

Analisis Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Penerapan Identifikasi Pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUP dr. M. Djamil Padang

Eliwarti

Program Studi S-1 Keperawatan STIKes YPAK Padang

Email: eliwarti14@yahoo.com

Submitted : 09/02/2021

Accepted: 10/09/2021

Published: 15/01/2021

Abstract

The patient of rescue incident is an accidental event and condition which give impact or have potential injury that can be prevented by patient. The mistake of misunderstanding often happened to the most all aspects or stages diagnoses and healing, so that it is needed patient identification properly. The aim of this research is to know the factors which related to the adherence of nurses in applying patients identification of internest department in inpatient room Dr. M. Djamil hospital Padang. This research is descriptive corelation study with collecting the data as cross sectional. The sample were 66 nurses with proportion sampling random. The data analysis with chi-square test. The result of the research showed that nurses perceived high motivation (50%), complete facilities (74.2%), good supervision (57.6%), high social support (54.5%), high knowledge (90.9%). Adherence nurses (63.6%). There significant relationship between facilities factors and supervision with adherence nurses in applying of patients identification . There was no significant relationship between motivation factors, knowledge, social support with adherence nurses in applying of patients identification. The facilities of dominant variable in assembling patient identification (OR 19.789). It is recommended that hospital to do supervision as continiue and collect the facilities patient identification to perform patients identification properly and give punishment to the nurses properly who do not perform patients identification corectly.

Keywords: adherence, patients identification, nurses

Abstrak

Insiden keselamatan pasien merupakan kejadian tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan berpotensi cedera yang dapat dicegah pada pasien. Kesalahan karena kekeliruan identifikasi pasien sering terjadi hampir semua aspek tahapan diagnosis dan pengobatan sehingga diperlukan ketepatan identifikasi pasien. Penelitian ini bertujuan mengetahui “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam penerapan identifikasi pasien di ruang rawat inap pengakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang”. penelitian ini merupakan penelitian *descriptive correlation studies* yang pengumpulan datanya secara *cross sectional*. Sampel berjumlah 38 perawat dengan *accidental sampling*. Analisis data dengan uji *chi-square* dan *Regresi Logistik*. Hasil penelitian menunjukan bahwa perawat pelaksana mempersepsikan motivasi tinggi (53%), fasilitas lengkap (65.8%), supervisi baik (63.2%), dukungan sosial tinggi (76.3%), pengetahuan tinggi (89.5%), kepatuhan perawat (65.8%). Terdapat hubungan bermakna antara faktor fasilitas dan supervisi dalam penerapan identifikasi pasien. Tidak terdapat hubungan bermakna antara faktor motivasi, pengetahuan, dukungan sosial dengan kepatuhan perawat dalam penerapan identifikasi pasien. variabel fasilitas dominan dalam penerapan identifikasi pasien (OR 19.789). Disarankan agar rumah sakit untuk melakukan supervisi secara kontinue dan melengkapi fasilitas identifikasi pasien sehingga perawat dapat melakukan identifikasi pasien dengan benar dan memberikan punishment yang sesuai kepada perawat pelaksana yang tidak melakukan identifikasi pasien dengan benar.

Kata kunci: identifikasi pasien, kepatuhan, perawat pelaksana

PENDAHULUAN

Identifikasi pasien adalah suatu sistem identifikasi kepada pasien untuk membedakan antara pasien satu dengan yang lain sehingga memperlancar atau mempermudah dalam pemberian pelayanan kepada pasien. Keamanan pelayanan di rumah sakit salah satunya dimulai dari ketepatan identifikasi pasien. Kesalahan identifikasi pasien di awal pelayanan akan berdampak pada kesalahan pelayanan pada tahap selanjutnya (WHO, 2007).

Proses identifikasi pasien perlu dilakukan dari sejak awal pasien masuk rumah sakit yang kemudian identitas tersebut akan selalu dikonfirmasi dalam segala proses di rumah sakit, seperti saat sebelum memberikan obat, darah atau produk darah atau sebelum mengambil darah dan spesimen lain untuk pemeriksaan. Sebelum memberikan pengobatan dan tindakan atau prosedur. Hal ini dilakukan agar tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien yang nantinya bisa berakibat fatal jika pasien menerima prosedur medis yang tidak sesuai dengan kondisi pasien seperti salah pemberian obat, salah pengambilan darah bahkan salah tindakan medis. (Depkes RI, 2008).

Kepatuhan merupakan bagian dari perilaku individu yang bersangkutan untuk mentaati atau mematuhi sesuatu, sehingga kepatuhan perawat dalam melaksanakan standar prosedur operasional (SPO) identifikasi pasien tergantung dari perilaku perawat itu sendiri. Perilaku keperawatan ini akan dapat dicapai jika manajer keperawatan merupakan orang yang dapat dipercaya dan dapat memberikan motivasi (Sarwono, 2007).

Menurut teori Green dalam Notoadmojo (2007) menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan dimana kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok yaitu faktor perilaku (Behavior Causes) dan faktor diluar perilaku (Non Behavior Causes). Selanjutnya perilaku itu sendiri

ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor, yaitu faktor-faktor predisposisi (Predisposing factors) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai. Kemudian faktor-faktor pendukung (Enabling Factors) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan misalnya fasilitas untuk identifikasi patient; dan faktor-faktor penguat (reinforcing factors) yang terwujud dalam supervisi dan dukungan sosial petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Berdasarkan penelitian Bantu (2014) di Rumah Sakit Umum Pusat Ratatotok Buyat Minahasa bahwa perawat-perawat cukup baik dalam melakukan pelayanan keperawatan. Namun sesuai dengan hasil observasi baik di IGD maupun Instalasi rawat inap bahwa pemasangan gelang identifikasi pasien belum diterapkan dan masih terdapat beberapa perawat yang masih lupa dalam mengidentifikasi nama pasien terlebih dahulu sebelum melakukan tindakan keperawatan yang bisa berakibat munculnya masalah resiko salah pasien. Menurut penelitian dari Anggraeni (2014) tentang "Evaluasi pelaksanaan sistem identifikasi pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit" bahwa penyebab utama belum optimalnya pelaksanaan sistem identifikasi pasien berhubungan dengan sistem supervisi terhadap pelaksanaan prosedur identifikasi yang belum optimal serta budaya *safety* yang masih perlu terus ditingkatkan.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara peneliti terhadap perawat yang dinas di ruang rawat inap Penyakit Dalam RSUP Dr.M.Djamil Padang diketahui bahwa dari 9 orang perawat yang diamati didapatkan 8 orang perawat tidak melakukan identifikasi pasien secara tepat sebelum melakukan tindakan seperti memberikan injeksi dan memasang infus. Dari hasil wawancara dengan perawat

diketahui bahwa sebelum melakukan tindakan penting dilakukan identifikasi pasien terlebih dahulu, kemudian adanya dukungan teman sejawat dalam melaksanakan identifikasi pasien, setiap pasien dipasangkan gelang identitas, serta adanya motivasi dari diri sendiri untuk melakukan identifikasi pasien agar terhindari dari kesalahan dalam melakukan tindakan dan adanya dukungan dari para manajer untuk melaksanakan identifikasi pasien.

Berdasarkan data dan latar belakang diatas menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan yang mengedepankan keselamatan pasien membutuhkan peran optimal keperawatan. Secara keseluruhan program *patient safety* terutama identifikasi pasien RSUP Dr. M. Djamil Padang sudah baik, tapi pelaksanaan identifikasi pasien sebelum melakukan tindakan belum maksimal. Yang masih perlu diperhatikan masalah inti yaitu penerapan program dilapangan yang merujuk pada konsep identifikasi pasien, karena walaupun sosialisasi, pelatihan sudah dilaksanakan tapi masih ada kasus yang terjadi dirumah sakit, angka KTD dan KNC dalam pemberian obat yang masih tinggi berada diatas standar mutu pelayanan. Hal ini menggambarkan bahwa kepatuhan terhadap perilaku perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien secara aman yang merujuk pada konsep identifikasi pasien belum optimal. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam penerapan identifikasi pasien.

METODE PELAKSANAAN

Desain penelitian ini adalah *descriptive correlational studies* dengan pendekatan *cross sectional design*. Dalam penelitian ini populasinya adalah keseluruhan perawat pelaksana yang dinas di ruang rawat inap Penyakit Dalam RSUP Dr.M.Djamil

Padang yaitu sebanyak 80 orang. Dengan jumlah sampel 38 orang. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik *accidental sampling*. Penyebaran kuesioner dilakukan sesuai dengan jumlah sampel yaitu sebanyak 38 orang. Observasi tingkat kepatuhan pelaksanaan identifikasi pasien dilakukan sebanyak 1x kepada responden yang sama.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Kepatuhan Perawat Pelaksana Dalam Penerapan Identifikasi Pasien

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Identifikasi Pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang

Kepatuhan Perawat	Frekuensi	%
Tidak Patuh	13	34.2
Patuh	25	65.8
Total	38	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan lebih dari separuh (65.8%) perawat pelaksana patuh dalam penerapan identifikasi pasien diruang rawat inap penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Identifikasi Pasien

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perawat Menurut Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Identifikasi Pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang (n=38)

Faktor-faktor penerapan Identifikasi pasien	Kategori	f	%
Motivasi	Rendah	15	39.5
	Tinggi	23	60.5
Pengetahuan	Rendah	4	10.5
	Tinggi	34	89.5
Fasilitas	Tdk Lengkap	13	34.2
	Lengkap	25	65.8
Supervisi	Kurang Baik	14	36.8
	Baik	24	63.2
Dukungan Sosial	Rendah	9	23.7
	Tinggi	29	76.3

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa lebih dari separuh perawat pelaksana diruang rawat inap RSUP Dr. M. Djamil Padang memiliki motivasi tinggi (60.5%), fasilitas lengkap (65.8%) , supervisi baik (63.2%), sebagian besar dukungan sosial tinggi (76.3%) dan Pengetahuan tinggi (89.5%) pada perawat pelaksana diruang rawat inap penyakit dalam RSUP Dr. M.Djamil Padang.

Analisis Bivariat

Hubungan Faktor-Faktor Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Identifikasi Pasien

Tabel 3. Distribusi Hubungan Faktor Motivasi, Pengetahuan, Fasilitas, supervisi, Dukungan Sosial Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Identifikasi Pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil

Faktor Kepatuhan	Kepatuhan Perawat				Total		p value	OR (95%CI)
	Tdk Patuh		Patuh		f	%		
	f	%	f	%				
Motivasi								0.566
Rendah	4	26.7	11	73.3	15	100	0.659	(0.137-2.336)
Tinggi	9	39.1	14	60.9	23	100		
Pengetahuan								2.091
Rendah	2	50	2	50	4	100	0.595	(0.259-16.863)
Tinggi	11	32.4	23	67.6	34	100		
Fasilitas								24.444(
Tdk Lengkap	10	76.9	3	23.1	13	100	0.00	4.179-142.976)
Lengkap	3	12	22	88	25	100		
Supervisi								9(1.945
Kurang Baik	9	64.3	5	35.7	14	100	0.005	-41.654)
Baik	4	16.7	20	83.3	24	100		
Dukungan Sosial								3.281(0
Rendah	5	55.6	4	44.4	9	100	0.226	.699-15.406)
Tinggi	8	27.6	21	72.4	29	100		

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa dari 25 orang perawat pelaksana yang patuh dalam penerapan identifikasi pasien sebelum pemberian obat-obatan lebih banyak pada perawat dengan motivasi Rendah (73.3%) dibanding dengan

motivasi tinggi (60.9%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p > 0.05$ maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan bermakna antara motivasi dengan kepatuhan perawat dalam penerapan identifikasi pasien.

Dari 25 orang perawat pelaksana yang patuh dalam penerapan identifikasi pasien sebelum pemberian obat-obatan lebih banyak pada perawat yang pengetahuan tinggi (67.6%) dibandingkan dengan yang pengetahuan rendah (50%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p > 0.05$ maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam penerapan identifikasi pasien.

Dari 25 orang perawat pelaksana yang patuh dalam penerapan identifikasi pasien sebelum pemberian obat-obatan lebih banyak yang menyatakan fasilitas lengkap (88%) dibanding dengan yang menyatakan fasilitas tidak lengkap (23.1%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p < 0.05$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan bermakna antara fasilitas dengan kepatuhan perawat dalam penerapan identifikasi pasien. Hasil analisis OR = 24.444, artinya perawat yang mempunyai persepsi fasilitas lengkap 24.444 kali lebih patuh dalam menerapkan identifikasi pasien sebelum pemberian obat-obatan dibanding dengan perawat yang mempunyai persepsi fasilitas tidak lengkap.

Dari 25 orang perawat pelaksana yang patuh dalam penerapan identifikasi pasien sebelum pemberian obat-obatan lebih banyak menyatakan supervisi baik (83.3%) dibanding dengan yang menyatakan supervisi kurang baik (35.7%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p < 0.05$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan bermakna antara supervisi dengan kepatuhan perawat dalam penerapan identifikasi pasien. Hasil analisis OR = 9, artinya perawat yang mempunyai persepsi supervisi baik 9 kali lebih patuh dalam menerapkan identifikasi pasien sebelum pemberian obat-obatan dibanding dengan perawat yang mempunyai persepsi supervisi kurang baik.

Dari 25 orang perawat pelaksana yang patuh dalam penerapan identifikasi pasien sebelum pemberian obat-obatan

lebih banyak menyatakan dukungan sosial tinggi (72.4%) dibanding dengan dukungan sosial rendah (44.4%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p > 0.05$ maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan bermakna antara dukungan sosial dengan kepatuhan perawat dalam penerapan identifikasi pasien.

Analisis Multivariat

Seleksi Bivariat

Langkah awal dalam melakukan analisis multivariat adalah dengan melakukan seleksi bivariat. Masing-masing variabel independen dilakukan analisis bivariat dengan variabel dependen. Bila hasil bivariat menghasilkan $p \text{ value} \leq 0.25$, maka variabel tersebut langsung masuk ke tahap multivariat. Adapun variabel yang memenuhi persyaratan untuk dilakukan analisis multivariat adalah sebagai berikut :

Tabel 4. Hasil Seleksi Bivariat Variabel Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Penerapan Identifikasi Pasien Sebelum Pemberian Obat-Obatan di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang (n=38)

No	Variabel	p value
1	Motivasi	0.659
2	Pengetahuan	0.595
3	Fasilitas	0.000
4	Supervisi	0.005
5	Dukungan Sosial	0.226

Hasil seleksi bivariat diketahui bahwa variabel motivasi dan pengetahuan tidak dapat diteruskan ke pemodelan multivariate karena memiliki nilai $p \text{ value} > 0.25$. sedang fasilitas, supervisi dan dukungan sosial menghasilkan $p \text{ value} \leq 0.25$ dan dilanjutkan dengan melakukan pemodelan multivariat.

Pemodelan Multivariat

Analisis bertujuan untuk mengestimasi secara valid hubungan satu variabel utama dengan variabel dependen dengan mengontrol variabel perancu. Analisis yang

digunakan adalah analisis regresi logistik ganda dengan pemodelan faktor resiko.

Tabel 5. Hasil Analisis Regresi Logistik (Pertama)

Variabel	B	S.E	Wald	p value
Fasilitas	21.68	8843.1	0.000	0.998
Supervis	0	99	1.471	0.225
i	1.306	1.077	0.000	0.998
Dukunga	20.37	8843.1		
n Sosial	4	99		

Tabel 5 Menunjukkan bahwa p value yang bervariasi dan sesuai dengan ketentuan maka dikeluarkan variabel-variabel yang mempunyai p value > 0.05 dimulai variabel yang mempunyai p value yang terbesar yaitu variabel fasilitas (p value 0.998) dan dukungan sosial (p value 0.998). karena dukungan sosial pada analisa bivariat p value > 0.05 maka tidak dilanjutkan pada pengolahan berikutnya.

Tabel 6. Hasil Analisis Regresi Logistik (Tahap Akhir)

Variabel	B	p value	Exp (B)	95%CI
Fasilitas	2.98	0.00	19.78	2.919-
Supervis	5	2	9	134.14
i	1.89	0.05	6.660	5
	6	2		0.985-45.004

Dari tabel 6 analisis multivariat dapat disimpulkan bahwa dari seluruh variabel yang diteliti, yang menjadi faktor dominan dengan penerapan identifikasi pasien sebelum pemberian obat-obatan adalah fasilitas dengan nilai OR 19.789 artinya fasilitas yang lengkap memiliki peluang 19.789 kali lebih baik untuk perawat melakukan penerapan identifikasi pasien dibanding fasilitas tidak lengkap.

Pembahasan

Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan perawat dalam penerapan Identifikasi pasien di ruang rawat inap penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang

Hasil uji statistik menunjukkan nilai p > 0.05 maka dapat disimpulkan tidak

terdapat hubungan bermakna antara motivasi dengan kepatuhan perawat dalam penerapan identifikasi pasien di ruang rawat inap Penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sitorus (2014) yang mengatakan terdapat hubungan antara motivasi dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien sebelum melakukan tindakan keperawatan di ruang rawat inap *Siloam Hospitals Lippo Village*. Penelitian ini juga tidak didukung oleh Oktafia (2015) yang mengatakan terdapat hubungan motivasi kepala ruangan dengan identifikasi pasien dalam penerapan *patient safety* oleh perawat pelaksana di ruang rawat inap RSI Ibnu Sina Padang.

Hasil penelitian ini tidak berbanding lurus antara teori motivasi dengan kenyataan di lapangan. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Siagian (2012) motivasi sering kali diartikan sebagai dorongan. Setiap tindakan yang dilakukan oleh manusia selalu dimulai dengan motivasi (niat). Dengan motivasi seorang petugas akan memiliki semangat tinggi dalam melaksanakan tugas yang dibebankan kepadanya. Tanpa motivasi seorang petugas tidak dapat memenuhi standar dalam bekerja atau bahkan dibawah standar karena apa yang menjadi motif dan motivasinya dalam bekerja tidak terpenuhi.

Hasil penelitian ini berbanding lurus dengan teori motivasi sebagaimana yang diungkapkan oleh teori Kelman dalam Niven (2008) perubahan sikap dan perilaku individu dimulai dengan tahap kepatuhan. Mula-mula individu mematuhi anjuran atau instruksi tanpa kerelaan untuk melakukan tindakan tersebut dan seringkali karena ingin menghindari hukuman/sanksi jika tidak patuh, atau untuk memperoleh imbalan yang dijanjikan jika mematuhi anjuran tersebut. Biasanya perubahan yang terjadi dalam tahap ini bersifat sementara, artinya bahwa tindakan itu dilakukan selama masih ada pengawasan petugas.

Tetapi begitu pengawasan itu mengendur atau hilang, perilaku itu pun ditinggalkan.

Berdasarkan hal tersebut maka analisis peneliti dari hasil penelitian bahwa tidak ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan perawat dalam penerapan identifikasi pasien. Hal ini tampak diruangan penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang dimana jika tidak ada supervisi atau pengawasan perawat tidak mempunyai keinginan yang kuat untuk dapat melakukan penerapan identifikasi pasien sesuai dengan protap yang ada. Berdasarkan hasil kuesioner (38%) perawat menyatakan jika ada pengawasan dari atasan yang menyebabkan semakin giat dalam menerapkan identifikasi pasien, walaupun perawat mempunyai harapan dan keinginan agar terhindar dari resiko kesalahan dalam pemberian suatu tindakan.

Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan perawat dalam penerapan Identifikasi pasien di ruang rawat inap penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p > 0.05$ maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam penerapan identifikasi pasien diruang rawat inap Penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sitorus (2014) yang mengatakan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien sebelum melakukan tindakan keperawatan diruang rawat inap *Siloam Hospitals Lippo Village*. Penelitian ini juga didukung oleh Bantu (2014) yang mengatakan terdapat hubungan antara pengetahuan perawat dengan penerapan *identify patient correctly* di RSUP. Rataatok Buyat Kabupaten Minahasa Tenggara.

Berdasarkan hal tersebut maka analisis peneliti bahwa tidak ada hubungan

bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam penerapan identifikasi pasien. sesuai dengan yang diungkapkan Stedman (2012) dalam jurnal keperawatan mengatakan pengetahuan seseorang bukan merupakan salah satu faktor yang menentukan apakah seseorang patuh atau tidak dalam melakukan suatu tindakan. Hal ini tergantung dari sikap individu itu sendiri bagaimana mengaplikasikan ilmu atau pengetahuan yang dia miliki pada suatu tindakan keperawatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam penerapan identifikasi pasien. Berdasarkan hasil kuesioner, dari beberapa pertanyaan mengenai pengetahuan perawat tentang identifikasi pasien didapatkan bahwa hanya 41% responden mengetahui definisi identifikasi pasien serta 68.1% responden mengetahui tujuan dari menerapkan identifikasi pasien. Presentase ini jauh lebih rendah dibandingkan dengan pertanyaan yang lain. Disamping itu hanya 2% perawat melakukan identifikasi pasien sebelum transfer pasien dan 4% melakukan identifikasi pasien sebelum pengambilan sampel. Persentase ini jauh lebih rendah dibandingkan dengan moment yang lain.

Hubungan Fasilitas dengan Kepatuhan perawat dalam penerapan Identifikasi pasien di ruang rawat inap penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p < 0.05$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan bermakna antara fasilitas dengan kepatuhan perawat dalam penerapan identifikasi pasien diruang rawat inap Penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang. Hasil analisis OR = 24.444, artinya perawat yang mempunyai persepsi fasilitas lengkap 24.444 kali lebih patuh dalam menerapkan identifikasi pasien sebelum pemberian obat-obatan dibanding dengan

perawat yang mempunyai persepsi fasilitas tidak lengkap

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni (2014) tentang evaluasi pelaksanaan sistem identifikasi pasien di instalasi rawat inap rumah sakit mengatakan tidak dirasakan adanya kendala ketersediaan gelang identitas, kadang-kadang terjadi salah cetak nama pada stiker identitas.

Analisis peneliti bahwa fasilitas berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam penerapan identifikasi pasien karena penyediaan fasilitas untuk identifikasi pasien berupa gelang identitas sudah tersedia di ruang rawat inap penyakit dalam. Perawat menyatakan jika gelang identifikasi rusak maka di ruangan tersedia gelang identifikasi pengganti sesuai standar (86.4%) tetapi masih ada perawat yang mengatakan gelang identitas pasien yang digunakan mengganggu perawat dalam melaksanakan tindakan keperawatan (63.6%). Dalam hal ini terlihat pentingnya fungsi manajemen secara baik dimulai dari fungsi perencanaan (penyediaan gelang identitas), pengarahannya dan monitoring evaluasi terhadap tindakan perawat dalam penerapan identifikasi pasien.

Hubungan Supervisi dengan Kepatuhan perawat dalam penerapan Identifikasi pasien di ruang rawat inap penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p < 0.05$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan bermakna antara supervisi dengan kepatuhan perawat dalam penerapan identifikasi pasien di ruang rawat inap Penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang. Hasil analisis OR = 9, artinya perawat yang mempunyai persepsi supervisi baik 9 kali lebih patuh dalam menerapkan identifikasi pasien sebelum pemberian obat-obatan dibanding dengan perawat yang mempunyai persepsi supervisi kurang baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Oktafia (2015) yang mengatakan terdapat hubungan supervisi kepala ruangan dengan identifikasi pasien dalam penerapan *patient safety* oleh perawat pelaksana di ruang rawat inap RSI Ibnu Sina Padang. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni (2014) tentang evaluasi pelaksanaan sistem identifikasi pasien di instalasi rawat inap rumah sakit mengatakan penyebab utama belum optimalnya pelaksanaan prosedur sistem identifikasi pasien berhubungan dengan sistem supervisi terhadap pelaksanaan prosedur identifikasi yang belum optimal.

Sebagaimana yang diungkapkan oleh Mathis dan Jakson (2006) supervisi adalah proses pengamatan dari pelaksanaan seluruh kegiatan untuk menjamin agar semua pekerjaan yang sedang dilakukan berjalan sesuai dengan rencana. Dari hasil penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa seorang manajer hendaknya melaksanakan supervisi secara continue dalam pelaksanaan identifikasi pasien sesuai SOP dan menjadi *role model* bagi bawahannya.

Analisa peneliti bahwa kepatuhan perawat dalam penerapan identifikasi pasien dapat dilakukan dengan baik di ruang rawat inap penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang dikarenakan kepala ruangan selalu melakukan supervisi dalam penerapan identifikasi pasien (47%) dan adanya pertemuan rutin berkaitan supervisi oleh kepala ruangan yang membahas kasus-kasus keperawatan khususnya dalam penerapan identifikasi pasien (47%). Supervisi yang baik membuat perawat melakukan pelayanan keperawatan sesuai dengan tugas, tanggung jawab dan wewenangnya dengan memperhatikan keselamatan pasien khususnya identifikasi pasien.

Hubungan Dukungan sosial dengan Kepatuhan perawat dalam penerapan Identifikasi pasien di ruang rawat inap

penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p > 0.05$ maka dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan bermakna antara dukungan sosial dengan kepatuhan perawat dalam penerapan identifikasi pasien diruang rawat inap Penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Sebagaimana yang diungkap oleh Smet (2000) dukungan sosial merupakan faktor yang berasal dari luar (eksternal). Dukungan sosial sangat berperan penting dalam hal upaya kepatuhan perawat melakukan identifikasi pasien. Dukungan sosial memainkan peran terutama yang berasal dari komunitas internal perawat seperti petugas kesehatan yang lain, dukungan dari perawat atau teman sejawat. Apabila bentuk dukungan ini positif maka tingkat kepatuhan perawat juga akan bagus karena didukung atau di support oleh rekan kerja.

Berdasarkan hal tersebut maka analisis peneliti dari hasil penelitian yang dilakukan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan sosial dengan kepatuhan perawat dalam penerapan identifikasi pasien. Hal ini dapat terjadi karena dukungan sosial yang diberikan oleh rekan sejawat hanya sekedar pujian atas apa yang telah dilakukan tanpa melakukan pendampingan secara continue terhadap apa yang telah dilakukannya. Hal ini didukung dari hasil kuesioner dimana perawat mengatakan jarang teman sejawat memberikan bimbingan, arahan dan dorongan kepada perawat dalam melakukan identifikasi pasien (9%) dan jarang mendapat teguran dari teman apabila tidak melakukan identifikasi pasien dengan benar (19%). Jadi dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial sangat mempengaruhi kepatuhan perawat dalam penerapan identifikasi pasien.

Hasil penelitian diketahui bahwa faktor dominan dengan kepatuhan terhadap penerapan identifikasi pasien sebelum

pemberian obat adalah fasilitas dengan nilai OR 19.789 artinya fasilitas yang lengkap memiliki peluang 19.789 kali lebih baik untuk perawat melakukan penerapan identifikasi pasien dibanding fasilitas tidak lengkap.

Sebagaimana yang diungkapkan oleh Arikunto (2006) kondisi lingkungan kerja merupakan keseluruhan sarana dan prasarana kerja yang ada disekitar perawat yang sedang bekerja melakukan pekerjaan sehingga dapat mempengaruhi pelaksanaan pekerjaan itu sendiri yang meliputi fasilitas dan alat bantu pekerjaan.

Fasilitas sebagai faktor dominan dalam pencapaian kepatuhan perawat dalam penerapan identifikasi pasien karena semakin bagus fasilitas yang ada maka semakin bagus pula kepatuhan perawat dalam melakukan identifikasi pasien. apabila seorang perawat yang telah mengetahui akan pentingnya manfaat dan dampak apabila tidak melakukan identifikasi pasien sebelum melakukan tindakan dengan benar akan berusaha untuk melakukan identifikasi pasien dengan benar. Akan tetapi apabila sarana dan prasarana tidak mendukung maka pelaksanaannya akan sulit dilakukan. Dan apabila sarana dan prasarana mendukung maka pelaksanaannya akan berjalan dengan baik dan tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan identifikasi pasien juga akan sesuai dengan SPO.

Berdasarkan hal tersebut maka analisis peneliti dari hasil penelitian yang dilakukan bahwa fasilitas sebagai faktor dominan dalam kepatuhan perawat dalam penerapan identifikasi pasien sebelum pemberian obat. Harapan bagi manajer rumah sakit melalui kepala ruangan untuk melengkapi gelang identitas diruangan sesuai dengan standar serta memposisikan SPO identifikasi pasien yang lebih mudah terjangkau oleh perawat pelaksana dalam melakukan tindakan.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat pelaksana mempersepsikan motivasi tinggi (60.5%), fasilitas lengkap (65.8%), supervisi baik (63.2%), dukungan sosial tinggi (76.3%), pengetahuan tinggi (89.5%), kepatuhan perawat (65.8%). Terdapat hubungan bermakna antara faktor fasilitas, dan supervisi dengan kepatuhan perawat dalam penerapan identifikasi pasien serta tidak terdapat hubungan bermakna antara faktor motivasi, pengetahuan dan dukungan sosial dengan kepatuhan perawat dalam penerapan identifikasi pasien. Variabel fasilitas dominan dalam penerapan identifikasi pasien (OR 19.789).

SARAN

Disarankan agar rumah sakit untuk melakukan supervisi secara kontinue dan melengkapi fasilitas identifikasi pasien sehingga perawat dapat melakukan identifikasi pasien dengan benar dan memberikan punishment yang sesuai kepada perawat pelaksana yang tidak melakukan identifikasi pasien dengan benar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Direktur Utama RSUP Dr. M.Djamil Padang beserta seluruh staff dan karyawan yang telah memberikan izin dan memfasilitasi selama proses pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, Dewi. (2014). *Evaluasi Pelaksanaan Sistem Identifikasi Pasien Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit*. Jurnal Kedokteran Brawijaya . Vol. 28. Suplemen No.1. tahun 2014
- Anugrahini, Cristina.(2010) *Hubungan Faktor Individu dan Organisasi dengan Kepatuhan Perawat Dalam Menerapkan Pedoman Patient Safety di RSAB Harapan Kita Jakarta* [Tesis]. Jakarta. Universitas Indonesia
- Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta
- Bantu, Anggriani (2014). *Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Penerapan Identify Patient Correctly Di RSUP Ratatotok Buyat Kabupaten Minahasa Tenggara*. Minahasa : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran. Universitas Sam Ratulangi
- Budiharto. (2006). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Burns, Nancy & Grove, Susan K. (2009) *The practice of nursing research : Conduct, critique, and utilization*. (4thed). Philadelphia : W.B. Saunders
- Cahyono, B. (2008). *Membangun budaya Keselamatan Pasien Dalam Praktek Kedokteran*. Yogyakarta : Kanisius
- Depkes R.I. (2008) *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Edisi 2)*. Jakarta: Bhakti Husada
- _____ (2011) Permenkes. No.1691/Menkes/Per/VIII/2011. *Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit*
- Fadhillah, Ika.(2013). *Gambaran Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin* [Skripsi]. Makassar: Universitas Hasanuddin
- Gillies, D.A. (2000). *Manajemen Keperawatan Sebagai Suatu Pendekatan Sistem*. Bandung: Yayasan IK-PKP
- Handoko, H dkk. (2007) *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Edisi II. Yogyakarta: BPFE
- Hastono, S. P. (2007). *Analisis Data Kesehatan*. Depok: FKM UI
- Kemenkes RI. (2011) *Standar Akreditasi Rumah Sakit, Kerjasama Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS)*, Jakarta.

- Kemenkes RI. (2013) *Panduan Identifikasi Pasien RSUP Dr. M. Djamil Padang, Kerjasama Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta
- Meiliawati, (2012) *Tinjauan penerapan identifikasi pasien dengan benar di unit rekam medis rawat inap terkait keselamatan pasien di rumah sakit pelabuhan Jakarta*: Universitas Esa Unggul Jakarta.
- Notoadmodjo, S (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional*. Jakarta : Salemba Medika
- Oktafia, (2015). *Hubungan motivasi kepala ruangan dengan identifikasi pasien dalam penerapan patient safety pada perawat pelaksana di ruang rawat inap RSI Ibnu Sina Padang*. FIK Unand. Tidak dipublikasikan
- Polit & Beck. (2004). *Nursing Research Principles and Methods*. Seven edition. New York: Mc. Grow Hill International
- Robbin, S.P & Judge, T.A (2009). *Perilaku Organisasi*. Penerjemah Diana Angelica, dkk. Edisi 12. Jakarta : Salemba Empat
- Santrock, J.W.(2003) *Adolescence Perkembangan Remaja*. edisi keenam. Alih bahasa, Shinto B A; Sherly Saragih. Editor, Whisnu C. Kristiadji. Jakarta: Erlangga,
- Sarwono, S.W.(2007) *Psikologi Sosial*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Saydam. Gozali. 1996. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Djambatan
- Schulmeister, L. (2008). *Patientmisidentification in oncology care.Clinical Journal of Oncology Nursing*. 12:495-8. Diunduh di <http://e-resources.pnri.go.id>
- Siagian, Sondang. (2008). *Teori Motivasi dan Aplikasinya*. Jakarta : Rineka Cipta
- Sitorus, Sofia. (2014). *Analisis Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Identifikasi Pasien Sebelum Melakukan Tindakan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Siloam Hospitals Lippo Village*. Skripsi. Jakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan universitas Esa Unggul
- Smet, B. (2000). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta : PT Gramedia Widiasarana Indonesia
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND*. Bandung : Alfabeta
- Swansburg, R, C. (2000). *PengantarKepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*. Jakarta: EGC