

Upaya Peningkatan Kepatuhan Petugas terhadap Ketepatan Identifikasi Pasien di RSUD Dr. Soeratno Gemolong Sragen

Agustina Pujilestari^{*1}, Nella Tri Surya², Rolando Rahardjoputro³, Khauliya Mufarikha Zahro⁴,
Amalia Nur Hikmah Saputri⁵

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta, Indonesia

^{4,5}Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta, Indonesia

*e-mail: agustina91.mars@gmail.com¹, trisuryanella@gmail.com², rolan.farmasi@gmail.com³,
zahrolia007@gmail.com⁴, amaliasaputri018@gmail.com⁵

Abstrak

Implementasi manajemen risiko sudah sangat jelas tertuang menjadi salah satu elemen penilaian dalam standar akreditasi rumah sakit, yaitu pada standar peningkatan mutu dan keselamatan pasien. Salah satu risiko yang menjadi isu penting yang diangkat di RSUD dr. Soeratno Gemolong adalah Ketepatan Identifikasi Pasien pada saat Pelayanan. Ketepatan identifikasi pasien merupakan risiko yang terbilang sangat riskan apabila sampai terjadi, karena hal tersebut tentu akan berdampak langsung pada Keselamatan Pasien. Oleh karena itu kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan petugas terhadap ketepatan identifikasi pasien. Metode yang digunakan sebagai upaya peningkatan kepatuhan identifikasi pasien yaitu dengan metode ceramah dengan lembar observasi sebagai instrument untuk mengukur keberhasilan kegiatan. Berdasarkan kegiatan pengabdian Masyarakat yang telah terlaksana diperoleh bahwa petugas pelayanan yang diobservasi telah melaksanakan prosedur identifikasi pasien sesuai dengan SOP. Pelayanan dengan memperhatikan prosedur ketepatan identifikasi pasien sangat penting untuk dimonitor setiap periodenya karena berdampak langsung pada efektivitas pelayanan pengobatan pada pasien.

Kata kunci: Identifikasi Pasien, Kepatuhan, Keselamatan Pasien

Abstract

The implementation of risk management is very clearly stated as one of the assessment elements in hospital accreditation standards, especially in quality improvement and patient safety standards. One of the risks that has become an important issue raised at RSUD dr. Soeratno Gemolong is Accuracy of Patient Identification during Service. Accurate patient identification is a risk that is considered very risky if it occurs, because this will of course have a direct impact on patient safety. Therefore, this Community Service activity aims to increase officer compliance with the accuracy of patient identification. The method used as an effort to increase patient identification compliance is the lecture method with observation sheets as an instrument to measure the success of the activity. Based on community service activities that have been carried out, it was found that the service officers who were observed had carried out patient identification procedures in accordance with standard operational procedures. Paying attention to service procedures such as the accuracy of patient identification is very important to monitor every period because it has a direct impact on the effectiveness of medical care services for patients.

Keywords: Compliance, Patient Identification, Patient Safety

1. PENDAHULUAN

Isu terkait manajemen risiko sebenarnya perihal yang telah dipahami oleh pihak rumah sakit wajib untuk diimplementasikan secara tersistem baik di level organisasi maupun level unit di rumah sakit. Implementasi manajemen risiko sudah sangat jelas tertuang menjadi salah satu elemen penilaian dalam standar akreditasi rumah sakit, yaitu pada standar peningkatan mutu dan keselamatan pasien [1]. Risiko merupakan hal yang tidak dapat dihindarkan keberadaannya pada setiap kegiatan, termasuk pelayanan di rumah sakit. Risiko harus dikelola dengan baik melalui implementasi manajemen risiko secara sistematis dan terintegrasi di semua unit kerja atau yang masih ada kaitannya dengan lingkungan kerja di rumah sakit. Apabila risiko tersebut tidak dikelola dengan baik maka dapat mendatangkan berbagai bentuk kerugian bagi rumah

sakit atau pihak berkepentingan yang masih terlibat seperti, tuntutan hukum, kepercayaan publik, berbagai risiko infeksi bahkan hingga kematian [2].

Rumah sakit yang telah sangat mapan dalam mengimplementasikan manajemen risiko tentu akan mampu menekan dampak kerugian yang dapat ditimbulkan dari berbagai risiko. Adapun risiko di rumah sakit dapat dikategorikan menjadi 1) risiko keuangan; berdampak pada pendapatan dan belanja rumah sakit, 2) risiko kebijakan; risiko akibat penetapan kebijakan organisasi baik internal maupun eksternal yang berdampak langsung terhadap rumah sakit, 3) risiko kepatuhan; tidak mematuhi atau tidak melaksanakan ketentuan yang berlaku, 4) risiko legal; risiko terkait tuntutan hukum, 5) risiko fraud; kecurangan yang disengaja dan berdampak pada kerugian keuangan, 6) risiko reputasi; risiko yang berdampak pada persepsi terhadap rumah sakit dan 7) risiko operasional; terkait sumber daya operasional tidak adekuat atau adanya gangguan eksternal yang merugikan operasional rumah sakit [3].

Akreditasi rumah sakit merupakan proses kegiatan peningkatan mutu pelayanan yang dilakukan terus menerus oleh rumah sakit. Berdasarkan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (STARKES) yang berlaku mulai tahun 2022 tersebut bahwa standar tersebut dipergunakan untuk menilai kepatuhan rumah sakit terhadap standar pelayanan berfokus pada pasien untuk meningkatkan mutu dan keselamatan pasien dengan pendekatan manajemen risiko di Rumah Sakit. RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen mendapatkan Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit dari Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna (LARS DHP) dengan Predikat Lulus Tingkat Paripurna pada tahun 2023. Namun, meskipun kebanyakan rumah sakit di Indonesia meskipun telah memperoleh akreditasi rumah sakit, ternyata keluhan terkait kurang optimalnya pelayanan yang diterima oleh pasien di rumah sakit tetap banyak ditemukan [4].

Kemudian berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya ditemukan adanya risiko manajemen terkait risiko keuangan, risiko kepatuhan, risiko operasional, risiko reputasi dan risiko legal di RSUD dr. Soeratno Gemolong. Salah satu risiko yang menjadi isu penting yang diangkat di RSUD dr. Soeratno Gemolong adalah Ketepatan Identifikasi Pasien pada saat Pelayanan [2]. Baik identifikasi pasien yang dilakukan di Instalasi Farmasi, juga pada Instalasi Laboratorium. Ketepatan identifikasi pasien merupakan risiko yang terbilang sangat riskan apabila sampai terjadi, karena hal tersebut tentu akan berdampak langsung pada Keselamatan Pasien. Identifikasi pasien dianggap sebagai bagian awal yang penting dari proses pelayanan di institusi kesehatan, serta merupakan sumber keselamatan yang penting dan, jika dilakukan dan digunakan dengan benar, akan membantu dalam pencegahan kesalahan dan bahaya serius pada pasien [5]. Kepatuhan terhadap Ketepatan Identifikasi Pasien juga merupakan salah satu Standar yang harus dipenuhi rumah sakit apabila ingin meraih Akreditasi. Hal ini jelas tertuang dalam Standar STARKES yaitu pada bab Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) [1]. Berdasarkan uraian tersebut maka diperlukan adanya “Upaya Peningkatan Kepatuhan Petugas terhadap Ketepatan Identifikasi Pasien di RSUD dr. Soeratno Gemolong”.

2. METODE

Metode kegiatan pengabdian pada Masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk sosialisasi tentang Upaya Peningkatan Kepatuhan Petugas terhadap Ketepatan Identifikasi Pasien di RSUD dr. Soeratno Gemolong. Alat yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu berupa materi PPT yang berisi informasi terkait Ketepatan Identifikasi Pasien. Adapun tahapan kegiatan pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini dimulai dari pertemuan lintas sectoral antara bagian Diklat RSUD dr. Soeratno Gemolong bersama perwakilan kampus. Tujuan dari pertemuan ini adalah untuk mendapatkan perizinan Lokasi tempat diadakannya kegiatan ini. Selanjutnya persiapan alat dan materi pada kegiatan ini menggunakan kamera untuk dokumentasi kegiatan, sedangkan bahan yang digunakan adalah pulpen dan lembar observasi. Pelaksanaan kegiatan PkM ini menyasar pada bidang manajemen dan pelayanan rumah sakit sebagai kelompok sasaran kegiatan. Setelah kegiatan sosialisasi selanjutnya adalah kegiatan monitoring yaitu pemantauan kegiatan pelayanan di rumah sakit untuk melihat kepatuhan petugas dalam melakukan tepat identifikasi setelah kegiatan sosialisasi. Selanjutnya melakukan evaluasi keberhasilan dari pelaksanaan

kegiatan pengabdian Masyarakat ini dilakukan dengan menggunakan lembar observasi. Tujuan dari monev ini adalah untuk melihat kepatuhan ketepatan identifikasi pasien. Keberhasilan kegiatan ini dapat diukur dari pelaksanaan identifikasi pasien yang telah sesuai dengan standar yaitu menggunakan 2 jenis identitas pasien.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Identifikasi pasien penting untuk mengidentifikasi pasien yang akan mendapatkan pelayanan atau pengobatan agar tidak terjadi kesalahan yang tidak diinginkan. Kesalahan akibat kesalahan identifikasi pasien sering terjadi pada hampir semua aspek atau tahapan diagnosis dan pengobatan. Kesalahan yang disebabkan oleh kesalahan identifikasi pasien dapat dicegah ketika penyedia layanan kesehatan secara konsisten menggunakan dua pengidentifikasi pasien yang unik seperti nama pasien dan nomor identifikasi (kamar pasien, atau nomor tempat tidur tidak digunakan) untuk verifikasi terhadap identitas pasien [6]. Hasil statistik di Amerika Serikat (AS) menunjukkan lebih dari 250.000 pasien meninggal setiap tahunnya akibat kesalahan pengobatan. Selain itu, kesalahan pengobatan menyebabkan pasien menderita dan kerugian ekonomi yang signifikan. Berbagai strategi telah diterapkan dengan keberhasilan yang berbeda-beda dan tidak diragukan lagi bahwa kesalahan pengobatan dapat dikurangi atau bahkan dicegah dengan mengembangkan sistem layanan kesehatan yang lebih efektif dan menerapkan inisiatif keselamatan pasien [7].

Adapun tujuan dari identifikasi pasien secara benar ini adalah: 1) Mengidentifikasi pasien sebagai individu yang akan diberi layanan, tindakan atau pengobatan tertentu secara tepat. 2) Mencocokkan layanan atau perawatan yang akan diberikan dengan pasien yang akan menerima layanan. Identifikasi pasien dilakukan setidaknya menggunakan minimal 2 (dua) identitas yaitu nama lengkap dan tanggal lahir/*bar code*, dan tidak termasuk nomor kamar atau lokasi pasien agar tepat pasien dan tepat pelayanan sesuai dengan regulasi rumah sakit [1]. Pasien diidentifikasi menggunakan minimal dua jenis identitas pada saat: 1) Melakukan tindakan intervensi/terapi (misalnya pemberian obat, pemberian darah atau produk darah, melakukan terapi radiasi); 2) Melakukan tindakan (misalnya memasang jalur intravena atau hemodialisis); 3) Sebelum tindakan diagnostik apa pun (misalnya mengambil darah dan spesimen lain untuk pemeriksaan laboratorium penunjang, atau 4) sebelum melakukan kateterisasi jantung ataupun tindakan radiologi diagnostik); dan 5) Menyajikan makanan pasien. Rumah sakit memastikan pasien teridentifikasi dengan tepat pada situasi khusus, seperti pada pasien koma atau pada bayi baru lahir yang tidak segera diberi nama serta identifikasi pasien pada saat terjadi darurat bencana. Penggunaan dua identitas juga digunakan dalam pelabelan. misalnya, sampel darah dan sampel patologi, nampan makanan pasien, label ASI yang disimpan untuk bayi yang dirawat di rumah sakit [1].

Upaya peningkatan kepatuhan petugas terhadap identifikasi pasien dilakukan oleh tim dari Universitas Kusuma Husada Surakarta dilakukan tidak lain untuk berkontribusi terhadap Upaya menjaga mutu dan mengendalikan risiko yang dapat merugikan pada pelayanan kesehatan, khususnya di rumah sakit. Pelaksanaan kegiatan PkM ini terlaksana pada 21 Mei 2024 bertempat di ruang rapat Akreditasi RSUD dr. Soeratto Gemolong. Pelaksanaan kegiatan ini sebagaimana yang tersaji pada gambar 1 dan gambar 2 dihadiri oleh 10 peserta terdiri dari Jajaran manajemen rumah sakit seperti Kepala Instalasi Farmasi, Kepala Seksi Diklat, Ketua Komite Mutu, Kepala Ruang Rawat Inap dan beberapa staf manajemen lainnya. Partisipasi kehadiran dari para undangan menjadi bukti bahwa pihak rumah sakit antusias terhadap kegiatan sosialisasi yang dilakukan.

Setelah kegiatan sosialisasi selanjutnya adalah kegiatan monitoring yaitu pemantauan kegiatan pelayanan di rumah sakit untuk melihat kepatuhan petugas dalam melakukan tepat identifikasi setelah kegiatan sosialisasi. Selanjutnya melakukan evaluasi keberhasilan dari pelaksanaan kegiatan pengabdian Masyarakat ini yang dapat dilihat dari gambar 3. Berdasarkan hasil pengamatan diketahui bahwa petugas rumah sakit telah berusaha mengikuti standar

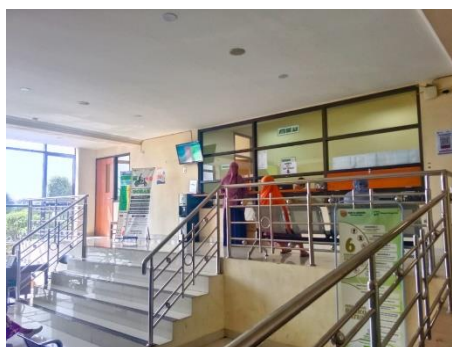
prosedur identifikasi pasien, khususnya pada prosedur pemberian obat pasien di Apotek Rawat Jalan.



Gambar 1. Pemberian Materi Upaya Peningkatan Kepatuhan Identifikasi Pasien



Gambar 2. Pemberian Materi Upaya Peningkatan Kepatuhan Identifikasi Pasien



Gambar 3. Monitoring dan Evaluasi Ketepatan Identifikasi Pasien pada IFRS

Tabel 1. Observasi Kepatuhan Identifikasi Pasien kepada Petugas IFRS

Aspek yang Diobservasi pada saat Pemberian Obat	Selalu	Kadang-Kadang	Tidak Pernah
Identifikasi Pasien menggunakan nama lengkap	√		
Identifikasi Pasien menggunakan tanggal lahir	√		
Identifikasi Pasien menggunakan alamat		√	

Berdasarkan hasil observasi sebagaimana yang dapat dilihat pada gambar 3 yang dilakukan selama beberapa minggu, diperoleh bahwa untuk jenis identitas nama dan tanggal lahir adalah yang selalu ditanyakan kepada pasien sebelum memberikan obat. Sedangkan jenis identitas seperti alamat hanya kadang-kadang ditanyakan oleh petugas. Namun, hal ini masih sesuai dengan standar ketentuan prosedur ketepatan identifikasi pasien yaitu dengan menanyakan minimal 2 jenis identitas setiap sebelum pemberian obat kepada pasien.

WHO menyarankan sejumlah strategi yang harus dipertimbangkan di semua organisasi kesehatan untuk memastikan identifikasi pasien yang benar, seperti menekankan tanggung jawab profesional kesehatan untuk memverifikasi identitas pasien sebelum perawatan atau pengobatan dilakukan. Hal ini mendorong penggunaan setidaknya dua pengidentifikasi (misalnya nama, tanggal lahir) untuk memverifikasi identitas pasien setelah masuk atau dipindahkan ke rumah sakit lain atau fasilitas perawatan lain dan sebelum pemberian layanan. Dokumen tersebut juga menyarankan standarisasi metode identifikasi pasien dalam organisasi kesehatan yang sama serta penerapan sumber daya teknologi. Ini mendorong partisipasi pasien dalam semua tahap proses identifikasi. Pelatihan mengenai prosedur untuk memverifikasi identitas pasien dengan benar harus diperkenalkan bersama dengan panduan bagi tenaga kerja tentang pentingnya dan relevansi atau identifikasi yang benar [5].

4. KESIMPULAN

Sasaran kegiatan pengabdian ini sebenarnya cukup paham urgensi dari ketepatan identifikasi pasien pada berbagai prosedur pelayanan rumah sakit dengan tujuan mencapai keselamatan pasien. Akan tetapi memang terkadang terdapat beberapa hambatan dalam pelayanan yang terkait padatnya antrian menunggu obat di apotek. Terkadang tekanan banyaknya pasien yang harus dilayani berpacu dengan waktu pelayanan mengakibatkan petugas berisiko tidak teliti dalam melaksanakan ketepatan identifikasi. Oleh karena itu dengan adanya kegiatan pengabdian ini penulis berharap pihak rumah sakit juga secara mandiri melakukan monitoring terhadap ketepatan identifikasi pasien pada berbagai kegiatan pelayanan di rumah sakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada Yayasan Kusuma Husada Surakarta dan Universitas Kusuma Husada Surakarta yang telah memberi dukungan sumber daya demi terselenggaranya kegiatan pengabdian ini. Selanjutnya terima kasih juga kepada pihak RSUD dr. Soeratto Gemolong yang telah memfasilitasi terlaksana kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan RI, *Standar Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta, 2022.
- [2] A. Pujilestari, J. Kismanto, N. Tri Surya, I. Nurcahyaningstih, and A. Kusumaning Tyas, "Identifikasi Risiko Manajemen di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soeratto Gemolong Sragen," *Journal of Health, Education and Literacy (J-Healt)*, vol. 6, no. 1, pp. 58–64, 2023, doi: 10.31605/j-healt.v2i1.
- [3] Kementerian Kesehatan RI, *Permenkes Nomor 25 Tahun 2019 tentang Penerapan Manajemen Risiko Terintegrasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan*. Indonesia, 2019.
- [4] A. Pujilestari, J. Kismanto, N. T. Surya, A. Saputri, and I. Nurcahyaningstih, "Sosialisasi Implementasi Standar Akreditasi terhadap Patient Experience di RSUD Kabupaten Karanganyar," *SENTRA DEDIKASI: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, vol. 1, no. 3, pp. 85–90, 2023, [Online]. Available: <https://journalanr.arlisakamadani.com/index.php/centroabdinas>
- [5] H. A. de Rezende, M. M. Melleiro, and G. T. Shimoda, "Interventions to reduce patient

- identification errors in the hospital setting: A systematic review protocol," *JBIR Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, vol. 17, no. 1. Lippincott Williams and Wilkins, pp. 37–42, 2019. doi: 10.11124/JBIR-2017-003895.
- [6] A. Ayu, P. Fiohana, D. Chalidyanto, and N. A. Damayanti, "The Relationship between Patient Safety Culture and The Level of Knowledge of Health Personnel with Compliance in Patient *Identification* Implementation in Hospital," *Journal of Drug Delivery and Therapeutics*, vol. 14, no. 3, pp. 48–53, Mar. 2024, doi: 10.22270/jddt.v14i3.6457.
- [7] A. Farajallah, H. Zainal, S. Palaian, and M. Alomar, "A national survey on assessment of knowledge, perceptions, practice, and barriers among hospital pharmacists towards medication reconciliation in United Arab Emirates," *Scientific Reports*, vol. 14, no. 1, Dec. 2024, doi: 10.1038/s41598-024-64605-4.