

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP PERAWAT DALAM PELAKSANAAN IDENTIFIKASI PASIEN DI RSUP SURAKARTA

Retno Prehati¹, Atik Aryani², Widiyono³

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Sahid Surakarta

^{2,3}Dosen Keperawatan Universitas Sahid Surakarta

email: retno.preha@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Keselamatan pasien bergantung pada identifikasi pasien yang akurat untuk mencegah kesalahan medis. Namun, praktik identifikasi pasien masih menghadapi tantangan, termasuk beban kerja perawat dan perpindahan pasien antar ruangan. Pengetahuan dan sikap perawat menjadi kunci dalam penerapan prosedur ini. Di RSUP Surakarta, protokol identifikasi pasien telah ada tetapi belum optimal. Penelitian ini penting untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan sikap perawat berpotensi memengaruhi kepatuhan perawat dalam identifikasi pasien. Tujuan: Menganalisis hubungan pengetahuan dengan sikap perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien di RSUP Surakarta. Metode: Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan jumlah responden 92 perawat di RSUP Surakarta yang bersedia. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji korelasi Kendall's Tau-b. Hasil: Mayoritas perawat memiliki pengetahuan kategori tinggi sebanyak 58,7% dan mayoritas perawat memiliki sikap kategori positif sebanyak 53,3%. Analisis menunjukkan korelasi kategori kuat dengan nilai $\tau=0,674$; dan nilai p value < 0,000 (< 0,05) yang berarti ada pengaruh antara pengetahuan dan sikap perawat terhadap pelaksanaan identifikasi pasien di RSUP Surakarta. Kesimpulan: Terdapat hubungan pengetahuan dengan sikap perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien di RSUP Surakarta. Intervensi berbasis pelatihan klinis, program mentoring perawat senior, dan penyesuaian sistem shift direkomendasikan untuk meningkatkan kepatuhan identifikasi pasien.

Kata kunci: Identifikasi pasien, pengetahuan perawat, sikap perawat, keselamatan pasien.

ABSTRACT

Background: Patient safety depends on accurate patient identification to prevent medical errors. However, patient identification practices still face challenges, including nurses' workload and patient transfers between rooms. Nurses' knowledge and attitudes are key to the implementation of these procedures. At Surakarta General Hospital, a patient identification protocol is in place but is not yet optimal. This study is important to identify the relationship between nurses' knowledge and attitudes that may influence their compliance with patient identification procedures. Objective: To analyze

Received: Agustus 2025
Reviewed: Agustus 2025
Published: Agustus 2025

Plagiarism Checker No 234
Prefix DOI : Prefix DOI :
10.8734/Nutricia.v1i2.365
Copyright : Author
Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

the relationship between nurses' knowledge and attitudes in the implementation of patient identification at RSUP Surakarta. Method: This study used a cross-sectional design with 92 nurses at Surakarta General Hospital who were willing to participate. Data were collected through a questionnaire and analyzed using Kendall's Tau-b correlation test. Results: The majority of nurses had high-level knowledge (58.7%) and positive attitudes (53.3%). Analysis revealed a strong correlation with a τ value of 0.674 and a p -value <0.000 (<0.05), indicating a significant influence between knowledge and attitudes toward patient identification at RSUP Surakarta. Conclusion: There is a relationship between nurses' knowledge and attitudes toward patient identification at Surakarta General Hospital. Interventions based on clinical training, senior nurse mentoring programs, and shift system adjustments are recommended to improve patient identification compliance.

Keywords: Patient identification, nurses' knowledge, nurses' attitudes, patient safety.

LATAR BELAKANG

Layanan kesehatan yang berkualitas adalah salah satu tujuan utama sistem perawatan kesehatan di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Aspek penting dari perawatan kesehatan adalah keselamatan pasien, hal ini merupakan tanggung jawab semua profesional kesehatan, termasuk perawat. Identifikasi pasien yang benar merupakan langkah pertama yang penting dalam proses layanan kesehatan, karena kesalahan dalam identifikasi pasien tertentu akan menyebabkan kesalahan penanganan medis yang serius seperti intervensi bedah yang tidak pantas bahkan kematian (*World Health Organization, 2020*).

Pengetahuan perawat tentang identifikasi pasien merupakan modal utama dalam pelaksanaan prosedur identifikasi pasien. Pengetahuan seorang perawat yang memadai akan membantu perawat memahami pentingnya identifikasi pasien, metode yang tepat, serta konsekuensi dari kesalahan identifikasi, hal ini sesuai dengan yang dijelaskan oleh Suryani, L., & Novitasari, D. (2021). Pengetahuan perawat tentang prosedur identifikasi pasien menjadi dasar terbentuknya sikap positif. Perawat yang memahami pentingnya identifikasi pasien akan lebih konsisten dalam menerapkannya (Arini, dkk,2019). Arikunto (2016) dalam Manajemen Penelitian menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi yang memengaruhi sikap seseorang. Dengan pemahaman yang baik tentang dampak kesalahan identifikasi dan manfaat penerapannya, perawat akan lebih termotivasi untuk menjalankan prosedur ini secara benar.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Kusumaningrum (2019), sikap perawat yang positif terhadap keselamatan pasien, termasuk dalam identifikasi pasien, berkorelasi dengan peningkatan kepatuhan terhadap protokol keselamatan pasien. Penelitian tersebut juga mengungkapkan bahwa masih ada sejumlah perawat yang menunjukkan sikap yang kurang positif terhadap pelaksanaan prosedur identifikasi pasien, yang dapat meningkatkan resiko kesalahan medis.

Sikap positif perawat, seperti disiplin, tanggung jawab, dan kesadaran akan pentingnya keselamatan pasien, sangat menentukan keberhasilan pelaksanaan identifikasi pasien. Tanpa sikap yang baik, prosedur identifikasi mungkin diabaikan atau dilakukan secara tidak konsisten (Hutasoit D, 2024). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan menyatakan bahwa sikap

seseorang mempengaruhi tindakannya dalam melaksanakan suatu prosedur (Notoatmodjo, 2014). Oleh karena itu, perawat perlu memiliki komitmen kuat dalam menerapkan identifikasi pasien sesuai standar untuk mencegah kesalahan medis.

Kesalahan dalam pelaksanaan identifikasi pasien dapat terjadi di hampir semua komponen diagnosis maupun tindakan medis. Keadaan yang dapat membuat identifikasi tidak benar diantaranya jika pasien dalam keadaan terbius, tidak mengenal identitas diri, belum sepenuhnya sadar pasca operasi, dalam keadaan koma, pada saat pasien mengalami perpindahan tempat tidur, berpindah kamar perawatan, berpindah ruangan atau gedung di dalam lingkungan rumah sakit, mengalami disorientasi, terjadi disfungsi sensori, atau mengalami situasi lainnya (RS Harapan Jayakarta, 2022).

Beberapa penelitian terdahulu telah mengkaji hubungan identifikasi pasien, pengetahuan, perawat dan sikap perawat. Hasil penelitian oleh Desilawati dan Alini (2020) menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan perawat tentang identifikasi pasien dengan pelaksanaan identifikasi pasien. Temuan kedua adalah terdapat hubungan signifikan antara sikap perawat tentang identifikasi pasien dengan pelaksanaan identifikasi pasien, temuan ini mendukung pentingnya peningkatan pengetahuan dan pembentukan sikap perawat melalui pelatihan dan supervisi berkala.

Meskipun di RSUP Surakarta telah memiliki protokol standar untuk identifikasi pasien, pelaksanaannya masih menghadapi berbagai tantangan. Beberapa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan identifikasi pasien antara lain beban kerja perawat yang tinggi dan masih sering terjadinya kondisi pasien yang bergeser lokasi bed maupun bergeser ruang perawatan dengan berbagai alasan yang mendasarinya.

Berikut ini beberapa informasi yang berhasil dikumpulkan oleh peneliti dari keterangan yang disampaikan oleh penanggung jawab ruang perawatan di RSUP Surakarta, diantaranya oleh Kepala Ruang Rawat Inap Gedung Nakula bahwa di Nakula sering terjadi pasien dititipkan di kelas yang bukan seharusnya karena kelas yang diminta penuh, sehingga setelah kelas yang diminta sudah ada, pasien dipindahkan ke kamar yang seharusnya. Kepala Ruang Rawat Inap Gedung Sadewa 1, juga menyampaikan bahwa di Sadewa 1 juga sering terjadi pasien dititipkan di kelas yang ada, kemudian dipindahkan setelah kelas yang diminta tersedia.

Di Rawat Inap Sadewa 2, Kepala Ruang Sadewa 2 juga menyampaikan bahwa di Sadewa 2 juga terjadi pasien dititipkan di kelas yang ada dahulu, baru kemudian dipindahkan ke kelas yang seharusnya setelah ada yang kosong. Pernyataan hasil wawancara dengan para kepala ruang rawat inap semakin memperkuat kebutuhan penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan sikap perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien di RSUP Surakarta.

Menurut ketua Tim *patient safety* RSUP Surakarta, pelatihan *patient safety* di RSUP Surakarta dilaksanakan paling tidak satu tahun sekali, terakhir bulan Juli tahun 2024. Rotasi perawat dari satu unit ke unit lain juga tidak ada jadwal yang teratur, sementara budaya kerja yang kurang mendukung *patient safety* seperti kurangnya komunikasi tim atau ketiadaan *reward and punishment* juga ikut menambah permasalahan. Jika tidak ditangani, hal ini dapat berdampak pada keselamatan pasien, memperpanjang masa rawat, hingga menurunkan kepercayaan masyarakat. Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk mengevaluasi hubungan pengetahuan dengan sikap perawat dengan pelaksanaan identifikasi pasien guna meningkatkan kualitas layanan di RSUP Surakarta.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan perawat dengan sikap perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien di RSUP Surakarta.

Populasi penelitian mencakup seluruh perawat pelaksana identifikasi pasien di rumah sakit tersebut, dengan sampel sebanyak 92 responden yang dipilih melalui total sampling dari 111

perawat yang memenuhi kriteria inklusi (bersedia berpartisipasi dan memiliki pengalaman minimal 6 bulan di unit terkait). Data dikumpulkan menggunakan kuesioner mandiri yang terdiri dari dua bagian utama: (1) Pengetahuan diukur melalui 20 item pertanyaan benar-salah dengan skoring 1 (benar) dan 0 (salah), serta (2) Sikap diukur menggunakan 13 pernyataan skala Likert 1-4 (1=sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = setuju dan 4=sangat setuju).

INSTRUMEN

Instrumen penelitian variabel pengetahuan perawat menggunakan instrumen penelitian (Rofina 2019) yang telah melalui uji validitas *Product Moment* dengan data r hitung terendah adalah 0,316 dan tertinggi adalah 0,859. Sehingga hasil uji validitas kuesioner terhadap r tabel (0,26) menunjukkan semua soal r hitungnya diatas r tabel, sehingga semua item soal kuesioner sebanyak 20 soal adalah dinyatakan valid. Instrumen penelitian variabel sikap perawat menggunakan instrumen penelitian (Lasmaida 2022) yang telah melalui uji validitas *Product Moment* dengan data r hitung (0,559), sehingga hasil validitas kuesioner terhadap r tabel (0,617) menunjukkan sejumlah 13 soal dinyatakan valid.

Seluruh analisis data dilakukan menggunakan software SPSS versi 25 dengan tingkat signifikansi ditetapkan pada $p < 0,05$. Protokol penelitian telah mendapatkan persetujuan *ethics committee* RSUP Surakarta dengan nomor surat BP.01.01/01/05/2023.

PROSEDUR PENELITIAN

Penelitian dilakukan dengan tahapan utama pengumpulan data - data menggunakan instrumen kuesioner variabel pengetahuan perawat dan kuesioner variabel sikap perawat melalui bantuan *google form*. Responden mengisi kuesioner sesuai dengan kemampuan dan kondisi masing - masing.

Data yang masuk kemudian diolah dengan tahapan penyuntingan, kemudian tahap penskoran, kuesioner pengetahuan dari jawaban responden benar nilai 1, salah nilai 0, dan pada variabel sikap, pertanyaan positif yang diberi skor 4, 3, 2, dan 1. Sedangkan pertanyaan negatif diberi skor 1, 2, 3, dan 4. Tahap berikutnya adalah pengkodean, pengetahuan tinggi kode 1, pengetahuan sedang kode 0. Sikap positif kode 1 sikap negatif kode 0.

Data kemudian diolah menggunakan SPSS versi 25 dengan Uji korelasi *Kendall's Tau b*.

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

Hasil distribusi karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, unit kerja, lama kerja, jam kerja, dan pendidikan dan dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini:

Tabel 1 Karakteristik responden (N = 92)

Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki - laki	20	21,7
Perempuan	72	78,3
Usia		
<25 tahun	9	9,8
26 - 35 tahun	46	50,0
36 - 45 tahun	25	27,2
46 - 55 tahun	9	9,8

Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
> 55 tahun	3	3,2
Unit Kerja		
IBS	16	17,4
ICU	12	13,0
Rawat Inap	40	43,5
Rawat jalan	16	17,4
UGD	8	8,7
Pendidikan		
D III Keperawatan	71	77,1
D IV Keperawatan	1	1,1
S-1 Keperawatan	11	12,0
Profesi Ners	9	9,8
Lama Bekerja		
< 5 tahun	47	51,1
5 - 10 tahun	15	16,3
10 - 15 tahun	11	12,0
>15 tahun	19	20,7
Jam Kerja		
Non Shift	25	27,2
Shift	67	72,8
Pelatihan Identifikasi		
Belum Pernah	18	19,6
Pernah	74	80,4
Total	92	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat digambarkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak adalah perempuan sebanyak 72 responden (78,3 %) dan laki-laki sebanyak 20 responden (21,7%).

Usia dalam penelitian ini terdiri dari: usia 17 - 25 tahun, usia 26 - 35 tahun, usia 36 - 45 tahun, usia 46 - 55 tahun dan usia 56 - 65 tahun. Hal ini mengikuti klasifikasi usia menurut Depkes (2009). Karakteristik responden berdasarkan usia, paling banyak rentang usia 26 - 35 tahun sebanyak 46 responden (50%), dan paling sedikit usia 55-65 tahun dengan 3 responden (3,3%).

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan paling banyak adalah DIII sebanyak 71 responden (77,2%). Kemudian sebanyak 11 responden (12,0%) memiliki pendidikan S1 Keperawatan. Karakteristik responden berdasarkan unit kerja paling banyak unit kerja di rawat inap sebesar 40 responden (43,5%), dan paling sedikit di UGD sebanyak 8 responden (8,7%).

Karakteristik responden berdasarkan jam kerja paling banyak adalah shift sebanyak 67 responden (72,8%). Kemudian yang non shift sebanyak 25 responden (27,2%), karakteristik responden berdasarkan lama kerja, paling banyak pada rentang kurang dari 5 tahun sebanyak 47 responden (51,1%), dan paling sedikit rentang 10 - 15 tahun sebanyak 11 responden (12,0%).

B. Analisis Univariat

Variabel pengetahuan dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu pengetahuan sedang dan tinggi. Data tersebut ditampilkan dalam tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 2 Distribusi frekuensi variabel pengetahuan (N = 92)

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	54	58,7
Sedang	38	41,3
Rendah	0	0
Total	92	100

(Sumber Data Primer: 2025)

Berdasarkan Tabel 2 dapat digambarkan bahwa distribusi frekuensi pengetahuan paling banyak pada tingkat tinggi yaitu sebanyak 54 responden (58,7%). Kemudian pengetahuan sedang sebanyak 38 responden (41,3%).

Variabel Sikap dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu sikap positif dan sikap negatif. Data tersebut ditampilkan dalam tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Variabel Sikap (N = 92)

Sikap	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Positif	49	53,3
Negatif	43	46,7
Total	92	100

(Sumber Data Primer: 2025)

Berdasarkan tabel 3 dapat digambarkan bahwa distribusi frekuensi sikap paling banyak pada sikap positif yaitu sebanyak 49 responden (53,3%). Kemudian untuk kategori sikap negatif sebanyak 43 responden (46,7%).

C. Analisis Bivariat

Penelitian ini menganalisis hubungan pengetahuan dengan sikap perawat di Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta. Penelitian ini menggunakan uji analisis *kendall tau_b*.

Tabel 4 Hasil Uji Bivariat Variabel Pengetahuan dengan Sikap (N=92)

Pengetahuan	Sikap			Koefisien r	P value
	Negatif (%)	Positif (%)	Total (%)		
Sedang	33 (35,9%)	5 (5,4%)	38 (41,3%)	0,674	0,000
Tinggi	10 (10,9%)	44 (47,8%)	54 (58,7%)		
Total	43 (46,8%)	49 (53,2%)	92 (100)		

Hasil uji statistik menggunakan uji korelasi *Kendall's tau b* di dapatkan nilai *P-Value* 0,000. Berdasarkan keeratan hubungan variabel X dan Y maka nilai koefisien korelasi 0,674 antara variabel pengetahuan dan sikap pada penelitian ini termasuk dalam kategori kuat dan bernilai positif.

Dengan demikian hipotesis diterima yaitu terdapat hubungan secara signifikan antara pengetahuan perawat dengan sikap perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien.

PEMBAHASAN

A. Karakteristik responden: jenis kelamin, usia, unit kerja, pendidikan, lama bekerja, jam kerja, pelatihan

1. Jenis kelamin

Sebagian besar responden penelitian adalah perawat perempuan (78,3%), sedangkan laki-laki hanya 21,7%. Analisis tabulasi silang menunjukkan bahwa perawat laki-laki memiliki proporsi pengetahuan tinggi (65%) dan sikap positif (65%) yang lebih besar dibandingkan perempuan (masing-masing 56,9% dan 50%). Namun, mengingat jumlah sampel laki-laki yang kecil, diperlukan uji statistik lebih lanjut untuk memastikan apakah perbedaan ini signifikan. Hal ini sesuai data dari Kemenkes RI tahun 2017 menunjukkan bahwa dari total 359.339 perawat, sekitar 71 % adalah perempuan dan 29 % adalah laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian Hafsah Ashari tahun 2021 di Rumah Sakit Haji Makassar yang menyatakan bahwa jumlah perawat perempuan jauh lebih besar dibandingkan dengan perawat laki-laki.

2. Usia

Distribusi usia responden didominasi oleh perawat usia 26-35 tahun (50%). Analisis tabulasi silang menunjukkan bahwa pengetahuan tinggi lebih banyak ditemukan pada perawat <25 tahun (66,7%) dan 36-45 tahun (64%), sementara sikap positif paling tinggi pada kelompok 36-55 tahun (68% dan 66,7%). Temuan ini mengindikasikan bahwa pengalaman kerja dan pembaruan pengetahuan berperan dalam membentuk sikap, meskipun diperlukan uji statistik lanjutan untuk memastikan signifikansinya. Hasil penelitian ini sejalan dengan Rikomah (2020) menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan paling tinggi pada umur 26-35 tahun dengan persentase 30,05%, usia sangat berpengaruh terhadap kualitas pengetahuan seorang individu. Semakin dewasa usia akan lebih mudah memberikan tanggapan yang diperoleh baik melalui pendidikan maupun pengalaman lainnya (Fonda dkk, 2014).

3. Unit kerja

Analisis per unit kerja mengungkapkan variasi yang menarik. IBS menonjol dengan 81,3% perawat berpengetahuan tinggi dan 68,8% bersikap positif, sementara ICU menunjukkan tantangan dengan 66,7% pengetahuan sedang dan 58,3% sikap negatif. Rawat Inap sebagai unit terbesar memiliki split yang hampir seimbang untuk pengetahuan (51,3% tinggi) tetapi cenderung negatif dalam sikap (56,4%). Temuan ini menyoroti pentingnya pendekatan manajemen yang berbeda untuk setiap unit dalam upaya meningkatkan kepatuhan identifikasi pasien. Kamar operasi dijelaskan sebagai ruangan khusus dalam memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien. Sistem pelayanan kamar operasi termasuk salah satu unit pelayanan khusus di Rumah Sakit terdiri dari 3 fase pelayanan yaitu pelayanan sebelum operasi (pre operasi), selama operasi (intra operasi), serta sesaat setelah dilakukan pembedahan (post operasi) (Hipkabi, 2014). Perawat yang bertugas di ruang operasi dituntut untuk memiliki pengetahuan, kemampuan dan konsentrasi yang tinggi dalam semua aspek perawatan perioperatif (Eriawan et al, 2013).

4. Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 66,7% perawat Ners memiliki baik pengetahuan tinggi maupun sikap positif, mencerminkan efektivitas pendidikan lanjut. Namun temuan mengejutkan datang dari Profesi Ners dimana 66,7% menunjukkan sikap negatif meski merupakan jenjang pendidikan tinggi. Sementara itu, lulusan DIII Keperawatan sebagai kelompok terbesar (77,2% sampel) menunjukkan gap antara pengetahuan (57,7% tinggi) dan sikap (50,7% positif), mengindikasikan perlunya intervensi non-akademik untuk mentransformasi pengetahuan menjadi sikap profesional. Hal ini sejalan dengan penelitian Eka tahun 2020 yang menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan

dengan pelaksanaan Keselamatan Pasien di RS Stella Maris Makasar. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi cara berpikir seseorang dalam berperilaku (Notoatmojo, 2010). Pendidikan akan membantu seseorang untuk berpikir dan menerapkannya, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah untuk menerima informasi dan akan memiliki pengetahuan yang lebih luas. Menurut Agus (2014) pendidikan merupakan sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

5. Lama bekerja

Hasil penelitian mengungkap pola menarik dimana perawat dengan 10-15 tahun pengalaman menunjukkan performa terbaik baik dalam pengetahuan (72,7% tinggi) maupun sikap (81,8% positif). Sementara perawat junior (<5 tahun) menunjukkan tantangan serius dengan 61,7% sikap negatif meski 51,1% sudah berpengetahuan tinggi. Temuan ini menyoroti pentingnya program pendampingan khusus untuk perawat muda dan pemanfaatan optimal perawat berpengalaman menengah sebagai penggerak perubahan. Menurut Fauziah (2021), dimensi kerja meliputi lama waktu atau masa bekerja, tingkat pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki sehingga menghasilkan penguasaan dalam bekerja. Hasil penelitian lain menyatakan bahwa lama kerja adalah sebuah faktor yang dapat mempengaruhi seseorang dalam berwawasan dan pengalaman yang luas serta banyak berperan dalam pembentukan perilaku dibanding dengan orang yang berpengalaman sedikit (Siagian, 2020). Sehingga lama kerja dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku yang baik (Imawati dkk, 2022).

6. Jam kerja

Analisis pola jam kerja mengungkap bahwa perawat non-shift menunjukkan performa lebih baik dalam pengetahuan (68% tinggi) maupun sikap (64% positif) dibandingkan rekan shift (masing-masing 55,2% dan 49,3%). Temuan ini mengindikasikan bahwa faktor kelelahan dan gangguan ritme *sirkadian* pada perawat shift mungkin memengaruhi baik pemahaman prosedur maupun motivasi dalam pelaksanaan identifikasi pasien. Menurut Widyastuti (2019), rotating shift secara signifikan meningkatkan risiko ketidakpatuhan identifikasi pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati (2020), yang menyebutkan bahwa perawat shift malam memiliki risiko lebih tinggi melakukan kesalahan identifikasi pasien.

7. Pelatihan Identifikasi Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat (80,4% atau 74 dari 92 responden) telah mengikuti pelatihan identifikasi pasien, sementara 19,6% (18 perawat) belum pernah mendapat pelatihan terkait. Dalam hal pengetahuan, kelompok yang pernah mengikuti pelatihan menunjukkan hasil yang lebih baik dengan 60,8% (45 perawat) memiliki pengetahuan tinggi dan 39,2% (29 perawat) pengetahuan sedang. Sementara itu, pada kelompok tanpa pelatihan, distribusi pengetahuan merata dengan 50% (9 perawat) untuk masing-masing kategori tinggi dan sedang. Temuan ini mengindikasikan adanya efek positif pelatihan dengan peningkatan 10,8% pengetahuan tinggi pada kelompok terlatih, yang sejalan dengan teori Kirkpatrick tentang peningkatan pengetahuan kognitif melalui pelatihan. Namun, temuan menarik menunjukkan bahwa 50% perawat tanpa pelatihan tetap memiliki pengetahuan tinggi, kemungkinan karena pembelajaran informal di klinik, pengalaman kerja yang cukup, atau pendidikan dasar yang kuat.

Dalam aspek sikap, kelompok yang pernah pelatihan menunjukkan hasil lebih baik dengan 56,8% (42 perawat) sikap positif dibandingkan 38,9% (7 perawat) pada kelompok tanpa pelatihan. Gap sebesar 17,9% ini menunjukkan bahwa pelatihan tidak hanya meningkatkan pengetahuan tetapi juga berperan dalam membentuk sikap profesional. Namun, masih terdapat 43,2% (32 perawat) dari kelompok terlatih yang menunjukkan

sikap negatif, mengindikasikan perlunya penyempurnaan metode pelatihan menjadi lebih interaktif dan penerapan reinforcement pasca-pelatihan. Pola unik terlihat pada kelompok tanpa pelatihan dimana terdapat diskrepansi antara pengetahuan (50% tinggi) dengan sikap (hanya 38,9% positif), menunjukkan bahwa pengetahuan saja tidak cukup untuk membentuk sikap positif, sesuai dengan *Theory of Planned Behavior* yang menyatakan bahwa sikap dipengaruhi oleh keyakinan tentang konsekuensi, norma subjektif, dan persepsi kontrol. Menurut laporan Kemenkes RI (2021) menyebutkan ,rumah sakit yang mengintegrasikan SKP dengan pelatihan keselamatan pasien mengalami penurunan wrong-patient errors sebesar 30%.Hal ini sejalan dengan penelitian Suryanto tahun 2020 yang menunjukkan bahwa Pelatihan SKP meningkatkan kepatuhan identifikasi pasien.

B. Pengetahuan Perawat tentang pelaksanaan identifikasi pasien di RSUP Surakarta.

Distribusi frekuensi dari variabel pengetahuan yaitu data Pengetahuan kategori tinggi sebanyak 54 responden (58,7%) dan data Pengetahuan kategori sedang sebanyak 38 responden (41,3%) dari total 92 responden. Dari data tersebut dapat diinterpretasikan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi (58,7%), sedangkan sisanya berada pada kategori sedang (41,3%). Pengetahuan merupakan sesuatu yang ditangkap melalui panca indra yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, perabaan dan perasaan terhadap suatu obyek sehingga mampu dimengerti dan dipahami seseorang. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang (Nurmala et al 2018).

Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari setengah populasi sampel telah memiliki pemahaman yang baik terkait topik yang diteliti. Namun, masih terdapat proporsi yang cukup besar (41,3%) dengan pengetahuan sedang, yang mungkin memerlukan intervensi edukasi lebih lanjut. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Alini tahun 2020 menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan perawat (p value 0,029) tentang identifikasi pasien dengan pelaksanaan identifikasi pasien. Sesuai juga dengan penelitian oleh Wulandari tahun 2021 yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan perawat terhadap identifikasi *patient safety*, p value 0,005.

C. Sikap tentang pelaksanaan identifikasi pasien di RSUP Surakarta.

Distribusi frekuensi dari variabel sikap seperti pada Tabel 4.3 yaitu data sikap kategori positif sebanyak 49 responden (53,3%) dan data sikap kategori negatif sebanyak 43 responden (46,7%) dari total 92 responden. Dari data tersebut dapat diinterpretasikan bahwa mayoritas responden memiliki sikap positif (53,3%), sedangkan sisanya berada pada kategori sikap negatif (46,7%).

Lebih dari separuh responden (53,3%) memiliki sikap positif, sementara 46,7% memiliki sikap negatif. Meskipun sikap positif dominan, perbedaan persentase antara kedua kategori tidak terlalu besar (hanya 6,6%). Hal ini mengindikasikan bahwa masih ada sebagian besar responden (hampir setengahnya) yang mungkin memerlukan pendekatan persuasif atau edukasi untuk mengubah sikap mereka ke arah yang lebih positif.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Desilawati (2020) menunjukkan ada hubungan antara sikap perawat (p-value 0.029) tentang identifikasi pasien dengan pelaksanaan identifikasi pasien.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian oleh Wulandari (2021) yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara sikap perawat terhadap identifikasi *patient safety* p value 0.002.

Sikap diperoleh, diubah, ditingkatkan atau diturunkan melalui salah satu atau kombinasi dari empat sumber yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman dan tanggung

jawab menyelesaikan masalah, pengalaman orang lain, keadaan fisiologis dan emosional (Azizah & Andayanie, 2020).

D. Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Sikap Perawat Dalam Pelaksanaan Identifikasi Pasien.

Setelah dilakukan Uji korelasi *Kendall's Tau b* diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar $r = 0,674$ dengan p-value didapatkan nilai 0,000 taraf signifikansi $p < 0,05$ dapat diinterpretasikan bahwa terdapat hubungan positif dengan derajat kuat antara pengetahuan dengan sikap perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien, artinya perawat dengan pengetahuan tinggi cenderung memiliki sikap positif (mendukung pelaksanaan identifikasi pasien) sebaliknya, pengetahuan yang rendah/ sedang berkorelasi dengan sikap negatif.

Hasil analisis menunjukkan hubungan positif yang kuat antara pengetahuan dengan sikap perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien ($\tau = 0,674$; $p < 0,05$). Temuan ini sejalan dengan penelitian Ilham et al (2019) ($\chi^2 = 0,015$; $p < 0,05$). Studi tersebut menunjukkan bahwa yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 35 responden (68,63%), dan yang memiliki pengetahuan yang kurang baik sebanyak 16 responden (31,37%), sementara sikap, dimana responden yang memiliki sikap yang baik adalah sebanyak 37 responden (72,55%), dan yang memiliki sikap yang kurang baik sebanyak 14 responden (27,45%).

Manusia dilahirkan dengan sikap dan emosi tertentu, namun sikap terbentuk seiring dengan perkembangan-bangunannya. Peranan sikap dalam kehidupan manusia sangatlah besar. Begitu sikap ini terbentuk dalam diri seseorang, maka ia juga menentukan bagaimana seseorang bertindak terhadap objek sikap tersebut (Martina et.al, 2020).

Perilaku Perawat (pengetahuan, sikap dan tindakan) yang tidak aman, lupa, kurangnya perhatian/ motivasi, kecerobohan, tidak teliti dan kemampuan yang tidak memperdulikan dan menjaga keselamatan pasien berisiko untuk terjadinya kesalahan mengakibatkan cedera pada pasien. Perawat harus menggabungkan intervensi kognitif, emosional dan yang mengutamakan keselamatan pasien (Mayenti et al, 2022). Perawat harus menunjukkan sikap yang positif dalam mendukung program patient safety sehingga melaksanakan praktik keperawatan secara aman (Muslimin et al, 2023).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dari 92 responden, penelitian ini mengungkap beberapa temuan:

1. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan dalam kategori tinggi sebanyak 54 responden (58,7%).
2. Sebagian besar responden memiliki sikap dalam kategori positif sebanyak 49 responden (53,3%).
3. Hasil uji statistik menggunakan uji korelasi *Kendall's tau b* di dapatkan hasil terdapat hubungan secara signifikan antara pengetahuan dengan sikap perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien di RSUP Surakarta dengan nilai p value 0,000.

SARAN

1. Perawat
Sebagai ujung tombak pelayanan, perawat diharapkan dapat meningkatkan kesadaran mandiri tentang pentingnya identifikasi pasien yang akurat, berpartisipasi aktif dalam semua program pelatihan untuk memperbarui kompetensi, dan membentuk forum diskusi klinis rutin untuk berbagi pengalaman penerapan protokol identifikasi pasien.
2. Manajemen Rumah Sakit
Berdasarkan hasil penelitian, manajemen rumah sakit perlu menerapkan pelatihan khusus dan penyegaran berkala protokol identifikasi pasien
3. Untuk penelitian lanjutan

Penelitian intervensi untuk menguji: efektivitas program mentoring berbasis pengalaman, model pelatihan yang sesuai untuk perawat shift.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, B., D. (2014). Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Alini,(2020). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Dalam Mengidentifikasi Pasien Dengan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital Pekanbaru. Jurnal Kesehatan Tambusai.*
- Arikunto, S. (2016). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arini, D., Yuliasuti, C., & Ito, R. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Identifikasi dalam Patient Safety dengan pelaksanaannya di Ruang Rawat Inap RSUD SK. Lerik Kupang. Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya.*
- Anderson, L. W., & Krathwohl, D. R. (2001). A Taxonomy for Learning, Teaching, and Assessing: A Revision of Bloom's Taxonomy of Educational Objectives. New York: Longman.
- Desilawati (2020). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Dalam Mengidentifikasi Pasien Dengan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital Pekanbaru.*
- Endriyani Yonlafado Simanjuntak(2021). *Hubungan media informasi terhadap pengetahuan,sikap dan tindakan pencegahan penularan Covid-19 pada masyarakat.*
- Eka (2020). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, Tingkat Pendidikan dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien di RS Stella Maris Makasar.*
- Eriawan, R.D., Wantiyah, & Ardiana, A. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat denagn Tindakan Keperawatan pada Pasien Pasca Operasi dengan General Aenesthesia di Ruang Pemulihan IBS RSD dr.Soebandi Jember.*
- Fauziah, N. Hariyati R. T. S., Rachmi, S. F.,Handiyani, H., & Simarmata, R.(2021). *Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan dengan Pelibatan Pasien dalam Asuhan Keperawatan di Masa Pandemi Covid-19.*
- Fonda, P. Benedictus S. Lampus, Vonny NS. Wowor, 2014. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Pemakaian Gigi Tiruan di Kecamatan Tondano Barat.*
- Imawati, N., Marfuah, D., Dewi Noviyanti, R., & Studi, P. S. (2020). *Hubungan Pendidikan, Pengetahuan Dan Lama Kerja Dengan Perilaku Hygiene Penjamah Makanan Di PPMI Assalam Sukoharjo.*
- Hipkabi. (2014). Buku Pelatihan Dasar -Dasar Keterampilan Bagi Perawat Kamar Bedah (cetakan ke-15). Hipkabi Press.
- Hutasoit, D. (2024). *Hubungan sikap perawat dengan penerapan Patient Safety di RS Pematang Siantar.*
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Nasional Standar Keselamatan Pasien. Jakarta: Kemenkes.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lasmaida (2022). *Hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan sikap perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien di lantai 3 dan 4 RS Depok.*
- Notoatmodjo, S. (2010). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhayati, S (2020). *Shift Work and Medication Errors in Indonesian Nurses.*
- Martina et al (2020). Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan.
- Nurmalia, dkk (2018). *Hubungan karakteristik, Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Ibu Dengan Kepatuhan Imunisasi. Jurnal Berkala Epidemiologi.*

- Rikomah SE, Lestari G, Agustin N. 2020. *Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang DAGUSIBU Obat di Kelurahan Tanah Patah Kota Bengkulu.*
- Rofina, (2019). *Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang identifikasi dalam patient safety dengan pelaksanaannya di ruang rawat inap RSUD SK> Lerik Kupang.*
- RS Harapan Jayakarta (2022). *Panduan Pelaksanaan Identifikasi Pasien.* <https://id.scribd.com/document/605953487/13-Panduan-Pelaksanaan-Identifikasi-Pasien>. Diakses tanggal 20 Maret 2025.
- Sari, R., & Kusumaningrum, T. (2019). *Sikap Perawat terhadap Keselamatan Pasien dan Kaitannya dengan Kepatuhan terhadap Protokol Identifikasi Pasien. Jurnal Manajemen Keperawatan.*
- Siagian, E. (2020). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tenaga Kesehatan Terhadap Kematian Tentang Keperawatan Paliatif.*
- Suryani, L., & Kusnanto, H. (2019). *Pengaruh Pengetahuan Perawat tentang Manajemen Nyeri terhadap Kinerja Perawat dalam Menangani Pasien Post-Operasi. Jurnal Ilmu Keperawatan.*
- Suryanto, A. (2020). *Pengaruh Pelatihan SKP terhadap Kepatuhan Identifikasi Pasien di Rumah Sakit Pendidikan.*
- Wulandari, A., & Fitriani, D. (2020). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Keselamatan Pasien. Jurnal Kesehatan Masyarakat.*
- World Health Organization (WHO). (2020). *Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce* 2030. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250368/9789241511131-eng.pdf>