

HUBUNGAN UMUR, TINGKAT PENDIDIKAN DAN LAMA KERJA PERAWAT PELAKSANA DENGAN PELAKSANAAN KETEPATAN IDENTIFIKASI PASIEN DI RUANG RAWAT INAP

Sunarti Swastikarini¹

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tengku Maharatu Pekanbaru
tika_poo1984@yahoo.com

ABSTRAK

Keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Laporan insiden keselamatan pasien rumah sakit di Indonesia tahun 2015 berdasarkan akibat insiden didapatkan 390 kasus tidak cidera, 112 kasus cidera ringan, 97 kasus cidera sedang, 7 kasus cidera berat, dan 19 kasus berujung pada kematian. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan umur, tingkat pendidikan dan lama kerja perawat pelaksana dengan pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien. Penelitian ini merupakan kuantitatif menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di 12 ruang rawat inap. penelitian dilaksanakan dari tanggal 8 Agustus – 3 September 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Ruangan Rawat Inap berjumlah 284 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *probability sampling* yaitu *proportional simple random sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 166 orang. Alat ukur yang digunakan adalah lembar kuesioner yang diisi oleh perawat pelaksana di ruang rawat inap. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara umur (*p value* 0,001), tingkat pendidikan (*p value* 0,001) dan lama kerja (*p value* 0,007) perawat pelaksana dengan pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien di ruang rawat inap. Diharapkan hasil penelitian memiliki kontribusi terhadap pengembangan keilmuan manajemen dalam keperawatan terutama berkaitan dengan mutu pelayanan keperawatan dan keselamatan pasien.

Kata kunci : umur; tingkat pendidikan; lama kerja; identifikasi; keselamatan pasien

THE RELATIONSHIP BETWEEN AGE, EDUCATION LEVEL AND LENGTH OF WORK OF NURSE EXECUTOR WITH THE IMPLEMENTATION OF PATIENT IDENTIFICATION ACCURACY

ABSTRACT

*Hospital patient safety is a system whereby hospitals make patient care more secure. The report on the patient's hospital patient safety incident in 2015 based on incidents was 390 cases of non-injury, 112 minor injuries, 97 moderate injuries, severe injuries, and 19 cases resulting in deaths. This study aims to examine the relationship between age, education level and length of work of nurse executor with the implementation of patient identification accuracy. This research is a quantitative research using descriptive method with cross sectional approach. The study was conducted in 12 inpatient rooms. the study was conducted from August 8 - September 3, 2016. The population in this study was all nurses in the inpatient room amounted to 284 people. Sampling technique in this research use probability sampling that is proportional simple random sampling. The number of samples in this study is 166 people. The measuring instrument used is a questionnaire filled by the nurses in the inpatient ward. The result of the research shows that there is correlation between age (*p value* 0,001), education level (*p value* 0,001) and length of work (*p value* 0,007) nurse implementing with accurate identification of patient in hospital ward. It is expected that the research results have a contribution to the development of management science in nursing, especially related to the quality of nursing service and patient safety.*

Keywords: age; level of education; length of working; identification; patient safety

PENDAHULUAN

Akreditasi internasional memasukkan konsep keselamatan pasien menjadi salah satu

penilaian standar sebuah rumah sakit. Keselamatan pasien (*patient safety*) telah menjadi isu global dan mesti mendapat

perhatian diseluruh rumah sakit yang akan melakukan akreditasi secara berkala setiap 3 tahun. Selain itu juga untuk melakukan pemenuhan kebutuhan pengguna jasa kesehatan yang menuntut mutu dan keselamatan. Semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat akan kesehatan, semakin besar pula tuntutan layanan kesehatan agar dapat memenuhi keinginan masyarakat tersebut(Kemenkes, 2011)

Rumah sakit pada dasarnya harus memberikan pelayanan kesehatan untuk menyelamatkan pasien. Rumah sakit merupakan tempat yang sangat kompleks, dimana terdapat berbagai macam jenis obat, prosedur tindakan dan terdapat berbagai jenis profesi yang memberikan pelayanan kepada pasien. Terkait hal tersebut, besar peluang terjadinya insiden yang berdampak pada keselamatan pasien di rumah sakit(Kemenkes, 2015)

Keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Sistem tersebut meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera. Insiden cedera dapat juga terjadi dari aspek seperti kesalahan pemberian obat, kegagalan terapi, kegagalan komunikasi, infeksi yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan, kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Permenkes, 2011)

Menurut *The Joint Commision Internasional* (JCI) tahun 2011, keselamatan pasien memiliki 6 sasaran dalam keselamatan pasien. Sasaran keselamatan pasien tersebut salah satunya adalah ketepatan identifikasi pasien. Identitas pasien merupakan standar keselamatan pasien yang sangat penting. Standar ini mengharuskan rumah sakit mengembangkan pendekatan untuk memperbaiki atau meningkatkan ketelitian dalam identifikasi pasien (Tulus, 2015)

Lembaga Nasional Keselamatan pasien di Inggris tahun 2003-2005 melaporkan 236 kejadian *near miss* berhubungan dengan

kehilangan gelang identitas dan informasi yang salah pada gelang identitas (Anggreini, 2014). Kesalahan identifikasi juga ditemukan pada lebih 100 analisa akar masalah pada tahun 2000 - 2003 oleh *United States Departement of Veterans Affair (VA) National Center for Patient Safety*. NSQHS Australia mencatat adanya 10 kejadian akibat kesalahan pasien atau anggota badan yang salah yang berdampak kematian atau kehilangan fungsi secara permanen selama tahun 2009-2010. Hasil penelitian yang dilakukan oleh *Joint Commission International* di Amerika Serikat menemukan adanya kesalahan dalam mengidentifikasi pasien mencapai 13% dari kasus bedah dan 67% kesalahan identifikasi pasien dalam memberikan tranfusi darah, dari 67% kesalahan tranfusi darah 11 orang diantaranya meninggal. (Joint Commission International, 2011)

Laporan insiden keselamatan pasien rumah sakit di Indonesia tahun 2015 melaporkan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebanyak 278 kasus, Kejadian Nyaris Cidera (KNC) sebanyak 153 kasus dan Kejadian Tidak Cidera (KTC) sebanyak 194 kasus. Berdasarkan akibat insiden didapatkan 390 kasus tidak cidera, 112 kasus cidera ringan, 97 kasus cidera sedang, 7 kasus cidera berat, dan 19 kasus berujung pada kematian. Berdasarkan Laporan Peta Nasional Insiden Keselamatan Pasien (Kongres PERSI September 2007), kesalahan dalam pemberian obat menduduki peringkat pertama (24.8%) dari 10 besar insiden yang dilaporkan (Mulyana, 2013)

Kesalahan mengidentifikasi pasien dapat terjadi hampir disemua aspek diagnosis dan pengobatan. Sebagai contoh dalam keadaan pasien masih dibius, mengalami disorientasi atau belum sepenuhnya sadar, mungkin pindah tempat tidur, pindah kamar, atau pindah lokasi didalam rumah sakit, mungkin juga pasien memiliki cacat indra atau rentan terhadap situasi berbedayang dapat menimbulkan kekeliruan pengidentifikasian(Joint Commission International, 2011)

Kesalahan identifikasi pasien dapat berakibat fatal, misalnya kematian dan sebagai pemicu kesalahan lainnya. Berbagai bentuk kesalahan identifikasi pasien tersebut meliputi pemberian obat pada pasien yang salah, pembedahan pada

pasien yang salah, pemeriksaan patologi anatomi pada pasien yang salah, pemeriksaan imaging pada pasien yang salah, pemberian tranfusi pada pasien yang salah, pengambilan spesimen pada pasien yang salah. Hal tersebut dapat terjadi pada pelayanan kesehatan (Anggraeni, 2014)

Data dari Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) X tahun 2015 terjadi 98 insiden keselamatan pasien yang terdiri dari Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebesar 11%, Kejadian Nyaris Cidera (KNC) 3% dan Kejadian Tidak Cidera sebanyak 86%. Dari 98 insiden tersebut 14 insiden berasal dari kesalahan identifikasi, 12 insiden berasal dari pasien jatuh dan 74 berasal dari insiden lainnya. Dalam penelitian Anggraeni (2014) insiden keselamatan pasien di Rumah Saki X Malang pada periode bulan Januari sampai dengan September 2013 tercatat sebanyak 76 insiden yang terdiri dari KTD (8%), KNC (1%) serta KTC (91%). Dari 76 insiden yang dilaporkan tersebut ditemukan adanya kesalahan identifikasi pasien sebanyak 89 kali dengan rerata 18 kali per bulan.

Hasil observasi di setiap ruang perawatan sudah terdapat poster dan benner tentang pelaksanaan 6 sasaran keselamatan pasien. Kumpulan SPO diruangan berada didalam box file di *nurse station*. Hasil observasi yang dilakukan kepada 10 perawat pelaksana di ruang rawat inap 7 perawat pelaksana tidak memverifikasi identitas pasien dan tidak melihat data identitas pasien yang ada pada gelang identitas saat akan melakukan tindakan. Hal ini menunjukkan bahwa dalam memberikan perawatan/tindakan keperawatan perawat belum menggunakan SPO identifikasi pasien sebagai panduan.

Perawat memainkan peran penting dalam pelaksanaan keselamatan pasien. Perawat merupakan tenaga kesehatan terbanyak di rumah sakit dan memiliki waktu kontak atau berinteraksi yang lebih lama dengan pasien dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya. Sehingga perawat berpeluang besar untuk melakukan tindakan yang mengancam

keselamatan pasien. Seperti pelaksanaan identifikasi pasien, perawat harus melakukan verifikasi identitas pasien setiap akan melakukan tindakan infasif, pemberian obat, pemberian tranfusi, pengambilan sampel untuk pemeriksaan lab, dan pemeriksaan radiologi dengan mencocokkan data pada gelang identitas pasien (Anggraeni, 2014)

Berdasarkan latar belakang diatas maka perlu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk melihat hubungan umur, tingkat pendidikan dan lama kerja perawat pelaksana dengan pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien di ruang rawat inap RS X Pekanbaru.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di 12 ruang rawat inap RS X Pekanbaru. penelitian dilaksanakan dari tanggal 8 Agustus – 3 September 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Ruang Rawat Inap RS X Pekanbaru berjumlah 284 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *probability sampling* yaitu *proportional simple random sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 166 orang. Alat ukur yang digunakan adalah lembar kuesioner yang diisi oleh perawat pelaksana di ruang rawat inap RS X Pekanbaru.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian di RS X Pekanbaru tanggal 8 Agustus – 3 September 2016. Responden yang diambil berjumlah 166 orang dan menjawab secara lengkap. Data variabel penelitian yakni umur, tingkat pendidikan, lama kerja, dan pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien yang digambarkan melalui table 1. Tabel 1 dapat dilihat mayoritas responden berumur 26 – 35 tahun (Dewasa Awal), tingkat pendidikan D3 Keperawatan, lama kerja >5 tahun, pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien kurang baik.

Tabel 1.
 Karakteristik responden berdasarkan umur (n=166)

Karakteristik	f	%
Umur		
≤ 25 tahun (Remaja Akhir)	18	10,8
26 – 35 tahun (Dewasa Awal)	78	47,0
36 – 45 tahun (Dewasa Akhir)	66	39,8
> 45 tahun (Lansia Awal)	4	2,4
Tingkat pendidikan		
D III Keperawatan	141	84,9
Ners	25	15,1
Lama bekerja		
≤ 5 tahun	65	39,2
> 5 tahun	101	60,8
Ketepatan identifikasi pasien		
Baik	78	47
Kurang Baik	88	53

Tabel 2.
 Hubungan umur dengan pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien oleh perawat pelaksana (n=166)

Umur	Pelaksanaan Ketepatan Identifikasi				Total		P Value
	Baik		Tidak Baik				
	f	%	f	%	f	%	
≤ 25 tahun	13	7,8	5	3	18	10,8	0,001
26 – 35 tahun	44	26,5	34	20,5	78	47	
36 – 45 tahun	20	12	46	27,7	66	39,8	
> 45 tahun	1	0,6	3	1,8	4	2,4	
Total	78	47	88	53	166	100	

Pada tabel 5 dapat dilihat analisis hubungan antara umur dengan pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien diperoleh bahwa dari 66 orang responden kelompok umur 36-45 tahun melakukan pelaksanaan ketepatan identifikasi tidak baik sebanyak 46 orang (69,7%) sedangkan yang baik sebanyak 20 orang

(30,3%). Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p value* 0,001, pada nilai 5% (0,05) yang berarti *p value* <0,05. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara umur perawat pelaksana dengan pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien di ruang rawat inap RS X Pekanbaru.

Tabel 3.
 Hubungan tingkat pendidikan dengan pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien oleh perawat pelaksana (n=166)

Tingkat pendidikan	Pelaksanaan Ketepatan Identifikasi				Total		P Value
	Baik		Tidak Baik				
	f	%	f	%	f	%	
D3 Keperawatan	58	35	83	50	141	85	0,001
S1/ Ners	20	12	5	3	25	15	
Total	78	47	88	53	166	100	

Tabel 3 dapat dilihat analisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien diperoleh bahwa dari 141 orang responden dengan pendidikan D3 Keperawatan yang melakukan pelaksanaan ketepatan identifikasi tidak baik sebanyak 83 orang (58,9%) sedangkan yang baik sebanyak

58 orang (41,1%). Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p value* 0,001, pada nilai 5% (0,05) yang berarti *p value* <0,05. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara tingkat pendidikan perawat pelaksana dengan pelaksanaan ketepatan

identifikasi pasien di ruang rawat inap RS X Pekanbaru.

Tabel 4.
 Hubungan lama kerja dengan pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien oleh perawat

Tingkat pendidikan	Pelaksanaan Ketepatan Identifikasi				Total		P Value
	Baik		Tidak Baik		f	%	
≤ 5 tahun	f	%	f	%	f	%	0,001
> 5 tahun	39	23,5	26	15,7	141	39,2	
Total	39	23,5	62	37,3	25	60,8	
	78	47	88	53	166	100	

Tabel 4 dapat dilihat analisis hubungan antara lama kerja dengan pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien diperoleh bahwa dari 101 orang responden dengan lama kerja > 5 tahun yang melakukan pelaksanaan ketepatan identifikasi tidak baik sebanyak 62 orang (61,4%) sedangkan yang baik sebanyak 39 orang (38,6%). Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p value* 0,007, pada nilai 5% (0,05) yang berarti *p value* <0,05. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara lama kerja perawat pelaksana dengan pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien di ruang rawat inap RS X Pekanbaru.

PEMBAHASAN

Hubungan umur perawat pelaksana dengan pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien di ruang rawat inap RS X Pekanbaru

Berdasarkan hasil penelitian umur perawat pelaksana 47% berada pada rentang 26-35 tahun yang berada pada usia dewasa awal. Dari 47% perawat pelaksana di rentang umur 26-35 tahun terdapat 26,5% pelaksanaan ketepatan identifikasi baik, dan dari 10,8% perawat pelaksana direntang umur < 25 tahun terdapat 7,8% pelaksanaan ketepatan identifikasi baik. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p value* 0,001, pada nilai 5% (0,05) yang berarti *p value* <0,05. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara umur perawat pelaksana dengan pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien di ruang rawat inap RS X Pekanbaru. Umur dapat menjadi faktor yang menyebabkan penurunan produktifitas dalam bekerja, sehingga hasil kerja menjadi tidak optimal. Umur yang telah memasuki > 35 tahun cenderung memiliki produktifitas yang rendah dibandingkan < 35 tahun (Sarwono. S.W, 2011).

Hasibuan(2003), berpendapat bahwa umur individu mempengaruhi kondisi fisik, mental, kemampuan kerja ,tanggung jawab, dan

cenderung absensi. Sebaliknya, karyawan yang umurnya lebih tua kondisi fisiknya kurang, tetapi bekerja ulet, dan mempunyai tanggung jawab yang lebih besar. Jika dikaitkandengan tingkat pendidikan yang lebih didominasi D3 Keperawatan maka dapat di simpulkan pada umur dewasa awal ini mempunyai peluang untuk berubah kearah lebih baik dalam melaksanakan ketepatan identifikasi pasien yang dapatmeningkatkan keselamatan pasien.

Hubungan tingkat pendidikan perawat pelaksana dengan pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien di ruang rawat inap RS X Pekanbaru

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pendidikan perawat pelaksana dari 84,9% tingkat pendidikan D III Keperawatan terdapat 34,9% pelaksanaan ketepatan identifikasi baik, dan dari 15,1% tingkat pendidikan Ners terdapat 12% pelaksanaan ketepatan identifikasi baik. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p value* 0,001, pada nilai 5% (0,05) yang berarti *p value* <0,05. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara tingkat pendidikan perawat pelaksana dengan pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien di ruang rawat inap RS X Pekanbaru. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kurniadi A, (2013), menyatakan tingkat pendidikan berhubungan dengan keselamatan pasien dengan nilai *p*<0,05. Tingkat pendidikan formal yang semakin tinggi, berakibat pada peningkatan harapan dalam hal karier dan perolehan pekerjaan dan penghasilan. Akan tetapi di sisi lain, lapangan kerja yang tersedia tidak selalu sesuai dengan tingkat dan jenis pengetahuan serta keterampilan yang dimiliki oleh para pencari kerja tersebut (Ellitan, 2003)

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.

Pengetahuan ini merupakan hal yang dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, dari pengalaman beberapa penelitian ternyata tindakan yang tidak didasari pengetahuan yang baik tidak akan menghasilkan hasil yang baik (Priyoto, 2014)

Menurut WHO(2009) Identifikasi pasien adalah suatu sistem identifikasi kepada pasien untuk membedakan antara pasien satu dengan yang lain sehingga mempermudah atau mempermudah dalam pemberian pelayanan kepada pasien. Keamanan pelayanan dirumah sakit salah satunya dimulai dari ketepatan identifikasi pasien. Menurut Joint Commission International (2011) tujuan dari ketepatan identifikasi pasien adalah mengidentifikasi dengan benar pasien tertentu sebagai orang yang akan diberi layanan atau pengobatan tertentu dan mencocokkan layanan atau perawatan dengan individu tersebut.

Hubungan lama kerja perawat pelaksana dengan pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien di ruang rawat inap RS X Pekanbaru

Berdasarkan hasil penelitian berdasarkan lama kerja perawat pelaksana 60,8% > 5 tahun dan jenis kelamin 83,1% perempuan. Dari 60,8% perawat pelaksana dengan masa kerja > 5 tahun terdapat 37,3% pelaksanaan ketepatan identifikasi kurang baik. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p value* 0,007, pada nilai 5% (0,05) yang berarti *p value* <0,05. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara lama kerja perawat pelaksana dengan pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien di ruang rawat inap RS X Pekanbaru. Hal ini bertentangan dengan Sarwono. S.W, (2011) yang mengatakan lama kerja menjadi dasar untuk penerapan keselamatan pasien, seseorang yang memiliki masa kerja dan pengalaman kerja yang lebih banyak akan terbiasa dengan menerapkan standar keselamatan dibandingkan pekerja yang baru. Menurut peneliti kecenderungan perawat pelaksana dengan masa kerja > 5 tahun kurang baik dalam melakukan ketepatan identifikasi pasien dikarenakan sudah terbiasa melakukan identifikasi pasien dengan kebiasaan lama dimana program keselamatan pasien mulai dijalankan pada tahun 2012. Lama bekerja merupakan pengalaman individu yang akan menentukan pertumbuhan dalam pekerjaan dan jabatan. Seperti diungkapkan oleh Andi

Mapiare, pertumbuhan jabatan dalam pekerjaan dapat dialami oleh seorang hanya apabila dijalani proses belajar dan berpengalaman, dan diharapkan orang yang bersangkutan memiliki sikap kerja yang bertambah maju kearah positif, memiliki kecakapan (pengetahuan) kerja yang bertambah baik serta memiliki ketrampilan kerja yang bertambah dalam kualitas dan kuantitas (Harsiwi, 2003)

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara umur perawat pelaksana dengan pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien di ruang rawat inap RS X Pekanbaru dengan uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p value* 0,001, pada nilai 5% (0,05) yang berarti *p value* <0,05. Ada hubungan antara tingkat pendidikan perawat pelaksana dengan pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien di ruang rawat inap RS X Pekanbaru dengan uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p value* 0,001, pada nilai 5% (0,05) yang berarti *p value* <0,05. Ada hubungan antara lama kerja perawat pelaksana dengan pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien di ruang rawat inap RS X Pekanbaru dengan uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p value* 0,007, pada nilai 5% (0,05) yang berarti *p value* <0,05.

Saran

Diharapkan hasil penelitian memiliki kontribusi terhadap pengembangan keilmuan manajemen dalam keperawatan terutama berkaitan dengan mutu pelayanan keperawatan dan keselamatan pasien, memberikan informasi ilmiah bagi kalangan akademisi baik tim pengajar maupun mahasiswa keperawatan untuk pengembangan proses berpikir ilmiah, khususnya dalam memahami keselamatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni. (2014). Evaluasi Pelaksanaan Sistem Identifikasi Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, vol 28.
- Ellitan. (2003). *Peran Sumber Daya Dalam Meningkatkan Pengaruh Tehnologi Dalam Produktivitas*. Universitas Kristen PETRA, Surabaya.
- Harsiwi, A. M. (2003). Hubungan

- Keprimpinan Transformasional dan Karakteristik Personal Pemimpin. *Jurnal Bisnis Dan Ekonomi Program Pasca Sarjana Universitas Atmajaya Yogyakarta, Vol 5*
- Hasibuan, M. S. P. (2003). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. (Bumi Aksara, Ed.) (Ed Revisi.). Jakarta.
- Joint Commission International. (2011). *Standar Akreditasi Rumah Sakit, Enam Sasaran Keselamatan Pasien*(edisi ke-4).
- Kemenkes, R. (2011). *Standar Akreditasi Rumah Sakit. Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan Republik Indonesia dan Komisi Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta.*
- Kemenkes, R. (2015). *Pedoman Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit. Edisi III.*
- Kurniadi A. (2013). *Manajemen Keperawatan dan Prospektifnya*. UI.
- Mulyana. (2013). *Analisis Penyebab Insiden Keselamatan Pasien Oleh Perawat Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta*. UI.
- Permenkes. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/MENKES/PER/VIII/2011. Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit.*
- Priyoto. (2014). *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan. . .* (Nuha Medika, Ed.). Yogyakarta.
- Sarwono. S.W. (2011). *Psikologi Remaja*. (PT Raja Grafindo Persada, Ed.). Jakarta.
- Tulus. (2015). Redesain Sistem Identitas Pasien sebagai Implementasi Patient Safety di Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya, Vol. 28.*
- WHO. (2009). *Human Factor in Patient Safety*.