

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN PERAWAT TERHADAP IDENTIFIKASI PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RSUD KARAWANG

Astrid Berlian Utami
Yesi Nurindayani

Dosen Keperawatan
STIKes Kharisma Karawang
Email : berlian.alya77@gmail.com

Abstrak : Proses akreditasi rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan mengacu pada enam sasaran keselamatan pasien, melakukan identifikasi pasien secara tepat masuk ke dalam sasaran pertama keselamatan pasien. Kesalahan melakukan identifikasi pasien berpotensi besar menimbulkan masalah dan ancaman keselamatan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat terhadap identifikasi pasien di ruang rawat inap rsud karawang. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu pengetahuan perawat, sedangkan variabel dependennya yaitu kepatuhan perawat terhadap identifikasi pasien. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif jenis deskriptif analitik. Subjek penelitian berjumlah 52 orang yang diambil melalui teknik *accidentalsampling* dari populasi sebanyak 155 responden. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Teknik analisis data pada penelitian ini menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat terhadap identifikasi pasien di ruang rawat inap RSUD Karawang dengan *p value* = 0,776. Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) perlu meningkatkan pengawasan terhadap petugas kesehatan dalam pelaksanaan identifikasi pasien sesuai dengan prosedur yang telah dibuat.

Kata kunci: Pengetahuan, Kepatuhan perawat, Identifikasi pasien
Daftar Pustaka: 30 (2007-2017)

PENDAHULUAN

Era globalisasi dan persaingan bebas memerlukan peningkatan mutu dalam berbagai bidang salah satunya adalah kualitas atau mutu pelayanan rumah sakit. Keselamatan pasien merupakan masalah global saat ini dalam pelayanan kesehatan, dimana dalam hal ini kementerian kesehatan Indonesia melalui Direktorat Jendral Bina Upaya kesehatan menetapkan system akreditasi rumah sakit yang mengacu pada *Internasional Patient Safety Goals* sesuai dengan standart *Joint Comission Internasional* (JCI).

Keselamatan pasien didefinisikan sebagai penghindaran, pencegahan dan perbaikan dari hasil tindakan yang buruk atau injuri yang berasal dari proses perawatan kesehatan (Vincent, 2010). Keselamatan pasien untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dimana terdapat 6 indikator keselamatan pasien dalam JCI yang salah satunya adalah mengidentifikasi pasien dengan benar (Kemenkes RI, 2011). Dalam proses akreditasi rumah sakit, melakukan identifikasi pasien secara tepat masuk ke dalam sasaran pertama keselamatan pasien. Idealnya perawat dalam melakukan tindakan medis atau prosedur kepada pasien harus mengidentifikasi pasien secara tepat guna menghindari terjadinya kesalahan dalam memberikan suatu tindakan (Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2012).

Kekeliruan sebenarnya terjadi di semua aspek diagnosis dan pengobatan. Keadaan yang dapat mengarahkan terjadinya error/kesalahan dalam mengidentifikasi pasien, adalah pasien yang dalam keadaan terbius/tersedasi, mengalami disorientasi, atau tidak sadar sepenuhnya; mungkin bertukar tempat tidur, kamar, lokasi di dalam rumah sakit; mungkin mengalami disabilitas

sensori; atau akibat situasi lain. Maksud dari sasaran ini adalah: pertama, dengan cara yang dapat dipercaya/reliabel mengidentifikasi pasien sebagai individu yang dimaksudkan untuk mendapatkan pelayanan atau pengobatan; dan kedua, untuk mencocokkan pelayanan atau pengobatan terhadap individu tersebut (Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2012).

Hasil studi pada 58 rumah sakit di Argentina, Colombia, Costa Rica, dan Peru oleh IBEAS (*The Latin American Study Of Adverse Event*) dan melibatkan 11.739 pasien rawat inap. Hasilnya 10% admisi mengalami insiden keselamatan pasien akibat pelayanan kesehatan (WHO, 2012). Data *Joint Commision International* (JCI) tahun (2012) menunjukkan bahwa sebanyak 13% surgical error dan 68% kesalahan transfusi darah, terjadi karena kesalahan pada tahapan identifikasi pasien.

Data insiden keselamatan pasien yang diterbitkan oleh KKPRS tahun 2006–2007, di Indonesia ditemukan sebanyak 145 laporan, tahun 2008 sebanyak 61 laporan, tahun 2009 sebanyak 114 laporan, tahun 2010 sebanyak 103 laporan, dan tahun 2011 sebanyak 34 laporan. Total keseluruhan laporan dari tahun 2007– triwulan I tahun 2011 sebanyak 457 laporan insiden keselamatan pasien yang terjadi di rumah sakit yang ada di Indonesia (KKPRS, 2012).

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan diharapkan mampu mengatasi permasalahan yang timbul akibat dari kesalahan dalam proses identifikasi pasien. Kepatuhan perawat dalam mematuhi prosedur identifikasi pasien berpengaruh dalam keselamatan pasien. Sasaran keselamatan pasien (SKP) menjelaskan bahwa proses identifikasi bertujuan untuk

melakukan dua kali pengecekan yaitu untuk mengidentifikasi pasien sebagai individu yang akan menerima pelayanan atau pengobatan dan penyesuaian antara pelayanan atau pengobatan yang diberikan terhadap individu tersebut (WHO, 2007).

Kepatuhan perawat dalam memberikan asuhan sesuai prosedur berpengaruh dalam keselamatan pasien. Kepatuhan perawat adalah perilaku perawat sebagai seorang yang profesional terhadap suatu anjuran, prosedur atau aturan yang harus dilakukan atau ditaati (Ulum, 2013). Selain kepatuhan pengetahuan juga mempunyai peran dalam melakukan tindakan Identifikasi pasien. Seseorang bisa mematuhi suatu aturan atau rekomendasi apabila dia sudah mengetahui apa maksud dan tujuan dari aturan tersebut (Rahmaningrum, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Ginting (2014), tentang hubungan pengetahuan perawat dengan penerapan standart JCI tentang keselamatan pasien, dari hasil penelitian menunjukkan pengetahuan perawat di IGD RSUP.H. Adam Malik ada pada kategori kurang sebesar 50,8%. Dalam penelitian Anggriani, dkk (2014) tentang hubungan pengetahuan perawat dengan penerapan *identify patient correctly* di RSUP Ratatotok Buyat Kabupaten Minahasa Tenggara bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan perawat dengan penerapan *identify patient correccly* dengan $\rho = 0,012$ ($\alpha < 0,05$).

Hasil dari studi pendahuluan peneliti pada perawat di ruang rawat inap RSUD Karawang. Perawat dalam melakukan tindakan medis ke pasien mulai dari pemberian obat dan pengambilan sample darah tidak mengidentifikasi pasien secara tepat/melihat gelang identitas pasien, perawat hanya menyebutkan nama pasien saja. Dari hasil wawancara peneliti kepada 10 orang

perawat semuanya mengetahui bahwa pasien harus diidentifikasi secara tepat ketika memberikan suatu tindakan medis ke pasien, tetapi hanya 3 orang perawat yang melakukan identifikasi pasien secara tepat dan 7 orang perawat melakukan identifikasi pasien tidak sesuai dengan standart. Perawat mengatakan bahwa tindakan tersebut untuk meminimalisir waktu karena jumlah pasien yang banyak.

Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat Terhadap Identifikasi Pasien di RSUD Karawang”.

Tujuan Penelitian

1. Diketahui pengetahuan perawat tentang ketepatan identifikasi pasien di ruang rawat inap RSUD Karawang
2. Diketahui kepatuhan perawat dalam mengidentifikasi pasien di ruang rawat inap RSUD Karawang
3. Diketahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat terhadap identifikasi pasien di ruang rawat inap kelas RSUD Karawang

Metodologi

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Cross-sectional, yaitu penelitian yang mengambil satu data variabel dependen dan variabel independen, keduanya dilakukan dalam sekali waktu (Donsu, 2016). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana variabel bebas yaitu hubungan pengetahuan dengan variabel terikat yaitu kepatuhan perawat terhadap identifikasi pasien di ruang rawat inap. Teknik

pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *accidental sampling*. *Accidental sampling* yaitu pengambilan sample secara aksidental (*accidental*) dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan kriteria sample (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini dilaksanakan di ruang Rawat inap RSUD Karawang pada bulan Juli – Agustus 2019 dengan jumlah sampel sebanyak 52 orang perawat. Instrument yang digunakan dalam penelitian dengan variable independent “ pengetahuan “ berupa kuesioner dan lembar obsevasi untuk variable kepatuhan yang di laksanakan sebanyak 3 kali obsevasi.

Data yang sudah terkumpul di lakukan pengolahan data melalui tahapan *Editing* (Pemeriksaan Ulang), *Coding* (Pemberian kode), *Entry data* (memasukkan data) serta *cleaning* (Pembersihan data).

Analisis Univariat Analisis univariat dalam penelitian ini memaparkan mengenai frekuensi dan presentase data variabel yang diteliti dari 52 responden berdasarkan kuesioner yang telah disebar. Yaitu pengetahuan perawat dan kepatuhan perawat. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen (pengetahuan) dan dependen kepatuhan (observasi) apakah terdapat hubungan antara variable dengan $pvalue < 0,05$

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat Tentang Identifikasi Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Karawang Tahun 2019

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase %
Pengetahuan	Pengetahuan Kurang	20	38,5
	Pengetahuan Baik	32	61,5
Total		52	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai pengetahuan baik sebanyak 32 responden (61,5%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 20 responden (38,5%).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Kepatuhan Perawat Tentang Identifikasi Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Karawang Tahun 2019

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase %
Kepatuhan	Tidak patuh	26	50,0
	Patuh	26	50,0
Total		52	100%

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden patuh saat dilakukan observasi sebanyak 26 (50,0%), sedangkan responden yang tidak patuh saat dilakukan observasi sebanyak 26 (50,0%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 3

Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat Tentang Identifikasi Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Karawang Tahun 2019

Variabel Indepen den	Kepatuhan				Total		OR	95%CI	P value
	Tidak patuh		Patuh						
	N	%	N	%	N	%			
Pengetah uan:									
Kurang	9	45,0	11	55,0	20	100	0,722	0,235- 2,216	0,776
Baik	17	53,1	15	46,9	32	100			
Jumlah	26	50.0	26	50.0	52	100			

Berdasarkan tabel 3 menunjukan bahwa hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat di ruang rawat inap RSUD Karawang diperoleh hasil bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang dan tidak patuh sebanyak 9 responden (45,0%), dan responden yang memiliki pengetahuan kurang dan patuh sebanyak 11 responden (55,0%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik dan tidak patuh sebanyak 17 responden (53,1%) dan responden yang memiliki pengetahuan baik dan patuh sebanyak 15 responden (46,9%). Hasil uji statistik $p\text{value} = 0,776 < \alpha = 0,05$.

Pembahasan

1. Analisis univariat

a. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat Tentang Identifikasi Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Karawang.

Berdasarkan gambaran distribusi frekuensi pengetahuan menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai pengetahuan

baik sebanyak 32 responden (61,5%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 20 responden (38,5%).

Tingginya pengetahuan perawat tentang identifikasi pasien terjadi karena perawat sebelumnya sudah mendapatkan pelatihan terkait identifikasi pasien. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Rahmaningrum

(2016) bahwa seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan memperoleh pengetahuan yang lebih luas. Menurut penelitian yang dilakukan oleh El-Jardali, Sheikh, Jamal dan Abdo (2014) yang mengatakan bahwa adanya tenaga profesional perlu mengedukasi stafnya tentang pentingnya keselamatan pasien berdasarkan standar nasional maupun internasional dan diusahakan menjadi salah satu budaya dalam melaksanakan prosedur yang berlaku. Maksudnya yaitu perlu diberikan edukasi dalam hal ini pelatihan maupun penyuluhan kepada perawat terkait keselamatan pasien agar perawat dapat melaksanakan atau patuh terhadap tindakan yang mengacu pada keselamatan pasien.

- b. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Perawat Terhadap Identifikasi Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Karawang. Berdasarkan gambaran distribusi frekuensi kepatuhan menunjukkan bahwa mayoritas responden patuh saat dilakukan observasi sebanyak 26 (50%), sedangkan responden yang tidak patuh saat dilakukan observasi sebanyak 26 (50%). Pengetahuan tinggi yang dimiliki perawat tentang identifikasi pasien belum bisa menjadikan perawat patuh terhadap pelaksanaan identifikasi pasien. Penilaian kepatuhan perawat dilihat dari Checklist observasi mulai dari memastikan identitas, pengenalan diri, tujuan

pelayanan dan meminta persetujuan sebelum tindakan sudah sesuai dengan isi kuesioner, yang harapannya ketika pengetahuan tinggi maka bisa membuat perawat menjadi patuh.

Perawat akan termotivasi dalam menerapkan sebuah prosedur ketika mereka dievaluasi secara individu atau sesuai keadilan dengan penghargaan yang perawat terima seimbang terhadap sesuatu yang mereka kerjakan. Perawat yang menerima penghargaan sesuai akan perannya akan meningkatkan motivasi kerja perawat untuk lebih cenderung melakukan prosedur tersebut secara benar dan berkelanjutan (Nursalam, 2012).

2. Analisis Bivariat

- a. Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Perawat Terhadap Identifikasi Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Karawang. Hasil uji statistik $p\text{-value} = 0,776 < \alpha = 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan.

Tidak adanya hubungan antara kedua variabel dalam penelitian ini menunjukkan masih banyak faktor yang berkontribusi dalam penelitian. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dibagi menjadi

dua yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal seperti usia, tingkat pendidikan, lama kerja, kemampuan, dan motivasi. Sedangkan faktor eksternal seperti pola komunikasi, nilai-nilai, karakteristik organisasi/kelompok dan lingkungan.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rahmaningrum (2016) dimana didapatkan hasil $p=0,570$ yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku perawat. Dimana perilaku yang dapat diobservasi dan dapat langsung diukur merupakan kepatuhan perawat. Pengetahuan tidak selalu dapat mengubah perilaku patuh seseorang. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik belum bisa menjamin merubah perilaku kepatuhannya (Rahmaningrum, 2016).

Hal ini sesuai dengan pernyataan yang dikemukakan oleh Umaternate (2015) bahwa dalam pengambilan keputusan, pengetahuan seseorang merupakan faktor yang sangat penting, namun pengetahuan juga tidak selamanya dapat meghindarkan seseorang dari kejadian yang tidak diinginkan. Misalnya, perawat yang memiliki pengetahuan baik tidak selalu melakukan keselamatan pasien dengan baik sebab semua tindakan yang dilakukan memiliki

resiko terjadi kesalahan, oleh karena itu identifikasi pasien sangat penting untuk meminimalisir resiko terjadinya kesalahan tindakan antara pasien yang satu dengan pasien yang lainnya.

Berdasarkan teori kepatuhan yang telah dibahas di bab sebelumnya, menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan salah satunya adalah pengetahuan. Namun, pada hasil penelitian ini perawat yang memiliki pengetahuan baik mayoritas tidak patuh melakukan identifikasi pasien. Perawat yang memiliki pengetahuan yang baik belum tentu ia patuh dalam melaksanakan identifikasi pasien secara tepat. Dari hasil analisis peneliti berasumsi hal tersebut disebabkan karena mayoritas perawat di RSUD Karawang sudah mendapatkan sosialisasi serta pelatihan mengenai identifikasi pasien dan keselamatan pasien. Sehingga perawat sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang ketepatan identifikasi pasien. Namun, pada pelaksanaannya masih banyak perawat yang tidak masih banyak perawat yang tidak melakukan identifikasi pasien secara tepat sesuai dengan SOP. Identifikasi pasien minimal dengan 2 identitas pasien yaitu nama dan tanggal lahir. Banyak perawat yang mengidentifikasi pasien hanya dengan memanggil

nama saja tanpa mengkonfirmasi tanggal lahir dan tidak melihat identitas pada gelang pasien. Hal ini disebabkan karena perawat mengatakan sudah mengetahui pasiennya dan agar lebih cepat sehingga memanggil nama pasien saja sudah cukup.

Kesimpulan

1. Distribusi frekuensi pengetahuan perawat dalam penelitian ini mayoritas perawat memiliki pengetahuan yang baik (61,5%).
2. Distribusi frekuensi kepatuhan perawat pada penelitian ini perawat yang patuh melakukan identifikasi pasien (50%) dan perawat yang tidak patuh melakukan identifikasi pasien (50%).
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat terhadap kepatuhan identifikasi pasien di ruang rawat inap RSUD Karawang dengan p value sebesar 0,776.

Saran

1. Dilaksanakan sosialisasi secara rutin tentang keselamatan dan manfaatnya dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan sehingga meningkatkan kesadaran dan motivasi perawat untuk menerapkannya.
2. Peningkatan pengawasan terhadap petugas kesehatan dalam penerapan patient safety terutama identifikasi pasien dengan benar

Daftar Pustaka

- Al-Assaf, A.F. 2010. *Mutu Pelayanan Kesehatan: Prespektif Internasional*. Jakarta: Sagung Seto
- Anggraeni, Dewi., Hakim, Lukman & Widjiati, Cecilia. 2014. Evaluasi Pelaksanaan Sistem Identifikasi Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit.
- Bantu, dkk (2014). *Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Penerapan Identify Patient Correcly Di Rsup Ratatotok Buyat Kabupaten Minahasa Tenggara*. Jurnal Keperawatan.
- Bawelle, Selleya Cintya., Sinolungan, J. S. V. & Hamel, Rivelino S.2013. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) di Ruang Rawat Inap RSUD Liun Kendage Tahuna. *E-journal Keperawatan (e-Kp)*. Vol.1 No.1
- Budiman & Riyanto A. 2013. *Kapita Selekta Kuisiener Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Damanik, S.M. 2011. *Kepatuhan Hand Hygiene di Rumah Sakit Immanuel Bandung*. Universitas Padjdjaran Bandung, Bandung
- Departemen Kesehatan RI. (2011). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 1691/MENKES/PER/VIII/2011. Tentang Keselamatan Pasien di Rumah Sakit.
- Donsu, DR. Jenita Doli Tine, SKM, Msi. (2016). *Metodologi Penelitian*

- Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Emaliyawati, Etika. 2010. Tindakan kewaspadaan Universal Sebagai Upaya Untuk Mengurangi Resiko Penyebaran Infeksi. *Fakltas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung*
- El-Jardali, Fadi, Sheikh, Farheen, Garcia, Nereo A., Jamal, Diana dan Abdo, Ayman. (2014). Patient Safety Cultur in a large Teaching hospital : in Riyadh: base assessment, comparative analysis and opportunities for improvement. Diakses 8 Agustus 2018 dari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3975247/pdf/1472-6963-14-122.pdf>
- Emanuel, L., Berwick, D., & Conway, J. (2008). *What Exactly is Patient Safety? Advances in Patient Safety*. 1-18.
- Hamzah, B. Uno. 2008. *Teori Motivasi dan pengukurannya*. Jakarta: Bumi Aksara
- Handayani, Fitri. 2017. Gambaran Insiden Keselamatan Pasien Berdasarkan Karakteristik Perawat, Organisasi, dan Staf Dasar Pekerjaan di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Al-Islam Bandung Pada Periode 2012-2016. *Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah*.
- Joint Commission International. (2013). Joint Commission International Accreditation Standards for Hospital.
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit. (2012). Instrumen Akreditasi Rumah Sakit
- Standar Akreditasi 2012. Edisi 1 tahun 2012.
- Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS). 2012. Laporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP). Jakarta: KKPRS
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Permenkes. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1691 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit*. 2011.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien (<http://www.indonesian-publichealth.com/download-a-permenkes-nomor-11-tahun-2017-tentang-keselamatan-pasien/>), diperoleh 17 Maret 2018).
- Potter PA & Perry. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Proses dan Praktik* Edisi 4, Jakarta: EGC.
- Rahmaningrum, Y. D (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Identifikasi Pasien Di Bangsal Rawat Inap Rs Pku Muhammadiyah Bantul. Karya Tulis Ilmiah Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

- Sitorus, Sofia. (2012). Analisis Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Identifikasi Pasien Sebelum Melakukan Tindakan Keperawatan di Ruang Rawat Inap *Siloam Hospital Lippo Village*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul.
- Suryoputri, A. D. (2011). Perbedaan Angka Kepatuhan Cuci Tangan petugas Kesehatan di RSUP dr. Kariadi Studi di Bangsal Bedah, Anak, Interna, dan ICU. Semarang
- Tutiany, Lindawati, dan Paula Krisanti (2017). *Bahan Ajar Keperawatan Manajemen Keselamatan Pasien*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Edisi Tahun 2017.
- Ulum M, Wulandari R. D. (2013). Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori Kepatuhan Milgram. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. 1(3).
- Umaternate, Thisna Sari., Kumaat, Lucky T., dan Mulyadi. (2015). Hubungan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Secara Benar dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *eJournal Keperawatan (e-Kp)*. Vol 3(2).
- WHO. (2007). Patient Identification: Patient Safety Solutions. Diakses pada 18 April (<http://www.who.int/patientsafety/solutions/patientsafety/PS-Solution2.pdf?ua=1>)