamatan crosstab memperkuat pemahaman ini, di mana perawat dengan pendidikan Profesi Ners paling banyak berada pada kategori baik penerapan identifikasi pasien, sedangkan perawat dengan pendidikan Diploma III lebih banyak berada pada kategori cukup atau kurang. Temuan ini sejalan dengan prinsip bahwa pendidikan profesional yang lebih tinggi cenderung meningkatkan kompetensi klinis dan pemahaman standar keselamatan pasien, sehingga mendukung ketelitian dalam identifikasi pasien di berbagai prosedur pelayanan (Zaitoun et al., 2023). Distribusi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa perawat perempuan lebih banyak berada pada kategori ketepatan identifikasi pasien yang baik dibandingkan perawat laki-laki. Meskipun demikian, penelitian lain tidak selalu menunjukkan hubungan langsung antara jenis kelamin dengan kualitas praktik, melainkan lebih dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan budaya kerja yang berlaku di fasilitas (Rahman et al., 2025).

Distribusi berdasarkan usia menunjukkan bahwa perawat pada kelompok usia produktif (26–38 tahun) lebih banyak berada pada kategori ketepatan identifikasi pasien yang baik, sedangkan kelompok usia lebih tua relatif lebih sedikit. Sejalan dengan penelitian Kurupat et al., (2025), menyatakan bahwa perawat yang berada di usia produktif cenderung memiliki kemampuan kognitif dan stamina kerja yang mendukung ketelitian dalam proses identifikasi, terutama ketika harus bersikap teliti dan responsif terhadap kebutuhan pasien. Demikian pula hasil distribusi berdasarkan masa kerja menunjukkan bahwa perawat dengan pengalaman kerja 3–8 tahun lebih dominan berada pada kategori ketepatan identifikasi pasien yang baik. Hal ini

dapat dijelaskan karena perawat dengan pengalaman menengah biasanya telah terbiasa dengan alur prosedur keselamatan pasien dan termotivasi untuk menerapkan praktik yang benar secara konsisten (Kanja et al., 2024). Namun, pengalaman saja tidak cukup tanpa dukungan budaya keselamatan dan supervisi, sebagaimana ditunjukkan oleh penelitian terdahulu (Rasendriya, 2025).

Secara keseluruhan, gambaran ini menunjukkan bahwa penerapan ketepatan identifikasi pasien di rumah sakit berada dalam tingkat yang baik bagi sebagian besar perawat, namun tetap memerlukan penguatan pada kelompok yang berada di kategori cukup dan kurang. Perbaikan yang dapat dilakukan meliputi peningkatan pendidikan berkelanjutan, peningkatan budaya keselamatan organisasi, serta audit dan evaluasi berkala terhadap praktik identifikasi pasien.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan ketepatan identifikasi pasien pada perawat pelaksana di rumah sakit sebagian besar berada pada kategori baik, meskipun masih terdapat perawat dengan kategori cukup dan kurang. Ketepatan identifikasi pasien cenderung lebih baik pada perawat dengan latar belakang pendidikan profesi ners, usia produktif, masa kerja menengah, dan berjenis kelamin perempuan. Temuan ini menggambarkan bahwa kompetensi profesional, pengalaman kerja, serta dukungan sistem dan budaya keselamatan pasien berperan penting dalam mendukung pelaksanaan identifikasi pasien yang akurat sesuai standar keselamatan pasien.

Berdasarkan hasil tersebut, disarankan agar rumah sakit terus memperkuat implementasi standar keselamatan pasien melalui pelatihan berkala, supervisi berkelanjutan, serta evaluasi rutin terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan identifikasi pasien. Adapun keterbatasan penelitian ini terletak pada desain deskriptif yang digunakan, sehingga belum mampu menjelaskan hubungan sebab akibat antarvariabel, serta pelaksanaannya yang hanya dilakukan di satu rumah sakit. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya dianjurkan menggunakan desain analitik dengan cakupan lokasi yang lebih luas serta melibatkan variabel lain, seperti beban kerja, budaya keselamatan pasien, dan manajemen keperawatan, agar diperoleh gambaran yang lebih menyeluruh.

DAFTAR REFERENSI

- Albyn, D. F., Making, M. A., Iswati, Selasa, P., Rusiana, H. P., Sapwal, M. J., Primasari, N. A., Shodiqurrahman, R., Badi'ah, A., Istiqomah, S. H., Fajriyah, N., Rifai, A., Isnaeni, L. M. A., & Anwar, K. (2022). *Keselamatan pasien dan keselamatan kesehatan kerja* (A. Munandar, Ed.). Media Sains Indonesia.
- Audrey, N. A., Suci, W. P., & Guna, S. D. (2025). Gambaran penerapan identifikasi pasien dengan benar pada perawat pelaksana di rawat inap. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 9(1), 49–59. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v9i1.10328>
- Banin, B. B., Fauzia, L., & Kadir, A. (2021). Hubungan beban kerja terhadap kualitas pemberian pelayanan keperawatan pada pasien. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(3), 331–337.
- Desilawati, & Aini. (2020). Faktor yang berhubungan dengan ketepatan identifikasi pasien oleh perawat di Rumah Sakit Umum Handayani Kota Bumi Lampung Utara. *Jurnal Keperawatan*.
- Dhamanti, I., Leggat, S., Barracough, S., & Rachman, T. (2022). Factors contributing to under-reporting of patient safety incidents in Indonesia: Leaders' perspectives. *F1000Research*, 10, 1–23. <https://doi.org/10.12688/f1000research.51912.2>
- Dharma, Y. P. T., Natanael, & Santoso, B. (2024). Analisis beban kerja terhadap kepuasan kerja perawat. *Kosala: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 12(2), 269–276. <https://doi.org/10.37831/kjik.v12i2.367>
- Dian, S., Pratiwi, R. D., & Wahyudi, T. (2024). Work life balance dan beban kerja terhadap turnover intention pada perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. *Jurnal Manajemen Bisnis dan Kesehatan*, 1(2). <https://doi.org/10.70817/jmbk.v1i2.12>
- Kanja, F. J., Kasim, Z., & Riu, S. D. M. (2024). Hubungan masa kerja perawat dengan kepatuhan pelaksanaan SPO pencegahan risiko jatuh pada pasien di ruang rawat inap RS TK II Robert Wolter Mongisidi. *Protein: Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 2(1). <https://doi.org/10.61132/protein.v2i1.64>
- Kurupat, C. K., Nu, N., & Aspihan, M. (2025). Hubungan kinerja perawat dengan kepuasan pasien di rawat inap RS Bhayangkara TK II Jayapura. *Jurnal Ilmu Kesehatan Umum (Vitamin)*, 3(4). <https://doi.org/10.61132/vitamin.v3i4.1787>
- Mareta, F., Bachtiar, A., & Yuswanto, T. J. A. (2023). Beban kerja perawat dan kepatuhan pelaksanaan surgical safety checklist di rumah sakit. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 14, 10–12. <https://doi.org/10.33846/sf14nk202>

- Marlita, A., Karyus, A., Setiaji, B., & Pramudho, K. (2024). Faktor yang berhubungan dengan ketepatan identifikasi pasien oleh perawat di Rumah Sakit Umum Handayani Kota Bumi Lampung Utara. *Ranah Research: Journal of Multidisciplinary Research and Development*, 6(5), 2114–2126. <https://doi.org/10.38035/rrj.v6i5.1034>
- Murtiningtyas, R. A., & Dhamanti, I. (2022). Analisis implementasi identifikasi pasien di rumah sakit untuk meningkatkan keselamatan pasien di Indonesia. *Media Gizi Kesmas*, 11(1), 313–317. <https://doi.org/10.20473/mgk.v11i1.2022.313-317>
- Naome, T., James, M., Christine, A., & Mugisha, T. I. (2020). Practice, perceived barriers and motivating factors to medical-incident reporting: A cross-sectional survey of health care providers at Mbarara Regional Referral Hospital, Southwestern Uganda. *BMC Health Services Research*, 20(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05155-z>
- Nurprilinda, M., Susanto, A., Enisah, & Afriyanti, D. (2024). *Buku ajar manajemen keselamatan pasien* (P. I. Daryawanti, Ed.). Sonpedia Publishing Indonesia.
- Nursery, S. M. C., Chrismilasari, A., & Mariani, M. (2021). Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien oleh perawat sebelum pemberian obat di instalasi rawat inap RSUD Tamiang Layang. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 6(1), 67–75. <https://doi.org/10.51143/jksi.v6i1.251>
- Parmasih, & Rosya, E. (2020). Pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien oleh petugas kesehatan di rumah sakit: Case study. *Indonesian Journal of Nursing Health Science*, 5(2), 176–183.
- Popescu, C., El-Chaarani, H., El-Abiad, Z., & Gigauri, I. (2022). Implementation of health information systems to improve patient identification. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22). <https://doi.org/10.3390/ijerph192214540>
- Pramita, E. S., Ramadhanti, P., Irun, A., & Dewi, F. (2025). Analysis of the implementation of patient identification with two identities on patient safety quality in hospitals: A scoping review. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 14(2), 245–255. <https://doi.org/10.36763/yj5xh684>
- Putri, T. K., & Rizky, W. (2024). The relationship between nurses' knowledge of patient identification and the implementation of patient safety identification in inpatient rooms. *Asian Journal of Healthcare Analytics*, 3(1), 55–68. <https://doi.org/10.55927/ajha.v3i1.10953>

Rahman, A., Pertiwiwati, E., & Santi, E. (2025). Knowledge influences patient identification in hospital. *Media Keperawatan Indonesia*, 8(1).
<https://doi.org/10.26714/mki.8.1.2025.1-6>

Rasendriya, N. B. (2025). Analisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan identifikasi pasien oleh perawat di rumah sakit: Literature review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(1), 3842–3848.

Sampeangin, H., & Steni, Y. M. (2021). Gambaran pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien terhadap patient safety di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Parepare. *Jurnal Kesehatan Lentera Acitya*, 8(2), 63–68.

Sholikhah, M., Widiharti, W., Sari, D. J. E., & Zuhroh, D. F. (2022). Hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien di rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sekapuk. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 7(2), 206–212.
<https://doi.org/10.51143/jksi.v7i2.414>

Tong, L. K., Zhu, M. X., Wang, S. C., Cheong, P. L., & Van, I. K. (2023). Gender similarities and differences in the perception of caring among nurses during the COVID-19 pandemic: A mixed-methods study. *BMC Nursing*, 1–11.
<https://doi.org/10.1186/s12912-023-01267-z>

World Health Organization. (2023). *Patient safety*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>

Zaitoun, R. A., Said, N. B., & De Tantillo, L. (2023). Clinical nurse competence and its effect on patient safety culture: A systematic review. *BMC Nursing*, 22(173), 1–10.
<https://doi.org/10.1186/s12912-023-01305-w>