QUILT
JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports
ISSN 28079094 (Print)
ISSN 28078489 (Online)
NOMOR 177/E/KPT/2024

INFORMASI ARTIKEL
Received: July, 30, 2026
Revised: Agustus, 2, 2026
Available: Agustus, 2, 2026
at : https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt

Analisis kepatuhan perawat pelaksana dalam penerapan dual identification patient

Nur Faiza Iswatiningtyas[1], Nurfika Asmaningrum[1]*, Kholid Rosyidi Muhammad Nur[1], Suciati[2]

[1]Universitas Jember
[2]RSD Balung
Korespondensi penulis: Nurfika Asmaningrum. *Email: nurfika_asmaningrum@unej.ac.id

Abstract

Background: Patient identification is one of the patient safety goals aimed at ensuring the accuracy of patient recognition before healthcare services are delivered. The implementation of dual patient identification is essential to prevent medication errors, incorrect procedures, and other medical incidents. However, nurses' compliance with patient identification procedures remains a challenge in healthcare settings.
Objective: To analyze nurses' compliance in implementing dual patient identification.
Methods: This study employed a descriptive observational case study design. Data were collected through questionnaires and direct observations conducted over three consecutive days using a patient identification checklist comprising nine indicators.
Results: Questionnaire findings indicated that all nurses reported 100% compliance with all dual patient identification indicators. However, observational results demonstrated a decline in compliance over the three-day observation period, from 82.4% on the first day to 76.5% on the second day and 44.1% on the third day.
Conclusion: Although nurses demonstrated good knowledge and understanding of dual patient identification, its implementation in daily practice was not yet optimal and was performed inconsistently.

Keywords: Dual Patient Identification; Hospital Safety; Nurse Compliance; Patient Identification; Patient Safety.

PENDAHULUAN

Keselamatan Pasien Adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi Solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017) Salah satu indikator penting dalam keselamatan pasien adalah identifikasi pasien. Identifikasi pasien merupakan proses verifikasi yang dilakukan untuk memastikan bahwa pasien yang menerima pelayanan, tindakan, maupun pengobatan adalah pasien yang tepat, melalui pencocokan identitas pasien dengan layanan yang akan diberikan (Putri & Diniyah, 2022). Kesalahan identifikasi dapat menimbulkan konsekuensi serius seperti kesalahan pemberian obat, kesalahan diagnosis, transfusi darah pada pasien yang salah atau tindakan bedah pada lokasi yang tidak sesuai (Pramita et al., 2025).

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3739

Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Rumah Sakit Universitas Nagoya, Jepang menunjukkan bahwa kesalahan identifikasi pasien menyumbang lebih dari 18% dari seluruh insiden keselamatan pasien yang terjadi di rumah sakit (Fukami et al., 2020). Sementara itu, di Indonesia, data dari Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) tahun 2022 menunjukkan bahwa insiden akibat kesalahan identifikasi pasien menempati peringkat ketiga dalam lima besar kejadian keselamatan pasien yang dilaporkan (Pramita et al., 2025)

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit, salah satu sasaran keselamatan pasien adalah memastikan identifikasi pasien dilakukan secara benar. Proses identifikasi tersebut harus menggunakan sedikitnya dua identitas pasien, seperti nama lengkap dan tanggal lahir atau barcode, serta tidak diperbolehkan menggunakan nomor kamar maupun lokasi perawatan sebagai identitas pasien. Ketentuan ini bertujuan untuk menjamin ketepatan pasien dan ketepatan pelayanan sesuai dengan regulasi yang berlaku di rumah sakit. Identifikasi pasien wajib dilakukan sebelum pemberian terapi, seperti obat, darah atau produk darah, dan terapi radiasi; sebelum tindakan medis, seperti pemasangan jalur intravena atau hemodialisis; serta sebelum prosedur diagnostik, termasuk pengambilan darah dan spesimen laboratorium, kateterisasi jantung, maupun pemeriksaan radiologi diagnostik (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022)

Penerapan identifikasi pasien yang tepat berperan penting dalam memastikan pasien menerima pelayanan dan pengobatan yang sesuai dengan standar serta kebutuhan medisnya. Namun, pelaksanaan identifikasi pasien di berbagai rumah sakit masih belum berjalan secara optimal. Salah satu faktor yang mempengaruhi kondisi tersebut adalah tingkat kepatuhan tenaga kesehatan yang belum maksimal dalam menerapkan prosedur identifikasi pasien. Masih ditemukan petugas kesehatan yang tidak melakukan verifikasi identitas pasien sebelum memberikan tindakan atau pelayanan kepada pasien (Murtiningtyas & Dhamanti, 2022).

Kesalahan yang terjadi akibat proses identifikasi pasien yang tidak dilakukan dengan tepat dapat menimbulkan berbagai risiko, seperti kesalahan pemberian obat, kesalahan transfusi darah, kekeliruan dalam pengambilan darah maupun spesimen lainnya, serta kesalahan dalam pelaksanaan tindakan medis yang dapat mempengaruhi terapi dan tindak lanjut kondisi pasien (Murtiningtyas & Dhamanti, 2022). Di ruang rawat inap, bentuk kesalahan identifikasi yang sering ditemukan terjadi karena perawat tidak selalu melakukan verifikasi identitas pasien sebelum memberikan tindakan keperawatan rutin. Hal ini umumnya disebabkan oleh anggapan bahwa perawat telah mengenal pasien, keterbatasan waktu karena terburu-buru, atau keinginan untuk menghindari ketidaknyamanan pasien akibat sering ditanyakan identitasnya (Fadhilah et al., 2022). Ketidaktepatan dalam mengidentifikasi pasien dapat mengakibatkan pasien menerima prosedur atau tindakan medis yang tidak sesuai. Dampak yang ditimbulkan tidak hanya meningkatkan risiko cedera pada pasien, tetapi juga dapat menyebabkan kesalahan atau keterlambatan diagnosis, ketidaktepatan dalam pengambilan tindakan klinis, kesalahan pengobatan, serta kekeliruan dosis maupun metode pemberian obat (Murtiningtyas & Dhamanti, 2022). Sehingga diperlukan upaya untuk meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam menerapkan dual identification patient sesuai standar keselamatan pasien.

Upaya tersebut dapat dilakukan melalui sosialisasi dan pelatihan berkala mengenai pentingnya identifikasi pasien, penguatan budaya keselamatan pasien, serta pelaksanaan supervisi dan evaluasi secara rutin terhadap kepatuhan perawat dalam melakukan identifikasi pasien. Penelitian ini bertujuan menganalisis kepatuhan perawat pelaksana dalam penerapan dual identification patient di Ruang Lavender RSD dr. Soebandi Jember.

Nur Faiza Iswatiningtyas[1], Nurfika Asmaningrum[1], Kholid Rosyidi Muhammad Nur[1], Suciati[2]

[1]Universitas Jember
[2]RSD Balung
Korespondensi penulis: Nurfika Asmaningrum. *Email: nurfika_asmaningrum@unej.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3739

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan deskriptif observasional. Penelitian dilakukan melalui observasi langsung terhadap perawat pelaksana saat menjalankan tugas di Ruang Lavender. Selain itu, perawat terlebih dahulu diminta mengisi kuesioner mengenai pelaksanaan identifikasi pasien. Hasil observasi kemudian dibandingkan dengan hasil pengisian kuesioner untuk menilai kesesuaian antara pernyataan perawat mengenai penerapan identifikasi pasien dengan praktik yang dilakukan selama pemberian pelayanan kepada pasien. Populasi dalam penelitian karya ilmiah ini meliputi perawat Ruang Lavender RSD dr. Soebandi Jember yang berjumlah 9 perawat pelaksana. Kemudian sampel pada penelitian ini menggunakan Teknik purposive sampling dengan mengambil 4 sampel perawat pelaksana yang sesuai dengan kriteria.

Pengumpulan data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner dan observasi langsung terhadap perawat pelaksana saat melakukan tindakan keperawatan kepada pasien. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar checklist identifikasi pasien yang disusun berdasarkan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) pada indikator mengidentifikasi pasien dengan benar. Instrument berisikan 9 item pertanyaan yang memuat aspek-aspek penting dalam proses identifikasi pasien. Instrumen ini digunakan untuk mengukur kepatuhan perawat dalam menerapkan dual identification patient sebelum melakukan tindakan kepada pasien. Data hasil penelitian diolah dengan menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif serta disajikan dalam bentuk tabel dan kemudian dijelaskan dalam bentuk narasi untuk menggambarkan karakteristik dari responden serta analisis kepatuhan perawat pelaksana dalam penerapan *dual identification patient* di Ruang Lavender RSD dr. Soebandi.

Nur Faiza Iswatiningtyas[1], Nurfika Asmaningrum[1], Kholid Rosyidi Muhammad Nur[1], Suciati[2]

[1]Universitas Jember
[2]RSD Balung
Korespondensi penulis: Nurfika Asmaningrum. *Email: nurfika_asmaningrum@unej.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3739

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden (N=4)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
< 40 th	3	75
≥ 40 th	1	25
Jenis Kelamin		
Laki-laki	1	25
Perempuan	3	75
Pendidikan		
D3	0	0
Ners	4	100
Lama Bekerja		
< 1 tahun	1	25
1 – 4 tahun	2	50
5 – 10 tahun	0	0
> 10 tahun	1	25

Berdasarkan Tabel 1. dapat diketahui bahwa responden dalam studi kasus ini berjumlah empat perawat pelaksana yang bertugas di ruang Lavender RSD dr. Soebandi Jember. Diketahui 75% responden berusia < 40 tahun. Kemudian sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Selanjutnya seluruh responden telah menempuh pendidikan Ners. Serta 50% responden memiliki lama kerja selama 1-4 tahun.

Tabel 2. Kepatuhan Perawat Pelaksana dalam Menerapkan Dual Identification Patient Berdasarkan Hasil Kuesioner (N=4)

No	Aspek Yang Dilakukan	Frekuensi (%)
1.	mengecek pasien menggunakan gelang identitas	100
2.	menanyakan nama lengkap pasien secara langsung	100
3.	menanyakan identitas kedua pasien (usia/tanggal lahir/nomor rekam medis)	100
4.	memeriksa kesesuain nama pasien dengan gelang identitas	100
5.	menggunakan nomor kamar/tempat tidur sebagai identitas pasien	100
6.	menanyakan nama dan umur/tanggal lahir/nomor rekam medis sebelum pemberian obat (minimal 2 identitas)	100
7.	menanyakan nama dan umur/tanggal lahir/nomor rekam medis sebelum pemberian transfusi darah (minimal 2 identitas)*	100
8.	menanyakan nama dan umur/tanggal lahir/nomor rekam medis sebelum pengambilan darah atau spesimen lain (minimal 2 identitas)	100
9.	menanyakan nama dan umur/tanggal lahir/nomor rekam medis sebelum tindakan/prosedur (minimal 2 identitas)	100

Nur Faiza Iswatiningtyas[1], Nurfika Asmaningrum[1], Kholid Rosyidi Muhammad Nur[1], Suciati[2]

[1]Universitas Jember
[2]RSD Balung
Korespondensi penulis: Nurfika Asmaningrum. *Email: nurfika_asmaningrum@unej.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3739

Berdasarkan hasil kuesioner yang disajikan pada tabel 2 yang diisi oleh empat perawat pelaksana di Ruang Lavender RSD dr. Soebandi Jember, diperoleh tingkat kepatuhan sebesar 100% pada seluruh indikator *dual identification patient*.

Tabel 3 Kepatuhan Perawat Pelaksana dalam Menerapkan Dual Identification Patient Berdasarkan Hasil Observasi (N=4)

No	Aspek Yang Dilakukan		H1	H2	H3
1.	Perawat mengecek pasien menggunakan gelang identitas	P1	0	0	0
		P2	1	1	0
		P3	1	1	0
		P4	1	0	0
2.	Perawat menanyakan nama lengkap pasien secara langsung	P1	1	1	1
		P2	1	1	1
		P3	1	1	1
		P4	1	1	1
3.	Perawat menanyakan identitas kedua pasien (usia/tanggal lahir/nomor rekam medis)	P1	1	1	0
		P2	1	1	1
		P3	1	1	1
		P4	1	1	0
4.	Perawat memeriksa kesesuain nama pasien dengan gelang identitas	P1	0	0	0
		P2	1	0	0
		P3	0	0	0
		P4	0	0	0
5.	Perawat menggunakan nomor kamar/tempat tidur sebagai identitas pasien	P1	1	1	1
		P2	1	1	1
		P3	1	1	1
		P4	1	1	1
6.	Perawat menanyakan nama dan umur/tanggal lahir/nomor rekam medis sebelum pemberian obat (minimal 2 identitas)	P1	1	1	0
		P2	1	1	1
		P3	1	1	1
		P4	1	1	0
7.	Perawat menanyakan nama dan umur/tanggal lahir/nomor rekam medis sebelum pemberian transfusi darah (minimal 2 identitas)*	P1	0	1	-
		P2	1	1	-
		P3	-	-	1
		P4	-	-	0
8.	Perawat menanyakan nama dan umur/tanggal lahir/nomor rekam medis sebelum pengambilan darah atau spesimen lain (minimal 2 identitas)	P1	1	0	0
		P2	1	1	1
		P3	1	1	0
		P4	1	1	0
9.	Perawat menanyakan nama dan umur/tanggal lahir/nomor rekam medis sebelum tindakan/prosedur (minimal 2 identitas)	P1	1	1	0
		P2	1	1	1
		P3	1	0	0
		P4	0	1	0

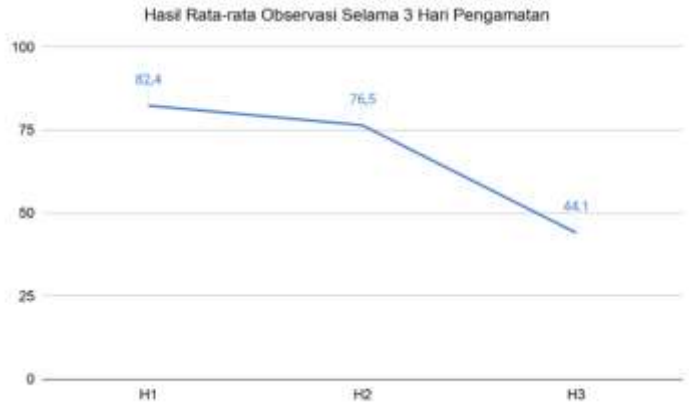
Nur Faiza Iswatiningtyas[1], Nurfika Asmaningrum[1], Kholid Rosyidi Muhammad Nur[1], Suciati[2]

[1]Universitas Jember
[2]RSD Balung
Korespondensi penulis: Nurfika Asmaningrum. *Email: nurfika_asmaningrum@unej.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3739

	Rata-rata	82,4	76,5	44,1	
X	Dual identitas yang digunakan perawat	P1	nama, tanggal lahir	nama, tanggal lahir	nama, tanggal lahir
		P2	nama, usia	nama, usia	nama, usia
		P3	nama, usia	nama, usia	nama, usia
		P4	nama, usia	nama, usia	nama, usia

Hasil observasi kemudian dihitung dalam bentuk persentase kepatuhan rata-rata pada setiap hari pengamatan untuk melihat konsistensi penerapan *dual identification patient* oleh perawat pelaksana. Selain itu, hasil observasi menunjukkan bahwa perawat lebih sering menggunakan nama dan usia sebagai dua identitas pasien dibandingkan penggunaan nama dengan tanggal lahir atau nomor rekam medis dalam proses identifikasi pasien.



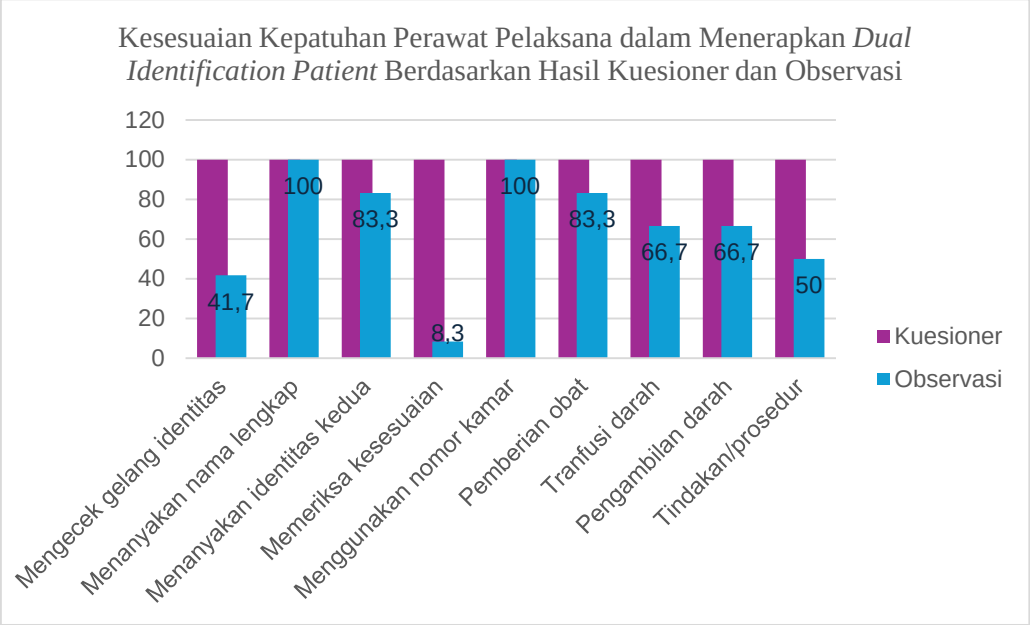
Gambar 1. Grafik Kepatuhan Perawat Pelaksana dalam Menerapkan *Dual Identification Patient* Berdasarkan Hasil Observasi selama 3 hari

Berdasarkan hasil observasi, rata-rata tingkat kepatuhan perawat dalam menerapkan dual identification patient mengalami penurunan selama periode pengamatan. Pada hari pertama (H1), tingkat kepatuhan mencapai 82,4%, kemudian menurun menjadi 76,5% pada hari kedua (H2), dan kembali menurun menjadi 44,1% pada hari ketiga (H3).

Nur Faiza Iswatiningtyas[1], Nurfika Asmaningrum[1], Kholid Rosyidi Muhammad Nur[1], Suciati[2]

[1]Universitas Jember
[2]RSD Balung
Korespondensi penulis: Nurfika Asmaningrum. *Email: nurfika_asmaningrum@unej.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3739



Gambar 2. Diagram Kepatuhan Perawat Pelaksana dalam Menerapkan Dual Identification Patient Berdasarkan Hasil Kuesioner dan Observasi

Berdasarkan hasil perbandingan antara kuesioner dan observasi, ditemukan adanya ketidaksesuaian pada beberapa indikator dual identification patient. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa seluruh perawat menyatakan telah melaksanakan seluruh indikator identifikasi pasien dengan tingkat kepatuhan 100%. Namun, hasil observasi menunjukkan bahwa pelaksanaan beberapa indikator belum dilakukan secara konsisten pada setiap hari pengamatan.

PEMBAHASAN

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa 75% responden berusia < 40 tahun yakni sebanyak 3 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Surakarta menunjukkan sebagian besar responden berusia 26-35 tahun (Putri & Rizky, 2024). Penelitian lainnya yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung yang menunjukkan responden terbanyak berada pada usia 33-38 tahun (Sofyanudin et al., 2026). Seiring dengan bertambahnya usia seseorang, adanya perubahan dari segi fisik maupun psikologi. Pertambahan usia dapat mengubah cara pola pikir seseorang yang dipengaruhi oleh pengetahuan, keterampilan, dan sikap (Fatimah et al., 2023). Hal ini menunjukkan bahwa perawat pada umumnya berada pada usia produktif, sehingga mampu menunjukkan kinerja yang optimal dalam melaksanakan pelayanan keperawatan kepada pasien (Sofyanudin et al., 2026).

Hasil studi kasus di ruang Lavender menunjukkan jenis kelamin terbanyak yakni berjenis kelamin perempuan sebanyak 75%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rumah Sakit Islam Sultan Agung yang menunjukkan bahwa responden terbanyak berasal dari jenis kelamin perempuan sebanyak 77,7% (Sofyanudin et al., 2026). Penelitian lain yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Malang juga menunjukkan responden terbanyak yakni dari perawat perempuan sebanyak 87% (Zamanti et al., 2025). Beberapa studi menyatakan bahwa perawat perempuan cenderung memiliki empati yang lebih tinggi, ketelitian dan kepatuhan yang tinggi (Tong et al., 2023).

Nur Faiza Iswatiningtyas[1], Nurfika Asmaningrum[1], Kholid Rosyidi Muhammad Nur[1], Suciati[2]

[1]Universitas Jember
[2]RSD Balung
Korespondensi penulis: Nurfika Asmaningrum. *Email: nurfika_asmaningrum@unej.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3739

Berdasarkan tingkat pendidikan seluruh responden telah memiliki menempuh pendidikan Ners. Penelitian sebelumnya menunjukkan hasil yang serupa bahwa 51,9% responden memiliki pendidikan terakhir profesi Ners (Dian et al., 2024). Penelitian lain yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung yang menunjukkan bahwa responden terbanyak telah menempuh profesi Ners sebanyak 47,9% (Sofyanudin et al., 2026). Hal ini menunjukkan bahwa dedikasi terhadap peningkatan kompetensi akademik dan professional. Pendidikan profesi Ners membekali perawat dengan kemampuan berpikir kritis, pengambilan keputusan klinis, serta pemahaman mendalam mengenai standar keselamatan pasien (Sofyanudin et al., 2026).

Karakteristik responden berdasarkan lama bekerja menunjukkan 50% responden telah bekerja selama 1-4 tahun. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung yang menyatakan pengalaman kerja 3-8 tahun dapat menunjukkan kestabilan kinerja (Sofyanudin et al., 2026). Hal ini didukung dengan penelitian oleh Audrey (2025) menunjukkan perawat yang memiliki pengalaman kerja lebih lama cenderung mempunyai keterampilan klinik yang lebih baik sehingga mampu memberikan asuhan keperawatan serta menerapkan sasaran keselamatan pasien secara lebih efektif (Audrey et al., 2025). Perawat dengan masa kerja yang singkat menunjukkan bahwa tidak cukup waktu untuk beradaptasi dengan lingkungan. Namuan perawat yang memiliki masa kerja yang lama lebih dari 5 tahun juga memungkinkan menjadi bosan dan dapat berdampak negatif pada kepatuhan terhadap prosedur identifikasi (Zamanti et al., 2025).

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner, seluruh perawat pelaksana di Ruang Lavender RSD dr. Soebandi menunjukkan tingkat kepatuhan sebesar 100% dalam menerapkan dual identification patient. Tingginya tingkat kepatuhan berdasarkan hasil kuesioner menunjukkan bahwa perawat memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik mengenai pentingnya identifikasi pasien sebagai bagian dari Sasaran Keselamatan Pasien (SKP). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rivani (2022) yang menunjukkan bahwa perawat dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung memiliki kepatuhan yang baik dalam melaksanakan identifikasi pasien (Rivani et al., 2022). Temuan serupa juga dilaporkan oleh Pringgayuda (2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan kepatuhan dalam melakukan identifikasi pasien (Pringgayuda et al., 2020). Pengetahuan yang baik mengenai identifikasi pasien akan mendorong perawat untuk melaksanakan proses identifikasi secara tepat dan konsisten sesuai standar yang berlaku. Perawat yang memahami pentingnya penggunaan minimal dua identitas pasien cenderung lebih teliti dalam melakukan verifikasi identitas sebelum tindakan, sehingga dapat mengurangi risiko kesalahan identifikasi dan meningkatkan keselamatan pasien. Selain itu, pengetahuan yang memadai juga dapat menumbuhkan kesadaran perawat untuk selalu mematuhi prosedur identifikasi pasien dalam setiap pemberian pelayanan (Pringgayuda et al., 2020).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan selama tiga hari pengamatan, ditemukan bahwa kepatuhan perawat dalam menerapkan dual identification patient masih belum optimal. Hasil observasi menunjukkan bahwa tidak seluruh perawat melaksanakan setiap komponen identifikasi pasien secara konsisten sebelum melakukan tindakan. Beberapa indikator identifikasi pasien telah dilakukan dengan baik, seperti menanyakan nama lengkap pasien, namun pada indikator lainnya masih ditemukan ketidakpatuhan, seperti pemeriksaan gelang identitas, verifikasi identitas kedua pasien, serta penggunaan minimal dua identitas sebelum tindakan tertentu. Temuan ini menunjukkan bahwa pelaksanaan identifikasi pasien belum sepenuhnya menjadi kebiasaan kerja yang dilakukan secara konsisten oleh seluruh perawat. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia identifikasi pasien harus dilakukan menggunakan minimal dua identitas yang valid sebelum pemberian obat, transfusi darah, pengambilan spesimen, maupun tindakan dan prosedur lainnya. Ketidakpatuhan dalam melaksanakan prosedur tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya kesalahan identifikasi yang berpotensi menyebabkan kesalahan pemberian pelayanan kepada pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Hasil observasi ini sejalan dengan penelitian Fatimah (2023) yang menunjukkan bahwa

Nur Faiza Iswatiningtyas[1], Nurfika Asmaningrum[1], Kholid Rosyidi Muhammad Nur[1], Suciati[2]

[1]Universitas Jember
[2]RSD Balung
Korespondensi penulis: Nurfika Asmaningrum. *Email: nurfika_asmaningrum@unej.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3739

pelaksanaan identifikasi pasien belum dilakukan secara optimal pada seluruh tindakan klinis. Penelitian tersebut menemukan bahwa kepatuhan identifikasi pasien masih bervariasi pada setiap jenis tindakan yang dilakukan. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan kepatuhan melalui supervisi, monitoring, evaluasi berkala, serta penguatan budaya keselamatan pasien agar penerapan dual identification patient dapat dilakukan secara konsisten sesuai standar yang berlaku (Fatimah et al., 2023).

Berdasarkan hasil observasi, kombinasi identitas yang paling sering digunakan perawat dalam proses dual identification patient adalah nama pasien dan usia, dibandingkan dengan penggunaan nama dan tanggal lahir atau nama dan nomor rekam medis. Kondisi ini menunjukkan bahwa perawat cenderung memilih identitas yang lebih mudah diperoleh melalui komunikasi langsung dengan pasien. Usia pasien sering digunakan sebagai identitas kedua karena lebih mudah diingat dan lebih cepat dikonfirmasi dibandingkan nomor rekam medis yang mengharuskan perawat melihat gelang identitas atau dokumen rekam medis pasien. Meskipun demikian, penggunaan usia sebagai identitas kedua memiliki keterbatasan karena usia dapat berubah seiring waktu dan berpotensi menimbulkan kesalahan apabila pasien atau keluarga tidak memberikan informasi yang tepat. Oleh karena itu, standar keselamatan pasien merekomendasikan penggunaan identitas yang lebih spesifik dan unik, seperti tanggal lahir atau nomor rekam medis, karena kedua identitas tersebut lebih mampu membedakan satu pasien dengan pasien lainnya dan mengurangi risiko terjadinya kesalahan identifikasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Indikator mengecek pasien menggunakan gelang identitas didapatkkan hasil kuesioner seluruh perawat menyatakan selalu mengecek pasien menggunakan gelang. Namun berdasarkan hasil observasi menunjukkan kepatuhan perawat belum dilakukan secara optimal dimana hanya terdapat 41,7% perawat mengecek gelang identitas. Penelitian sebelumnya yang dilakukan Zamanti (2025) menunjukkan hasil yang serupa dimana perawat cenderung memanggil nama pasien tanpa memeriksa pasien menggunakan gelang (Zamanti et al., 2025). Pengecekan gelang identitas pasien merupakan bagian penting dari penerapan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) 1, yaitu ketepatan identifikasi pasien. Gelang identitas digunakan sebagai alat verifikasi untuk memastikan bahwa tindakan, pemberian obat, pengambilan spesimen, maupun prosedur lainnya diberikan kepada pasien yang tepat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Berdasarkan hasil analisis, indikator menanyakan nama lengkap pasien menunjukkan adanya kesesuaian antara hasil kuesioner dan hasil observasi. Seluruh perawat (100%) menyatakan selalu menanyakan nama lengkap pasien pada saat pengisian kuesioner, dan hasil observasi juga menunjukkan bahwa tindakan tersebut dilakukan secara konsisten oleh seluruh perawat selama tiga hari pengamatan. Temuan ini menunjukkan bahwa menanyakan nama lengkap pasien telah menjadi kebiasaan kerja yang diterapkan secara rutin oleh perawat dalam proses identifikasi pasien. Penelitian sebelumnya menunjukkan ketepatan identifikasi pasien pada pelayanan rawat inap tergolong tepat dengan mencapai persentase sebesar 92,66% (Sampeangin & Steni, 2021). Menanyakan nama lengkap pasien secara langsung merupakan salah satu langkah penting dalam proses identifikasi pasien. Prosedur ini bertujuan untuk memastikan bahwa pasien yang menerima tindakan, obat, atau pemeriksaan adalah pasien yang tepat. Dalam standar keselamatan pasien, tenaga kesehatan dianjurkan untuk meminta pasien menyebutkan sendiri identitasnya dan tidak hanya mengandalkan informasi dari keluarga, nomor kamar, atau pengenalan secara visual (Lestari & 'Aini, 2015).

Berikutnya pada indikator kepatuhan perawat dalam menanyakan identitas kedua pasien (usia/tanggal lahir/nomor rekam medis) terdapat perbedaan antara hasil kuesioner dan hasil observasi. Berdasarkan hasil kuesioner, seluruh perawat menyatakan selalu melakukan verifikasi identitas kedua pasien sebelum tindakan. Namun, berdasarkan hasil observasi selama tiga hari pengamatan, tingkat kepatuhan yang ditemukan hanya sebesar 83,3%. Hasil ini menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa kesempatan pelayanan di

Nur Faiza Iswatiningtyas[1], Nurfika Asmaningrum[1], Kholid Rosyidi Muhammad Nur[1], Suciati[2]

[1]Universitas Jember
[2]RSD Balung
Korespondensi penulis: Nurfika Asmaningrum. *Email: nurfika_asmaningrum@unej.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3739

mana perawat tidak melakukan konfirmasi identitas kedua pasien secara konsisten. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Melinda (2024) yang menunjukkan bahwa perawat hanya menanyakan nama pasien pada saat identifikasi pasien tanpa menanyakan dua identitas dan melakukan verifikasi data pasien (Melinda et al., 2024). Menurut standar International Patient Safety Goals (IPSG) dari Joint Commission International, identifikasi pasien harus dilakukan menggunakan sedikitnya dua identitas, seperti nama lengkap, tanggal lahir, nomor rekam medis, atau nomor identifikasi lainnya yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Penggunaan dua identitas ini terbukti dapat menurunkan risiko kesalahan identifikasi pasien yang menjadi salah satu penyebab utama insiden keselamatan pasien (Joint Commission International, 2025).

Indikator memeriksa kesesuaian nama pasien dengan gelang identitas, ditemukan ketidaksesuaian yang sangat signifikan antara hasil kuesioner dan hasil observasi. Berdasarkan hasil kuesioner, seluruh perawat menyatakan selalu melakukan pemeriksaan kesesuaian nama pasien dengan gelang identitas sebelum memberikan pelayanan. Namun, hasil observasi selama tiga hari pengamatan menunjukkan tingkat kepatuhan yang jauh lebih rendah, yaitu hanya 8,3%. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun perawat memahami pentingnya pemeriksaan gelang identitas, pelaksanaannya dalam praktik sehari-hari masih sangat rendah dan belum sesuai dengan standar identifikasi pasien yang berlaku. Pada indikator tersebut merupakan prosedur yang memang sering terlewatkan oleh perawat saat melakukan identifikasi yaitu mengidentifikasi pasien dengan dua identitas dan melakukan verifikasi dengan membandingkan data pasien dengan gelang identitas yang digunakan (Mawardi et al., 2020). Sebagian besar perawat juga hanya menanyakan nama pasien sedangkan harusnya menggunakan dua identitas yaitu nama dan usia atau tanggal lahir atau nomor rekam medis. Perawat juga seringnya tidak menanyakan identitas pasien dengan pertanyaan terbuka jika sudah mengenal pasien atau pasien tersebut sudah lama dirawat di rumah sakit. Hal ini karena beberapa perawat berpikir agar pasien tidak merasa bosan ditanya terus-menerus oleh perawat saat melakukan tindakan pada pasien (Melinda et al., 2024).

Indikator penggunaan nomor kamar atau nomor tempat tidur sebagai identitas pasien, terdapat kesesuaian antara hasil kuesioner dan hasil observasi. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa perawat menggunakan nomor kamar atau nomor tempat tidur sebagai acuan dalam mengenali pasien, dan temuan tersebut juga terlihat secara konsisten selama observasi. Selama tiga hari pengamatan, perawat cenderung mengenali dan mengingat pasien berdasarkan lokasi tempat tidur yang ditempati. Meskipun sebagian perawat tetap menanyakan nama pasien sebagai bagian dari proses identifikasi, pada beberapa kondisi ditemukan bahwa perawat tidak melakukan verifikasi ulang identitas pasien dan hanya mengandalkan nomor tempat tidur serta ingatan terhadap pasien yang menempati tempat tidur tersebut. Penggunaan nomor kamar atau nomor tempat tidur sebagai identitas pasien tidak diperbolehkan dalam proses identifikasi pasien karena tidak termasuk identitas unik yang dapat memastikan ketepatan pasien. Standar keselamatan pasien mengharuskan tenaga kesehatan menggunakan minimal dua identitas yang valid, seperti nama lengkap, tanggal lahir, atau nomor rekam medis. Nomor kamar dan nomor tempat tidur tidak dapat dijadikan identitas pasien karena dapat berubah sewaktu-waktu akibat perpindahan ruang rawat, pergantian tempat tidur, atau perubahan kondisi pelayanan rumah sakit (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Indikator penerapan identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas, ditemukan adanya perbedaan antara hasil kuesioner dan hasil observasi. Berdasarkan hasil kuesioner, seluruh perawat menyatakan selalu melakukan identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas sebelum memberikan pelayanan. Namun, hasil observasi menunjukkan bahwa kepatuhan perawat dalam menerapkan prosedur tersebut belum konsisten. Hasil observasi menunjukkan bahwa kepatuhan dalam melakukan identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas sebelum pemberian obat mencapai 83,3%, sebelum transfusi darah sebesar 66,7%, sebelum pengambilan darah sebesar 66,7%, dan sebelum tindakan/prosedur hanya sebesar 50%.

Nur Faiza Iswatiningtyas[1], Nurfika Asmaningrum[1], Kholid Rosyidi Muhammad Nur[1], Suciati[2]

[1]Universitas Jember
[2]RSD Balung
Korespondensi penulis: Nurfika Asmaningrum. *Email: nurfika_asmaningrum@unej.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3739

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatimah (2023) yang menunjukkan bahwa penerapan identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas belum dilakukan secara optimal pada seluruh tindakan klinis. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa identifikasi pasien dilakukan sebelum pemberian obat sebesar 64,1%, sebelum transfusi darah sebesar 100%, sebelum pengambilan sampel darah sebesar 75%, dan sebelum tindakan keperawatan sebesar 75,5% (Fatimah et al., 2023).

Temuan ini menunjukkan bahwa kepatuhan perawat dalam melakukan identifikasi pasien masih bervariasi pada setiap jenis tindakan yang dilakukan. Ketidakpatuhan terhadap prosedur identifikasi pasien sebelum melakukan tindakan berkontribusi terjadinya kesalahan pemberian terapi, salah pasien, salah prosedur, serta kesalahan dalam pemberian transfusi darah. Faktor yang menyebabkan terjadinya kesalahan identifikasi pasien, di antaranya kelalaian petugas, tingginya beban kerja, keterbatasan jumlah tenaga kesehatan, kurangnya kepatuhan terhadap standar operasional prosedur (SOP), serta kurang optimalnya pengawasan dan pelatihan. Faktor-faktor tersebut dapat menurunkan ketelitian tenaga kesehatan dalam melakukan verifikasi identitas pasien sebelum memberikan pelayanan (Febrianti, 2021).

SIMPULAN

Meskipun perawat memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik mengenai *dual identification patient*, namun implementasinya dalam praktik sehari-hari masih belum optimal dan belum dilakukan secara konsisten. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan kepatuhan melalui monitoring, supervisi, evaluasi berkala, serta penguatan budaya keselamatan pasien agar penerapan dual identification patient dapat terlaksana sesuai standar dan mendukung terciptanya keselamatan pasien di rumah sakit.

SARAN

Temuan penelitian ini menunjukkan perlunya optimalisasi penerapan dual identification patient dalam praktik pelayanan keperawatan. Oleh karena itu, diperlukan upaya berkelanjutan untuk meningkatkan kepatuhan terhadap prosedur identifikasi pasien sebagai bagian dari implementasi budaya keselamatan pasien di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

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).

Dian, S., Pratiwi, R. D., & Wahyudi, T. (2024). Work Life Balance Dan Beban Kerja Terhadap Turnover Intention Pada Perawat Di Instalasi Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. *Jurnal Manajemen Bisnis Dan Kesehatan*, *1*(2).

Fadhilah, N., Dewi, W. N., & Dewi, A. P. (2022). Pelaksanaan Keselamatan Pasien Dalam Identifikasi Pasien Di Rumah Sakit: Literature Review. *JUKEJ : Jurnal Kesehatan Jompa*, *1*(2), 50–54.

Fatimah, F. S., Sulistiarini, L., & Fatimah. (2023). Gambaran Pelaksanaan Identifikasi Pasien Sebelum Melakukan Tindakan Keperawatan di RSUD Wates. In *Indonesian Journal of Hospital Administration* (Vol. 1, Number 1).

Febrianti, A. (2021). Evaluasi Pelaksanaan Identifikasi Pasien Dalam PemberianTerapi, Tranfusi, Pemeriksaan Penunjung Terhadap Insiden Di Rumah Sakit. *Jurnal Health Sains*, *1*, 7–17.

Fukami, T., Uemura, M., Terai, M., Umemura, T., Maeda, M., Ichikawa, M., Sawai, N., Kitano, F., & Nagao, Y. (2020). Intervention efficacy for eliminating patient misidentification using step-by-step problem-solving procedures to improve patient safety. *Nagoya Journal of Medical Science*, *82*(2), 315–321.

Nur Faiza Iswatiningtyas[1], Nurfika Asmaningrum[1], Kholid Rosyidi Muhammad Nur[1], Suciati[2]

[1]Universitas Jember
[2]RSD Balung
Korespondensi penulis: Nurfika Asmaningrum. *Email: nurfika_asmaningrum@unej.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3739

Joint Commission International. (2025). *Accreditation Standards for Hospital Including Standards for Academic Medical Center Hospitals* (8th ed.). Joint Commission Resources.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Keselamatan Pasien*. Diakses dari: www.peraturan.go.id

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Standar Akreditasi Rumah Sakit*. Diakses dari: https://keslan.kemkes.go.id/unduhan/fileunduhan_1654499045_682777.pdf

Lestari, S., & 'Aini, Q. (2015). Pelaksanaan Identifikasi Pasien Berdasarkan Standar Akreditasi JCI Guna Meningkatkan Progrm Patient Safety Di RS PKU Muhammadiyah Yogayakarta Unit II. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit)*, *4*(1).

Mawardi, A., Asriwati, A., & Jamaluddin, J. (2020). Analisis Pelaksanaan Ketepatan Identifikasi Pasien Berdasarkan Standar Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Surya Insani Pasir Pengaraian. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, *6*(2), 248–254.

Melinda, T., Purwadhi, & Kusnadi, D. (2024). Analisis Pelaksanaan Ketepatan Identifikasi Pasien Berdasarkan Standar Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Medika Djaya, Pontianak. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, *4*(6), 8313–8330.

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.

Pramita, E. S., Ramadhanti, O. D. P., Pagala, A. I. F. D., Saputri, N., Paputungan, T. R. A., & Siregar, I. R. A. (2025). Analisis Penerapan Identifikasi Pasien Dengan Dua Identitas Terhadap Kualitas Keselamatan Pasien di Rumah Sakit : Scooping Review. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, *14*(2), 245–255.

Pringgayuda, F., Hasanah, N., & Daniah. (2020). Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Kepatuhan Perawat Mengisi Identitas Pasien. *Jurnal Wacana Kesehatan*, *5*(2).

Putri, I. M., & Diniyah, K. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tantang Identifikasi Pasien Pada Perawat Dan Bidan di RS Rajawali Citra Bantul Yogyakarta. *Avicenna : Journal of Health Research*, *5*(1).

Putri, T. K., & Rizky, W. (2024). The Relationship between Nurses' Knowledge of Patient Identification and the Implementation of Patient Safety Identification in Inpatient Rooms at Ibu Fatmawati Soekarno Regional General Hospital, Surakarta. *Asian Journal of Healthcare Analytics*, *3*(1), 55–68.

Rivani, B., Sugiyono, & Sugiyanti. (2022). Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Identifikasi Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit X. *Jurnal Kesehatan STIKes IMC Bintaro*, *5*(2), 1–6.

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*, 82–91.

Sofyanudin, Abdurrouf, M., & Sari, D. W. P. (2026). Gambaran Penerapan Ketepatan Identifikasi Pasien pada Perawat Pelaksana di Rumah Sakit. *Klinik: Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, *5*(2), 286–297.

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*, *22*(1), 115.

Zamanti, A., Setya Wardani, D., & Pradina Duhitatrissari, F. (2025). Analysis of Patient Identification Compliance by Nurse in General Ward of Islamic Hospital Malang. *Journal of Community Health and Preventive Medicine*, *5*(1), 2025.

Nur Faiza Iswatiningtyas[1], Nurfika Asmaningrum[1], Kholid Rosyidi Muhammad Nur[1], Suciati[2]

[1]Universitas Jember
[2]RSD Balung
Korespondensi penulis: Nurfika Asmaningrum. *Email: nurfika_asmaningrum@unej.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/quilt.v6i7.3739