

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Identifikasi Pasien

Pada sub bab ini peneliti mendeskripsikan mengenai definisi identifikasi pasien, enam sasaran keselamatan pasien, maksud dan tujuan identifikasi pasien, elemen-elemen dalam identifikasi pasien, akibat dari kesalahan identifikasi pasien, karakteristik dan cara meminimalisir kesalahan identifikasi, serta karakteristik perawat dan identifikasi pasien.

##### 1. Definisi Identifikasi Pasien

Identifikasi pasien memiliki definisi yang berbeda dari masing-masing institusi kesehatan. Identifikasi pasien merupakan dasar dalam sebuah proses klinis dan perlu dilakukan secara benar untuk menjamin sebuah keselamatan pasien (*Australian Commission on Safety and Quality in Health Care, 2013*).

Sedangkan definisi lain identifikasi pasien adalah suatu usaha/upaya yang dilakukan dalam sebuah pelayanan kesehatan sebagai suatu proses yang bersifat konsisten, prosedur yang memiliki kebijakan/telah disepakati, diaplikasikan sepenuhnya, diikuti dan dipantau untuk mendapatkan data yang akan digunakan dalam meningkatkan proses identifikasi (*Joint Commission International, 2010*).

Jadi, identifikasi pasien adalah dasar dalam sebuah proses klinis/pelayanan kesehatan yang berfungsi dalam usaha meningkatkan proses identifikasi yang bersifat konsisten dan dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang telah disepakati untuk menjamin keselamatan pasien.

## 2. Maksud dan Tujuan Identifikasi Pasien

Rumah sakit terus mengembangkan pendekatan untuk memperbaiki/meningkatkan ketelitian dalam melakukan identifikasi pasien. Berdasarkan standar akreditasi rumah sakit tahun 2011 maksud dan tujuan dari identifikasi pasien yaitu menggunakan cara yang dapat dipercaya/*reliable* dalam mengidentifikasi pasien sebagai individu yang mendapatkan pelayanan atau pengobatan, dan untuk mencocokkan pelayanan dan pengobatan terhadap individu tersebut.

Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) bertujuan untuk mendorong peningkatan spesifik dalam keselamatan pasien, menjadi salah satu area bermasalah dalam pemberian pelayanan kesehatan dan menguraikan solusi atas permasalahan ini. Adapun usaha yang dilakukan yaitu dengan menerapkan enam sasaran keselamatan pasien yang terdiri dari ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (*hight-alert medications*), kepastian tepat-lokasi, tepat-prosedur dan tepat-pasien operasi, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan, dan pengurangan risiko pasien jatuh.

Identifikasi pasien sebagai salah satu bagian dari enam sasaran keselamatan pasien menjadi sasaran yang sangat penting dalam keberhasilan keselamatan pasien serta keberhasilan dalam mencegah kesalahan-kesalahan medis yang timbul akibat kesalahan tindakan, pemberian obat, dan pelayanan yang diberikan. Berdasarkan *National Patient Safety Goals* tahun 2014, terdapat 2 prosedur tentang keselamatan pasien yaitu:

- a. Penggunaan dua identifikasi saat melakukan perawatan, tindakan dan pelayanan kesehatan dapat diaplikasikan di rawat jalan, pelayanan kesehatan, pelayanan gawat darurat rumah sakit, *home care*, rumah sakit, laboratorium, pusat unit pelayanan keperawatan, dan kamar operasi.
- b. Menghilangkan kesalahan transfusi akibat kesalahan identifikasi pasien dan dapat diaplikasikan di rawat jalan, pelayanan gawat darurat rumah sakit, dan ruang operasi.

### **3. Elemen Identifikasi Pasien**

Ada beberapa elemen yang menjelaskan tentang penilaian sasaran keselamatan pasien yang terdiri dari:

- a. Pasien diidentifikasi menggunakan dua identitas pasien, tidak boleh menggunakan kamar atau lokasi pasien.
- b. Pasien diidentifikasi sebelum pemberian obat, darah, atau produk darah.
- c. Pasien diidentifikasi sebelum pengambilan darah dan spesimen lain untuk pemeriksaan klinis.
- d. Pasien diidentifikasi sebelum pemberian pengobatan dan tindakan/prosedur.

- e. Kebijakan dan prosedur mendukung praktek identifikasi yang konsisten pada semua situasi dan lokasi.

#### 4. Akibat Kesalahan Identifikasi Pasien

Kesalahan identifikasi pasien merupakan hal yang memiliki hubungan yang erat dengan bahaya atau potensi yang berbahaya ketika menghubungkan individu tertentu dalam sebuah tindakan atau pelayanan kesehatan. Maksud dari kesalahan identifikasi adalah adanya ketidakcocokan antara pasien yang terkait dengan identifikasi pasien yang akan mendapatkan pelayanan atau perawatan. Kesalahan identifikasi memiliki potensi untuk menimbulkan terjadinya *adverse events* atau Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), *Near Miss* atau Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Potensi Cedera (KPC), dan Kejadian Tidak Cedera (KTC) (*Australian Commission on Safety and Quality in Health Care, 2008*).

Karakteristik kesalahan identifikasi pasien berdasarkan *Australian Commission on Safety and Quality in Health Care* tahun 2008 disebabkan oleh adanya identitas pasien yang tidak jelas seperti adanya pasien yang dikira lain dari identitasnya, dan tindakan yang akan dilakukan (prosedur, perawatan dan obat-obatan) tidak ditetapkan secara jelas dengan prosedur yang benar, perawatan yang benar dan obat yang benar tetapi tidak diberikan kepada pasien yang benar.

Cara untuk meminimalisir kesalahan dalam identifikasi pasien dapat dilakukan dengan cara:

- 1) Setiap pasien harus diidentifikasi secara unik dengan cara yang jelas.
- 2) Identifikasi harus dipertahankan secara konsisten selama proses perawatan.
- 3) Setiap prosedur, perawatan dan pengobatan harus diidentifikasi secara unik dengan cara yang sudah jelas.
- 4) Identifikasi harus ditingkatkan secara tegas terhadap semua permintaan, pengobatan, prosedur, perangkat dan lain-lain secara berlahan (*Australian Commission on Safety and Quality in Health Care, 2008*)

## **B. Karakteristik Perawat dan Identifikasi Pasien**

Karakteristik perawat merupakan ciri-ciri dari seorang individu yang terdiri dari demografi seperti jenis kelamin, umur serta status sosial seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, ras, dan status. Karakteristik yang dimiliki oleh perawat terdapat hubungan yang erat dalam melakukan identifikasi pasien, seperti:

### **1. Usia**

Usia memiliki hubungan dalam proses penerapan identifikasi pasien, individu dengan usia lanjut lebih bertanggung jawab dan lebih teliti dibandingkan dengan usia muda, karena usia tua lebih berpengalaman dibandingkan usia muda dalam pelaksanaan identifikasi pasien (Wardana & Suryani, 2013).

## 2. Jenis Kelamin

Kesalahan medis dapat terjadi dimana dan kapan saja dalam pemberian sebuah pelayanan dan pengobatan pada pasien. Kebanyakan jenis kelamin perempuan dikenal lebih teliti, sabar dan berhati-hati dalam melakukan pekerjaan, dibandingkan jenis kelamin laki-laki yang kadang kurang teliti dan kurang sabar (Wardana & Suryani, 2013).

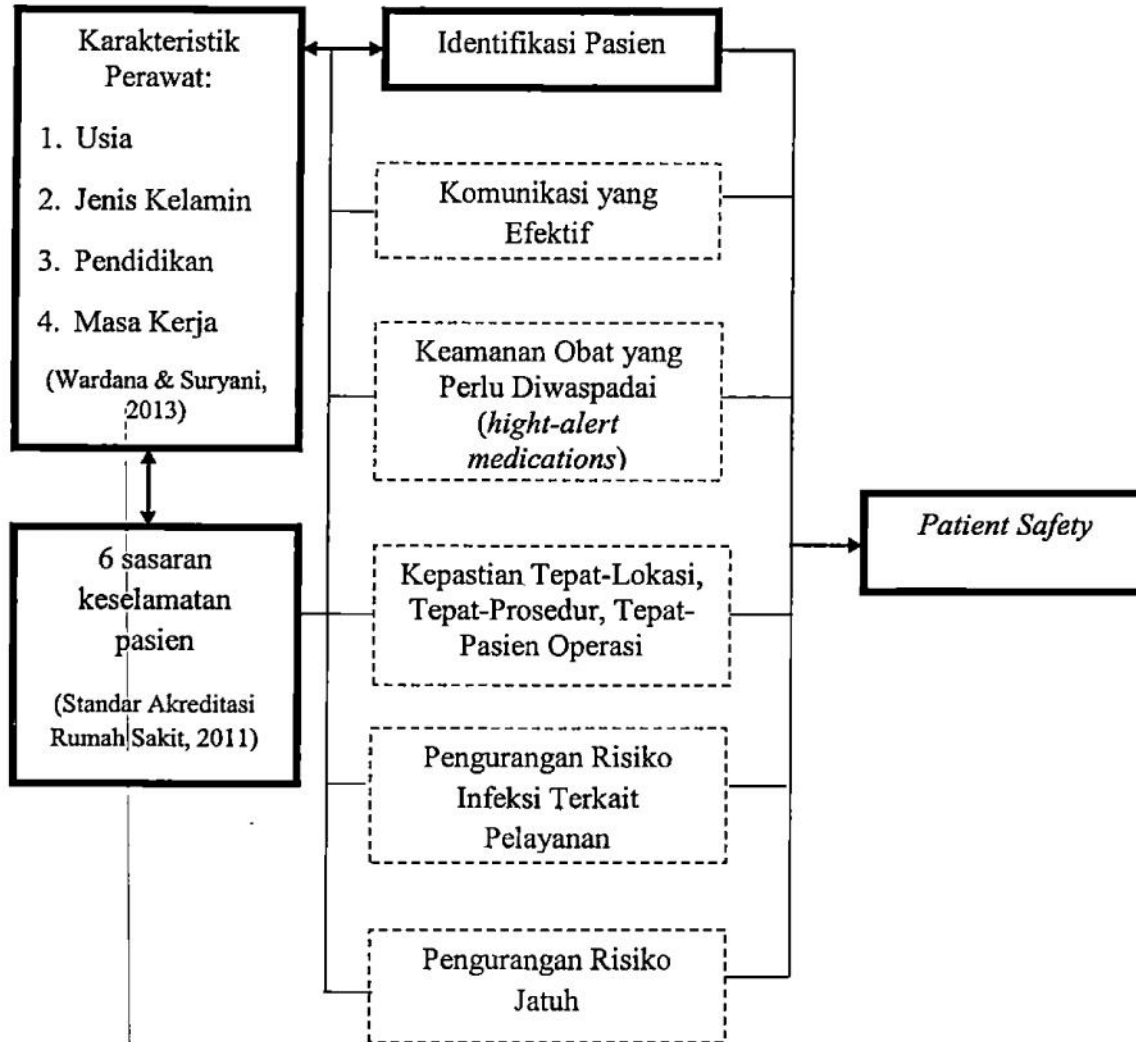
## 3. Pendidikan

Pendidikan memiliki pengaruh dalam pola pikir individu, sedangkan pola pikir seseorang mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan sebuah pekerjaan, dengan kata lain dalam penerapan identifikasi pasien orang dengan tingkat pendidikan yang rendah akan memiliki pola pikir yang berbeda dengan orang yang berpendidikan tinggi dan dapat mempengaruhi perilakunya dalam sebuah pekerjaan (Asmadi, 2010).

## 4. Masa Kerja

Individu dengan masa kerja baik yang lama atau tidak akan berpengaruh terhadap pekerjaan yang dijalani. Lama atau tidaknya masa kerja tersebut memiliki kesempatan yang sama dalam penerapan identifikasi pasien demi keselamatan pasien (Wardana & Suryani, 2013).

### C. Kerangka Konsep



Skema 1.1 Kerangka Konsep Penelitian

**Keterangan:**

Diteliti :

Tidak diteliti :

Hubungan :