

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

##### **2.1.1 Pengertian Rumah Sakit**

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) menyebutkan Rumah Sakit adalah gedung tempat merawat orang sakit atau gedung tempat menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan (Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), 2023).

Menurut WHO (*World Health Organization*) Rumah Sakit adalah integral dari suatu organisasi kesehatan yang berfungsi menyediakan pelayanan paripurna, penyembuhan penyakit dan pencegahan penyakit kepada masyarakat, dan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medic (Putra, 2022).

Menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU Republik Indonesia, 2009).

##### **2.1.2 Tujuan Rumah Sakit**

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, tujuan rumah sakit adalah : (UU Republik Indonesia, 2009)

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.
3. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit.

##### **2.1.3 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Rumah Sakit Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, sedangkan

fungsi rumah sakit adalah : (UU Republik Indonesia, 2009)

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

## **2.2 Keselamatan Pasien**

### **2.2.1 Pengertian Keselamatan Pasien**

Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Sistem tersebut merupakan assesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko. Dengan adanya sistem tersebut diharapkan dapat mencegah terjadinya cedera oleh kesalahan dalam melaksanakan tindakan atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan.

Keselamatan Pasien/*Patient Safety* yaitu Pasien bebas dari *harm*/cedera yang tidak seharusnya terjadi atau bebas dari harm yang potensial terjadi (penyakit, cedera fisik/sosial/psikologis, cacat, kematian dll). Pelayanan kesehatan yang dimaksud dengan keselamatan pasien (*patient safety*) adalah proses dalam suatu Rumah Sakit yang memberikan pelayanan pasien yang lebih aman. Keselamatan pasien merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan terkait dengan isu mutu dan citra perumahsakit. (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2017)

### **2.2.2 Sasaran Keselamatan Pasien**

Berikut adalah 6 sasaran keselamatan pasien berdasarkan Permenkes No. 11

Tahun 2017 (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2017) :

1. SKP 1 Mengidentifikasi Pasien Dengan Benar

Mengidentifikasi pasien sebagai individu yang akan diberi layanan, tindakan atau pengobatan tertentu secara tepat. Identifikasi pasien dilakukan setidaknya menggunakan dua identitas yaitu nama lengkap dan tanggal lahir pada gelang identitas pasien agar tepat pasien dan tepat pelayanan sesuai dengan regulasi.

Elemen Penilaian Sasaran 1 :

- a. Pasien diidentifikasi menggunakan dua identitas pasien, tidak boleh menggunakan nomor kamar atau lokasi pasien.
- b. Pasien diidentifikasi sebelum pemberian obat, darah, atau produk darah.
- c. Pasien diidentifikasi sebelum mengambil darah dan spesimen lain untuk pemeriksaan klinis.
- d. Pasien diidentifikasi sebelum pemberian pengobatan dan tindakan atau prosedur.
- e. Kebijakan dan prosedur mengarahkan pelaksanaan identifikasi yang konsisten pada semua situasi dan lokasi.

2. SKP 2 Meningkatkan Komunikasi Yang Efektif

Komunikasi yang tepat waktu, akurat, lengkap, jelas dan dipahami oleh penerima pesan akan mengurangi potensi terjadinya kesalahan serta meningkatkan keselamatan pasien. Komunikasi dapat dilakukan secara lisan, tertulis dan elektronik.

Elemen Penilaian Sasaran 2 :

- a. Perintah lengkap secara lisan dan yang melalui telepon atau hasil pemeriksaan dituliskan secara lengkap oleh penerima perintah.
- b. Perintah lengkap lisan dan telpon atau hasil pemeriksaan dibacakan kembali secara lengkap oleh penerima perintah.
- c. Perintah atau hasil pemeriksaan dikonfirmasi oleh pemberi perintah atau yang menyampaikan hasil pemeriksaan.
- d. Kebijakan dan prosedur mengarahkan pelaksanaan verifikasi keakuratan komunikasi lisan atau melalui telepon secara konsisten.

3. SKP 3 Meningkatkan Keamanan Obat-obatan Yang Harus Diwaspadai

Obat-obat yang memiliki risiko menyebabkan cedera serius pada pasien jika digunakan dengan tidak tepat. Biasanya obat yang perlu diwaspadai adalah obat NORUM (Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip) atau LASA (*Look Alike Sound Alike*)

Elemen Penilaian Sasaran 3 :

- a. Kebijakan dan/atau prosedur dikembangkan agar memuat proses identifikasi, menetapkan lokasi, pemberian label, dan penyimpanan elektrolit konsentrat.
- b. Implementasi kebijakan dan prosedur.
- c. Elektrolit konsentrat tidak berada di unit pelayanan pasien kecuali jika dibutuhkan secara klinis dan tindakan diambil untuk mencegah pemberian yang kurang hati-hati di area tersebut sesuai kebijakan.
- d. Elektrolit konsentrat yang disimpan pada unit pelayanan pasien harus diberi label yang jelas, dan disimpan pada area yang dibatasi ketat (*restricted*).

4. SKP 4 Memastikan Lokasi Pembedahan Yang Benar, Prosedur Yang Benar, Pembedahan Pada Pasien Yang Benar

Salah sisi, salah prosedur, salah pasien operasi merupakan kejadian yang mengkhawatirkan dan dapat terjadi di rumah sakit. Kesalahan ini terjadi akibat adanya komunikasi yang tidak efektif antara anggota tim bedah, kurangnya keterlibatan pasien dalam penandaan lokasi serta tidak adanya prosedur untuk memverifikasi sisi operasi. Rumah sakit perlu mengidentifikasi semua area di rumah sakit mana operasi dan tindakan invasif dilakukan protokol umum untuk pencegahan salah sisi, salah prosedur dan salah pasien pembedahan.

Elemen Penilaian Sasaran 4 :

- a. Rumah sakit menggunakan suatu tanda yang jelas dan dimengerti untuk identifikasi lokasi operasi dan melibatkan pasien di dalam proses penandaan.
- b. Rumah sakit menggunakan suatu checklist atau proses lain untuk

memverifikasi saat preoperasi tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat pasien dan semua dokumen serta peralatan yang diperlukan tersedia, tepat, dan fungsional.

- c. Tim operasi yang lengkap menerapkan dan mencatat prosedur “sebelum insisi/*time-out*” tepat sebelum dimulainya suatu prosedur atau tindakan pembedahan.
- d. Kebijakan dan prosedur dikembangkan untuk mendukung proses yang seragam untuk memastikan tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat pasien, termasuk prosedur medis dan dental yang dilaksanakan di luar kamar operasi.

5. SKP 5 Mengurangi Risiko Infeksi Akibat Perawatan Kesehatan

Yang dimaksud adalah tantangan praktisi dalam tatanan pelayanan kesehatan, dan peningkatan biaya untuk mengatasi infeksi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan. Salah satu cara untuk mencegah terpaparnya risiko dari pasien dengan cara melakukan cuci tangan. Terdapat 5 momen indikasi cuci tangan :

- a. Sebelum kontak dengan pasien.
- b. Sebelum melakukan tindakan/prosedur terhadap pasien.
- c. Setelah tindakan/prosedur atau berisiko terpapar cairan tubuh pasien.
- d. Setelah kontak dengan pasien.
- e. Setelah menyentuh lingkungan sekitar pasien.

Elemen Penilaian Sasaran 5 :

- a. Rumah sakit mengadopsi atau mengadaptasi pedoman hand hygiene terbaru yang diterbitkan dan sudah diterima secara umum.
- b. Rumah sakit menerapkan program *hand hygiene* yang efektif.
- c. Kebijakan dan/atau prosedur dikembangkan untuk mengarahkan pengurangan secara berkelanjutan risiko dari infeksi yang terkait pelayanan kesehatan.

6. SKP 6 Mengurangi Risiko Cedera Pasien Akibat Terjatuh

Risiko pasien jatuh yang berhubungan dengan kondisi pasien, situasi, dan/atau lokasi di rumah sakit. Upaya pencegahan risiko pasien jatuh

meliputi asesmen awal risiko jatuh, asesmen ulang risiko jatuh dan intervensi pencegahan risiko jatuh.

Elemen Penilaian Sasaran 6 :

- a. Rumah sakit menerapkan proses asesmen awal atas pasien terhadap risiko jatuh dan melakukan asesmen ulang pasien bila diindikasikan terjadi perubahan kondisi atau pengobatan, dan lain-lain.
- b. Langkah-langkah diterapkan untuk mengurangi risiko jatuh bagi mereka yang pada hasil asesmen dianggap berisiko jatuh.
- c. Langkah-langkah dimonitor hasilnya, baik keberhasilan pengurangan cedera akibat jatuh dan dampak dari kejadian tidak diharapkan.
- d. Kebijakan dan atau prosedur dikembangkan untuk mengarahkan pengurangan berkelanjutan risiko pasien cedera akibat jatuh di rumah sakit.

## **2.3 Identifikasi Pasien**

### **2.3.1 Definisi Identifikasi Pasien**

Menurut Standar Akreditasi Rumah Sakit, 2022 kesalahan dalam mengidentifikasi pasien dapat terjadi pada pelayanan mulai dari diagnosis, proses pengobatan dan tindakan. Misalnya saat keadaan pasien masih dibius, mengalami disorientasi atau belum sepenuhnya sadar, kemungkinan pindah tempat tidur, pindah kamar, atau pindah lokasi di dalam rumah sakit, atau apabila pasien memiliki cacat indra atau rentan terhadap situasi berbeda.

Identifikasi pasien merupakan prosedur pengidentifikasian pasien sebelum pasien mendapatkan tindakan medis dan administratif untuk mempermudah dalam pemberian pelayanan kepada pasien. Identifikasi pasien adalah suatu sistem identifikasi kepada pasien untuk membedakan antara pasien satu dengan pasien yang lainnya sehingga memperlancar atau mempermudah dalam pemberian pelayanan kepada pasien. Ketepatan dalam identifikasi merupakan hal yang sangat penting karena berhubungan dengan keselamatan pasien.

Kesalahan karena kekeliruan dapat terjadi dalam semua aspek diagnostik dan pengobatan. Tujuan identifikasi pasien adalah untuk memastikan ketepatan pasien yang akan menerima layanan atau tindakan, untuk menyelaraskan layanan

atau tindakan yang dibutuhkan oleh pasien. Proses identifikasi pasien perlu dilakukan sebelum pasien mendapatkan tindakan medis dan administratif yang kemudian identitas tersebut digunakan dalam pemberian pelayanan kepada pasien (Widarti, 2017).

### 2.3.2 Tujuan Identifikasi Pasien

Tujuan dari identifikasi pasien, yaitu : (Standar Akreditasi Rumah Sakit, 2022)

1. Mengidentifikasi pasien yang akan diberi layanan medis, tindakan atau pengobatan tertentu secara tepat.
2. Mencocokkan layanan atau perawatan yang akan diberikan terhadap pasien yang akan menerima layanan.
3. Mendeskripsikan prosedur untuk memastikan tidak terjadinya kesalahan dalam identifikasi pasien selama perawatan di rumah sakit.
4. Mengurangi kejadian atau kesalahan yang berhubungan dengan salah identifikasi.
5. Mengurangi kejadian cedera pada pasien.

### 2.3.3 Macam-Macam Gelang Identitas

Gelang identifikasi dipasang pada pergelangan tangan pasien sesuai dengan kondisi pasien. Petugas memastikan gelang terpasang dengan baik dan nyaman untuk pasien. Jika gelang tidak bisa dipasang di pergelangan tangan pasien, dapat kenakan pada pergelangan kaki. Gelang identitas terdapat 5 warna yang dibedakan menurut jenis kelamin dan kondisi pasien. 5 warna gelang identitas pasien, yaitu sebagai berikut : (Widarti, 2017)

1. Warna Biru Muda :  
Gelang warna biru muda digunakan untuk pasien dengan jenis kelamin laki-laki.
2. Warna Merah Muda/Pink :  
Gelang warna merah muda atau pink digunakan untuk pasien dengan jenis kelamin perempuan.
3. Warna Kuning :  
Gelang warna kuning digunakan untuk pasien yang memiliki risiko jatuh.

4. Warna Merah :

Gelang warna merah digunakan untuk pasien yang memiliki riwayat alergi dengan jenis obat tertentu.

5. Warna Ungu :

Gelang warna ungu digunakan untuk pasien sebagai identifikasi yang termasuk dalam kategori DNR (*Do Not Resuscitate*).

Gelang Identitas berisi identitas pasien yang terdiri dari nomor rekam medik pasien, nama lengkap (minimal 2 suku kata) dan tanggal lahir, ditambahkan tanggal masuk rumah sakit pada pasien yang tidak diketahui identitasnya.

#### 2.3.4 Stiker atau Label Identitas

Stiker atau label identitas adalah label berisi identitas pasien yang dicetak oleh petugas Tempat Pendaftaran Pasien (TPP) dengan menggunakan komputer. Label identitas ditempelkan pada gelang identitas. Label identitas dicetak dengan computer berisi nama lengkap pasien dengan 2 suku kata, tanggal lahir pasien (tanggal, bulan, tahun), nomor rekam medis pasien. Pasien yang namanya hanya 1 suku kata, maka dibelakang nama pasien ditambahkan nama orang tua (bapak kandung) untuk pasien yang belum menikah, nama suami, untuk pasien yang sudah menikah. Pasien yang tidak memiliki identitas, misalnya pasien terlantar, pada label identitas di tulis : Mr. X / Mrs. X, tanggal dan jam masuk rumah sakit, dan nomor rekam medik. Jika perawat sudah mendapatkan identitas pasien maka ganti gelang dan label identitas sesuai dengan identitas yang sebenarnya. Identitas yang ada pada label identitas harus jelas dan terbaca. (*Panduan 6 Sasaran Keselamatan Pasien*)

#### 2.3.5 Pelaksanaan Identifikasi Pasien

Identifikasi pasien dilakukan dengan menggunakan 2 identitas yaitu nama lengkap dan tanggal lahir/*barcode*, dan tidak termasuk nomor kamar atau lokasi pasien agar tepat pasien dan tepat pelayanan sesuai dengan regulasi rumah sakit. Identifikasi pasien dilakukan pada saat : (Widarti, 2017)

1. Semua pasien harus diidentifikasi dengan benar sebelum pemberian obat, transfusi darah, pengambilan darah dan spesimen lain untuk pemeriksaan, tindakan operasi atau tindakan invasif serta tindakan lainnya.



2. Identifikasi dilakukan minimal menggunakan 2 identitas, yaitu nama lengkap dan tanggal lahir pasien. Jika pasien tidak tahu tanggal lahirnya, maka identifikasi dengan nomor rekam medik.
3. Pastikan identitas yang ada pada gelang identitas sama dengan identitas pasien.
4. Cara melakukan identifikasi dengan meminta kepada pasien untuk menyebutkan nama dan tanggal lahir. kemudian membandingkan jawaban pasien dengan data yang tertulis di gelang identitas.
5. Pada pasien yang tidak mengetahui tanggal lahir maka minta pasien untuk menyebutkan nama dan mencocokkan nomor rekam medik yang ada pada gelang pasien dengan nomor yang ada pada berkas rekam medik.

#### 2.3.6 Tatalaksana Pemberian Tanda Identitas

##### 1. Label Identitas

Tanda identitas pasien yang digunakan meliputi nama pasien, nomor rekam medis, tanggal lahir, umur, dan alamat sesuai dengan tanda pengenal yang dimiliki pasien (KTP, SIM, PASPORT).

RM : 00123456	18 Mei 2001/23
Th	
NIK 35000123450000	
Vannuzuela Berthan	

Gambar 2.1 Label Identitas

Label identitas dipakai oleh :

- a. Setiap pasien yang menjalani transfusi darah atau produk darah. Kepastian pasien identifikasi pasien untuk memenuhi pada keamanan darah, jika sebuah label ID yang benar tidak terpasang, transfusi tidak diijinkan sampai identifikasi pasien diverifikasi.
- b. Setiap pasien yang dilakukan tindakan di IGD harus dilengkapi dengan label identitas kemudian setelah dikonfirmasi direkatkan pada rekam medis pasien.
- c. Semua pasien *one daycare*, termasuk rawat jalan saat menerima transfusi darah atau terapi intravena lain atau obat, saatnya sebuah label identitas pasien harus diterapkan.

- d. Semua pasien rawat jalan yang menjalani prosedur diagnostik atau invasif dan atau pengobatan yang terganggu tingkat kesadaran mereka selama kontrak terapi.

## 2. Tanda Identitas

Label pada identitas minimal berisi 2 penanda identitas, yaitu :

- a. No Rekam Medis.
- b. Nama pasien sesuai dengan KTP/e- KTP, SIM, PASPOR.
- c. Alamat pasien.
- d. Tanggal lahir/umur pasien.

Pasien yang tidak sadar, koma, tidak di kenal, tidak mempunyai identitas maka diberi label identitas berisi No Rekam Medis pasien sebagai berikut :

- a. Berikan tanda pengenal Nama Mr X atau Mrs X.
- b. Pasang stiker digelang identitas dengan nama Mr X atau Mrs X.
- c. Jika ada 2 atau iebih pasien yg tidak mempunyai identitas, berikan identitas Mr XI, Mr 2, MrX3.
- d. Lakukan pemotretan wajah pasien, cetak hasil foto dan tempelkan pada rekam medik pasien.

RM 05-123456      Foto Pasien  
Mr. X/Mrs. X

Gambar 2.2 Label Foto Pasien

Label identitas dipasang pada setiap lembar rekam medik, label obat, resep, label makanan, spesimen, serta permintaan dan hasil laboratorium atau radiologi. Gelang identitas warna biru untuk pasien laki-laki dan pink untuk pasien perempuan. Pada pasien yang tidak dapat dipasangkan gelang identitas pada tangan, tanda identitas dapat dipasang di kaki pasien. Jika tidak dapat dipasang pada tangan dan kaki, tanda identitas dapat dipasangkan di bed pasien dan proses identifikasinya sesuai dengan ketentuan. Pada gelang identitas dapat ditambahkan penanda risiko lain seperti kancing warna merah untuk pasien alergi, warna kuning untuk risiko pasien jatuh, warna ungu untuk pasien DNR. (*Panduan 6 Sasaran Keselamatan Pasien*)

### 2.3.7 Proses Identifikasi Pasien

Identifikasi dilakukan secara verbal dengan menanyakan nama, tanggal lahir, mencocokkan dengan tanda identitas (stiker atau label). Identifikasi pasien dilakukan dalam sebelum dilakukan tindakan, prosedur medik dan pengobatan. Proses identifikasi dilakukan sebelum pemberian obat, dilakukannya tindakan, pemberian produk darah, pengambilan specimen, dan pemberian diet. Proses identifikasi dilakukan sesuai kategori pasien sebagai berikut :

1. Pasien kooperatif
  - a. Stiker dicetak sesuai identitas pasien, tempelkan stiker pada gelang identitas pasien.
  - b. Jelaskan pada pasien tujuan pemasangan gelang identitas.
  - c. Konfirmasi pada pasien identitas atau gelang identitas sudah sesuai atau belum.
  - d. Jelaskan pada pasien atau keluarga untuk tidak melepas gelang identitas selama dalam perawatan.
  - e. Jelaskan pada pasien atau keluarga setiap akan dilakukan tindakan perawat atau petugas akan melakukan identifikasi dengan melihat gelang identitas.
  - f. Jelaskan pada pasien atau keluarga jika gelang identitas rusak atau hilang segera melapor ke perawat.
2. Pasien tidak kooperatif
  - a. Cetak stiker sesuai identitas pasien, tempelkan stiker pada gelang identitas pasien.
  - b. Jelaskan pada pedamping pasien tujuan pemasangan gelang identitas.
  - c. Konfirmasi pada pendamping pasien. identitas pasien atau gelang identitas sudah sesuai atau belum.
  - d. Jelaskan pada pedamping pasien untuk tidak melepas gelang identitas selama dalam perawatan.
  - e. Jelaskan pada pedamping pasien setiap akan dilakukan tindakan perawat atau petugas akan melakukan identifikasi dengan melihat gelang identitas pasien.

- f. Jelaskan pada pendamping pasien jika gelang identitas rusak atau hilang segera melapor ke perawat.
3. Pasien tidak dapat dipasang gelang
  - a. Cetak stiker sesuai identitas pasien, tempelkan stiker pada gelang identitas pasien.
  - b. Jelaskan pada pendamping pasien tujuan pemasangan gelang identitas.
  - c. Konfirmasi pada pendamping pasien, identitas pasien atau gelang identitas sudah sesuai atau belum.
  - d. Pada pasien yang tidak dapat dipasang gelang pada tangan, tanda identitas dapat dipasang di kaki pasien. Jika gelang identitas tidak bisa dipasang di tangan dan di kaki, tanda identitas bisa di pasang di bed pasien.
  - e. Jelaskan pada pendamping pasien untuk tidak melepas gelang identitas selama dalam perawatan.
  - f. Jelaskan pada pendamping pasien setiap akan dilakukan tindakan perawat atau petugas akan melakukan identifikasi.
  - g. Jelaskan pada pendamping pasien jika gelang identitas rusak atau hilang segera melapor ke perawat.
4. Pasien menolak pemberian identitas
  - a. Setiap pasien yang menolak untuk memakai sebuah label identitas, pasien harus diberitahu bahwa petugas tidak akan dapat memberikan tindakan atau pengobatan yang di tentukan.
  - b. Kejadian ini harus konsultasikan ke penanggung jawab perawatan pasien dan didokumentasikan dengan jelas dalam rekam medis pasien.
  - c. Kejadian ini akan di buat laporan KTD untuk disampaikan kepada manajemen keselamatan pasien.
5. Pasien dengan kondisi tidak sadar atau koma
  - a. Pasien koma yang memiliki keluarga atau pendamping
    - 1) Lakukan verifikasi identitas pasien dengan meminta keluarga atau pendamping pasien menyebutkan nama, umur atau tanggal lahir pasien.

2) Cocokkan identitas yang disebut keluarga dengan identitas yang tercatat pada gelang pengenal pasien tersebut serta data yang tercatat pada status atau RM pasien atau lembar permintaan tindakan/label pada botol sampel yang akan diambil.

b. Pasien koma yang tidak memiliki keluarga atau pendamping

Lakukan verifikasi dengan *double check* yaitu dua petugas ruangan yang akan melakukan tindakan secara bersama melihat data identitas pasien pada gelang pasien dan mencocokkan dengan data pasien yang tercantum di berkas RM pasien/lembar permintaan tindakan atau label pada botol sampel yang akan diambil. Perawat akan melepas gelang identitas pada pasien dengan cara menggunting gelang identitas jika pasien akan pulang.

Identifikasi spesimen dilakukan dengan memberi label identitas pada tempat spesimen (*container*), dengan identifikasi pasien diambil dari label identitas pasien, bukan form permintaan atau catatan pasien. Kontainer harus diberi label identitas di samping pasien dan kontainer tidak boleh dipindahkan ke lokasi lain sampai pelabelan identitas selesai. Jika terdapat keraguan keaslian identitas pasien, harus diulangi pengambilan spesimen atau sampel. (*Panduan 6 Sasaran Keselamatan Pasien*)

### 2.3.8 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Identifikasi Pasien

Berikut adalah faktor-faktor yang mempengaruhi identifikasi pasien diantaranya :

1. Kebijakan atau Peraturan

Kebijakan atau peraturan pada rumah sakit tentang identifikasi pasien.

2. SPO (Standar Prosedur Operasional)

Prosedur identifikasi pasien yang mengarahkan bagaimana pelaksanaan identifikasi pasien yang konsisten pada semua kondisi dan lokasi di Rumah Sakit.

3. Kemampuan Perawat

Kemampuan perawat dalam menjalankan prosedur identifikasi pasien di Rumah Sakit.

#### 4. Edukasi Pasien

Edukasi atau Pengetahuan yang diberikan oleh petugas tentang manfaat identifikasi pasien sebelum melakukan tindakan pengobatan atau perawatan di Rumah Sakit (Pasaribu, 2017).

Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan identifikasi pasien salah satunya adalah kinerja karyawan yaitu latar belakang, demografis, motivasi, dan beban kerja sebagai berikut :

##### 1. Latar belakang dan demografis

Dalam latar belakang tingkat kinerja yang mempengaruhi kinerja salah satunya adalah usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, pengalaman kerja, kondisi keluarga, dan status sosial. Pengaruh yang kuat terhadap kinerja adalah status pernikahan, pendidikan, dan pengalaman kerja (Gibson, Ivancevich and Donnely, 1997).

Menurut BKN (2012) usia kerja produktif dibagi berdasarkan kelompok umur pekerja yaitu pekerja muda madya (20-24 tahun), pekerja prima awal (25-29 tahun), pekerja prima madya (30-34 tahun), dan pekerja prima (35-40 tahun). Selain umur karyawan, jenis kelamin juga merupakan suatu hal yang berpengaruh pada produktivitas kinerja karyawan (Gibson, Ivancevich and Donnely, 1997). Penelitian yang lain menunjukkan bahwa antara laki-laki dan perempuan tidak seberapa jauh perbedaannya dalam mempengaruhi kinerja individu (Robbins, 2006).

Pengaruh latar belakang yang mempengaruhi kinerja paling banyak adalah tingkat pendidikan dan masa kerja. Semakin tinggi tingkat pendidikan seorang perawat maka akan semakin tinggi pula sifat berpikir kritis, logika yang matang, sistematis dalam berpikir dan semakin meningkat pula kualitas kinerja perawat. Seorang ners akan bekerja lebih profesional dibandingkan dengan perawat lulusan diploma karena berpikir kritis seorang ners jauh lebih matang bila dibandingkan dengan perawat lulusan diploma (Dewi, 2010). Selain itu, terdapat faktor lain yaitu masa kerja perawat atau lama kerja. Menurut (Robbins, 2006) tingkat senioritas dari seorang karyawan berbanding lurus dengan produktivitas kerja

karyawan. Teori ini didukung juga dengan penelitian (Dewi, 2010) yang menyatakan bahwa kinerja perawat akan bernilai positif apabila lama kerja dan pengalaman kerja perawat juga lebih lama.

## 2. Motivasi

Seorang perawat dengan motivasi kebutuhan untuk berprestasi yang tinggi akan memiliki *performance* yang lebih baik daripada perawat yang motivasi kebutuhan untuk berprestasi rendah atau sedang (Gibson, Ivancevich and Donnely, 1997). Seorang perawat yang memiliki motivasi kebutuhan untuk berprestasi dan motivasi kebutuhan untuk afiliasi sedang, cenderung memiliki kinerja yang sedang atau bahkan kinerjanya bisa rendah apabila kebutuhan untuk berprestasi juga rendah.

## 3. Beban Kerja

Beban kerja adalah jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan oleh kelompok atau seseorang dalam waktu tertentu. Beban kerja dapat dilihat dalam dua sudut pandang, yaitu secara obyektif dan secara subyektif. Beban kerja secara obyektif adalah keseluruhan waktu yang digunakan atau jumlah aktifitas yang dilakukan. Beban kerja secara subyektif adalah ukuran yang dipakai seseorang terhadap pertanyaan tentang beban kerja yang diajukan, tentang perasaan kelebihan beban kerja, ukuran dari tekanan pekerjaan dan kepuasan kerja (Grounewegen, 1991). Beban kerja juga dipengaruhi oleh kondisi dan suasana dari tempat bekerja seperti kebisingan, pekerjaan yang monoton, lingkungan yang tidak nyaman, dan kondisi rekan kerja yang tidak mendukung untuk menyelesaikan pekerjaan (Carayon dan Gurses, 2005).

## 2.4 Konsep Pengetahuan

### 2.4.1 Pengertian Pengetahuan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Daring, pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui misalnya kepandaian, atau segala sesuatu yang diketahui dalam hal mata pelajaran (Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, 2016). Pengetahuan adalah informasi disadari atau diketahui seseorang yang tidak dibatasi dengan deskripsi, konsep, teori, prinsip, prosedur, dan

hipotesis (Wikipedia, 2023). Pengetahuan adalah hal penting dalam mengubah perilaku seseorang. Pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan pada objek. Penginderaan pada objek dapat terjadi melalui indera penciuman, pendengaran, perasaan atau perabaan. Peran pengetahuan dalam hal membentuk tindakan seseorang sangat penting (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan adalah unsur yang terpenting dalam suatu tindakan yang menguntungkan kegiatan, pengetahuan yang sempit mengakibatkan seseorang kurang dalam menerapkan keterampilan, sedangkan seseorang dengan pengetahuan luas akan dapat melakukan mobilisasi dini (Notoatmodjo, 2007). Seseorang dengan pengetahuan dan pemahaman yang baik dapat mencegah resiko timbulnya komplikasi setelah operasi (Nainggolan, 2013). Pengetahuan adalah hal penting dalam mengubah perilaku seseorang.

#### 2.4.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2012) pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai tingkatan berbeda yang terbagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

1. Tahu (*know*)

Tahu merupakan pengetahuan yang didapatkan seseorang seperti mengingat materi yang dipelajari sebelumnya. Pengetahuan tingkat ini dapat diartikan sebagai tingkatan paling rendah.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan pengetahuan yang memiliki kemampuan dalam menjelaskan objek yang diketahui atau sesuatu dengan benar sesuai fakta. Seseorang yang telah memahami objek atau materi harus dapat menjelaskan, menarik kesimpulan, menyebutkan contoh, meramalkan terhadap suatu objek yang telah dipelajari.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan pengetahuan yang memiliki kemampuan dalam menerapkan atau mengaplikasikan objek atau materi yang telah dipelajari atau sesuatu dengan benar sesuai fakta. Artinya, seseorang yang telah memahami objek atau materi dapat mengaplikasikan atau menerapkan objek



atau materi yang diketahui pada situasi atau kondisi yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan pengetahuan yang memiliki kemampuan dalam menjelaskan objek atau materi ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Artinya, seseorang yang telah memahami objek atau materi yang telah dipelajari dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan atau diagram terhadap pengetahuan objek tersebut.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan pengetahuan yang memiliki kemampuan dalam menghubungkan fungsi elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Artinya, seseorang yang telah memahami objek atau materi yang telah dipelajari dapat merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah ada sebelumnya.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan pengetahuan yang memiliki kemampuan dalam melakukan penilaian atau justifikasi suatu objek atau materi. Penilaian berdasarkan kriteria yang ada atau norma-norma yang berlaku.

### 2.4.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmojo, 1993 (dalam Riadi, 2013) Pengetahuan Pengetahuan dapat diperoleh melalui beberapa faktor yang dapat digolongkan menjadi dua bagian yaitu cara tradisional dan cara modern :

1. Cara Tradisional atau Non Ilmiah

a. Cara coba-coba (*Trial and Error*)

Cara coba coba ini menggunakan kemungkinan dalam memecakan masalah, apabila kemungkinan itu tidak berhasil dicoba kemungkinan yang lain.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Prinsip ini adalah orang lain menerima pendapat yang disampaikan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji atau membuktikan

kebenarannya terlebih dahulu berdasarkan penalaran sendiri.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam pemecahan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

d. Melalui Jalan Pikiran

Melalui jalan pikiran dapat diartikan sebagai suatu perkembangan kebudayaan manusia, cara berfikir manusia pun ikut berkembang. Manusia mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan, baik melalui cara berpikir deduksi ataupun induksi.

2. Cara Modern atau Ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian. Melalui metode ini selanjutnya menggabungkan cara berpikir deduktif, induktif, dan verifikatif yang selanjutnya dikenal dengan metode penelitian ilmiah.

2.4.4 Pengukuran Pengetahuan

Menurut (Arikuntoro, 2010), Pengukuran tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi 3, yaitu :

1. Baik, bila responden menjawab 76-100% dengan benar dari total pertanyaan.
2. Cukup, bila responden menjawab 56-75% dengan benar dari total pertanyaan.
3. Kurang bila responden menjawab <56% dari total pertanyaan.

2.4.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Budiman & Riyanto, 2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan upaya untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik formal maupun nonformal, berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran

dan pelatihan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi, baik dari orang lain maupun maupun dari media massa.

2. Informasi atau Media Massa

Informasi juga dapat didefinisikan sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru, Sebagai saran komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

3. Sosial, Budaya, dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

6. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin banyak.