

**GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG PEMASANGAN  
GELANG IDENTIFIKASI PASIEN DI INSTALASI RAWAT INAP  
A BLU. RSUP. Prof. Dr. R. D. KANDOU MANADO**

**Ni Luh Ayu Widyana  
Herman Warouw  
Rivelino S. Hamel**

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran  
Universitas Sam Ratulangi Manado  
Email : [a.yuwidy@yahoo.co.id](mailto:a.yuwidy@yahoo.co.id)

**Abstract:** Patient Safety Goals is a requirement to be implemented in all hospitals accredited by the Commission on Accreditation of Hospitals. The use of patient's identification bracelet is the first implementation of the six targets Patient Safety Goals, that is the accuracy of the identification of patients that aims to be able to identify patients who were admitted to the hospital, appropriately, at the time of service or treatment. **Purpose:** to know the description of the patient knowledge about the installation of the patient identification bracelet in inpatient A BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. **Methods:** this study used a descriptive survey. The sampling technique used is total sampling of respondent with 90 patients. **Results:** the study showed that knowledge most of the patients shave lack knowledge about the definition (68.9%), lack about purpose (67.8%), good about the use (53.3%), and good about characteristics (61.1%). **Conclusion:** description of the patient knowledge about the installation of the patient identification bracelet includes definition, purpose, the use and charateristics in inpatient A BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado is in either category. **Suggestions:** patient's knowledge needs to be maintained so that properly maintained patient safety with the setting up of leaflets about identification bracelet will optimize patient safety policies that have been implemented in hospitals.

**Keywords:** Patient's Knowledge, Identification Bracelet

**Abstrak:** Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) merupakan syarat untuk diterapkan di semua rumah sakit yang diakreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Penggunaan gelang identifikasi pasien adalah implementasi sasaran pertama dari 6 Sasaran Keselamatan Pasien yaitu ketepatan identifikasi pasien yang bertujuan untuk dapat mengidentifikasi pasien yang dirawat inap di rumah sakit secara tepat pada saat dilakukannya pelayanan maupun pengobatan. **Tujuan penelitian:** untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien tentang pemasangan gelang identifikasi pasien di instalasi rawat inap A BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. **Desain penelitian:** *survey deskriptif*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* dengan jumlah responden 90 pasien. **Hasil penelitian:** menunjukkan bahwa pengetahuan pasien sebagian besar kurang tentang pengertian (68,9%), kurang tentang tujuan (67,8%), baik tentang pemakaian (53,3%), dan baik tentang karakteristik (61,1%). **Kesimpulan:** gambaran pengetahuan pasien tentang pemasangan gelang identifikasi pasien meliputi pengertian, tujuan, pemakaian, dan karakteristik di Instalasi Rawat Inap A adalah dalam kategori baik. **Saran:** pengetahuan pasien perlu dipertahankan agar keselamatan pasien terjaga dengan baik dengan pemasangan *leaflet* tentang gelang identifikasi akan mengoptimalkan kebijakan keselamatan pasien yang telah diterapkan di rumah sakit.

**Kata Kunci:** Pengetahuan Pasien, Gelang Identifikasi

## PENDAHULUAN

Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan suatu variable untuk mengukur dan mengevaluasi kualitas pelayanan keperawatan. Sejak malpraktik menggema di seluruh belahan bumi melalui berbagai media baik cetak maupun elektronik hingga ke jurnal-jurnal ilmiah ternama, dunia kesehatan mulai menaruh kepedulian yang tinggi terhadap issue keselamatan pasien. Program keselamatan pasien adalah suatu usaha untuk menurunkan angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang sering terjadi pasien selama dirawat di rumah sakit sehingga sangat merugikan baik pasien itu sendiri maupun pihak rumah sakit (Nursalam, 2011).

Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) merupakan syarat untuk diterapkan di semua rumah sakit yang diakreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Kesalahan karena kekeliruan identifikasi pasien sering terjadi di hampir semua aspek atau tahapan diagnosis dan pengobatan sehingga diperlukan adanya ketepatan identifikasi pasien. Maksud dari SKP adalah mendorong perbaikan spesifik dalam keselamatan pasien. Penggunaan gelang identifikasi pasien adalah implementasi sasaran pertama dari 6 Sasaran Keselamatan Pasien yaitu ketepatan identifikasi pasien. Hal tersebut terutama dimaksudkan untuk dapat mengidentifikasi pasien yang dirawat inap di rumah sakit secara tepat pada saat dilakukannya pelayanan maupun pengobatan. Pasien perlu diidentifikasi secara pasti ketika akan diberikan obat, darah atau produk darah, pengambilan darah dan spesimen lain untuk pemeriksaan klinis atau mendapatkan tindakan medis lainnya, sehingga terhindar dari kesalahan yang mungkin dapat berakibat fatal bagi keselamatan pasien (Kemenkes, 2011).

*World Health Organization (WHO)* pada tahun 2004 mengumpulkan angka-angka penelitian rumah sakit di berbagai Negara: Amerika, Inggris, Denmark, dan Australia, ditemukan Kejadian Tidak

Diharapkan (KTD) dengan rentang 3,2-16,6%. Data-data tersebut menjadikan pemicu berbagai negara segera melakukan penelitian dan mengembangkan sistem keselamatan pasien (DepKes, 2008).

Penelitian mengenai “Analisis Penyebab Insiden Keselamatan Pasien oleh Perawat di Unit Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta”, tercatat pada tahun 2009-2011 jumlah Insiden Keselamatan Pasien berjumlah 171 kasus. Dari jumlah tersebut sekitar 34,5% kasus terkait penggunaan obat (*medication error*) dan 65,5% kasus lainnya seperti pasien jatuh, salah identitas, salah hasil laboratorium, dan lain-lain. Dari semua insiden yang terjadi di Rumah Sakit “X” tersebut sekitar 60 % terjadi di ruang perawatan (Mulyana, 2013).

Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta pada bulan November tahun 2011 terjadi suatu peristiwa kesalahan identifikasi pasien terkait dengan keselamatan pasien, yakni kesalahan pemberian obat akibat nama pasien yang sama (Meliawati, 2012).

Penelitian mengenai “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) Di Ruang Rawat Inap RSUD Liun Kendage Tahuna”, secara keseluruhan program *patient safety* sudah di terapkan, namun masalah dilapangan merujuk pada konsep *patient safety*, karena walaupun sudah pernah mengikuti sosialisasi, tetapi masih ada resiko pasien cedera, resiko jatuh, resiko salah pengobatan, pendelegasian yang tidak akurat saat operan pasien yang mengakibatkan keselamatan pasien menjadi kurang maksimal (Bawelle, 2013).

Jumlah Rumah Sakit (RS) di Sulawesi Utara adalah sebanyak 39, baik milik pemerintah pusat, propinsi, kabupaten/kota, swasta, TNI dan POLRI. 28 RS telah terakreditasi dan salah satunya yaitu RSUP. Prof. Dr. R.D

Kandou Manado. RS ini telah menerapkan program *patient safety* yang merupakan syarat yang diterapkan oleh semua RS yang terakreditasi, dalam hal ini pemasangan gelang identifikasi pada pasien telah dilakukan (Kemenkes, 2014).

Survei awal yang dilakukan peneliti di instalasi rawat inap A BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado, terdapat jumlah perawat pelaksana adalah 52 orang. Pelatihan *pasien safety* telah diikuti 51 perawat sedangkan 1 perawat belum mengikuti pelatihan karena baru diterima/baru bekerja di instalasi rawat inap A BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Ruang ini merupakan ruang percontohan bagi ruangan/instalasi yang lain dalam penerapan Sistem Pemberian Pelayanan Keperawatan Profesional (SP2KP). Jumlah tempat tidur pasien di instalasi rawat inap A adalah sebanyak 105 buah dengan perhitungan BOR (Bed Occupancy Ratio/Angka penggunaan tempat tidur) pada bulan Juni 2014 adalah 85,5%. Semua pasien yang datang dari Instalasi Gawat Darurat (IGD) ke instalasi rawat inap A dipasangkan gelang identifikasi pasien. Saat pengambilan data awal Senin, 07 April 2014, hasil wawancara yang dilakukan kepada 10 pasien, 2 di antaranya mengatakan tahu sedangkan 8 sisanya mengatakan tidak tahu tentang pemasangan gelang identifikasi pasien. Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk meneliti mengenai “Gambaran Pengetahuan Pasien tentang Pemasangan Gelang Identifikasi Pasien di Instalasi Rawat Inap A BLU RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado”.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain survey deskriptif. Penelitian telah dilaksanakan di Instalasi Rawat Inap A BLU. RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dengan alokasi waktu mulai dari penyusunan proposal penelitian sampai penyusunan skripsi yaitu mulai dari bulan Pebruari sampai Agustus 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien

rawat inap yang ada di Instalasi Rawat Inap A BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, yang berdasarkan jumlah tempat tidur sebanyak 105 buah dengan perhitungan BOR yaitu 85,5%. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik Total Sampling. Berdasarkan jumlah tempat tidur 105 buah dengan perhitungan BOR 85,5% maka didapatkan sampel  $\frac{85,5}{100} \times 105 = 89,77$  dibulatkan menjadi 90. Jadi, sampel dalam penelitian ini adalah 90 pasien rawat inap yang ada di instalasi rawat inap A BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu pasien yang dirawat 1 x 24 jam di instalasi rawat inap A, yang bersedia menjadi responden, yang dapat membaca dan menulis, dan pasien yang tidak mengalami gangguan berkomunikasi. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu pasien yang dalam keadaan tidak sadar dan pasien yang mengalami gangguan jiwa. Instrumen atau alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner untuk mengukur pengetahuan pasien tentang pemasangan gelang identifikasi pasien. Lembar kuesioner penelitian sebanyak 16 item pernyataan dalam bentuk pernyataan benar atau salah. Cara mengukur pengetahuan pasien tentang pemasangan gelang identifikasi pasien dengan memberi skor pada jawaban responden menggunakan skala *Guttman*. Pernyataan nomor 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, dan 15 jika menjawab benar diberi nilai 2 sedangkan jika menjawab salah diberi nilai 1 sedangkan untuk pernyataan nomor 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, dan 16 jika menjawab benar diberi nilai 1 sedangkan jika menjawab salah diberi nilai 2. Lalu dijumlahkan. Berdasarkan total skor yang diperoleh, kemudian diklasifikasikan menjadi dua kategori dengan rumus Slamet dalam Nanuru, (2011):

$$IK = \frac{NT + NR}{JK}$$

Keterangan : IK = Interval Kelas  
 NT = Skor Tertinggi  
 NR = Skor Terendah  
 JK = Jumlah Kategori

Dari rumus di atas diperoleh kategori pengetahuan tentang pemasangan gelang identifikasi  $\frac{(16 \times 2 + 16 \times 1)}{2} = 24$  yaitu:

Baik : > 24

Kurang : ≤ 24

Setelah data yang telah dikumpulkan selanjutnya dilakukan pengolahan melalui tahap sebagai berikut: *Editing* (pemeriksaan kembali), *Koding* (pemberian kode), *Processing* (pemrosesan data), *Cleaning* (pembersihan data), dan *Tabulating* (penyusunan data). Etika dalam penelitian etika ini ditekankan pada *Informed Consent*, *Anonimity*, dan *Confidentiality*.

## HASIL dan PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasar umur responden

No.	Umur	Banyak responden	
		n	%
1.	< 21	13	14,4
2.	21-40	27	30,1
3.	41-60	31	34,4
4.	> 60	19	21,1
Total		90	100,0

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasar jenis kelamin responden

No.	Jenis Kelamin	Banyak responden	
		n	%
1.	Laki-laki	53	58,9
2.	Perempuan	37	41,1
Total		90	100,0

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan responden

No.	Pendidikan	Banyak responden	
		n	%
1.	D3	1	1,1
2.	SMA	37	41,1
3.	SMP	28	31,1
4.	SD	24	26,7
Total		90	100,0

Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan responden

No.	Pekerjaan	Banyak responden	
		n	%
1.	Wiraswasta	3	3,3
2.	Swasta	24	26,7
3.	Buruh	5	5,6
4.	Tani	11	12,2
5.	IRT	24	26,7
6.	Pelajar	20	22,2
7.	Pensiunan	3	3,3
Total		90	100,0

Tabel 5. Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan pasien tentang pengertian pemasangan gelang identifikasi pasien

No.	Pengetahuan tentang pengertian	Banyak responden	
		n	%
1.	Baik	28	31,1
2.	Kurang	62	68,9
Total		90	100,0

Tabel 6. Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan pasien tentang tujuan pemasangan gelang identifikasi pasien

No.	Pengetahuan tentang tujuan	Banyak responden	
		n	%
1.	Baik	29	32,2
2.	Kurang	61	67,8
Total		90	100,0

Tabel 7. Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan pasien tentang pemakaian gelang identifikasi pasien

No.	Pengetahuan tentang pemakaian	Banyak responden	
		n	%
1.	Baik	48	53,3
2.	Kurang	42	46,7
Total		90	100,0

Tabel 8. Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan pasien tentang karakteristik gelang identifikasi pasien

No.	Pengetahuan tentang karakteristik	Banyak responden	
		n	%
1.	Baik	55	61,1
2.	Kurang	35	38,9
Total		90	100,0

Tabel 9. Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan pasien tentang pengertian, tujuan, pemakaian, dan karakteristik gelang identifikasi pasien

No.	Pengetahuan tentang pengertian, tujuan, pemakaian, dan karakteristik	Banyak responden	
		n	%
1.	Baik	50	55,6
2.	Kurang	40	44,4
Total		90	100,0

## A. Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur yang paling banyak yaitu responden yang berusia 41-60 tahun sebanyak 31 orang (34,4%). Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada bertambahnya pengetahuan yang diperoleh, tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau pengingatan suatu pengetahuan akan berkurang (Notoatmodjo, 2007).

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak yaitu laki-laki sebanyak 53 orang (58,9%). Jenis kelamin yaitu tanda biologis yang membedakan manusia berdasarkan kelompok laki-laki dan perempuan. Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin namun tidak selamanya demikian karena harus dilihat berdasarkan objek tertentu yang ingin diketahui.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan yang paling banyak yaitu SMA sebanyak 37 orang (41,1%). Hal ini sesuai dengan teori bahwa pendidikan yang tinggi, seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media masa. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. (Notoatmodjo, 2007).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yang paling banyak yaitu IRT dan pekerjaan swasta yaitu masing-masing sebanyak 24 orang (26,7%). Hal ini terkait dengan teori yang menyatakan pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan

pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung (Mubarak, 2007).

#### **B. Pengetahuan pasien tentang pengertian pemasangan gelang identifikasi pasien**

Hasil penelitian pengetahuan pasien tentang pengertian pemasangan gelang identifikasi pasien dalam kategori kurang baik. Kondisi tersebut dapat dilihat pada tabel 5 dimana sebanyak 28 responden (31,1%) memiliki pengetahuan dengan kategori baik sedangkan 62 responden (68,9%) memiliki pengetahuan dengan kategori kurang baik. Hal ini ditunjang dengan teori pengetahuan yang mendefinisikan bahwa pengetahuan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Heri, 2011). Berdasarkan observasi, pasien mendapatkan pengetahuan tentang pengertian pemasangan gelang identifikasi melalui indera pendengaran yang diperoleh melalui perawat dan keluarga.

#### **C. Pengetahuan pasien tentang tujuan pemasangan gelang identifikasi pasien**

Hasil penelitian pengetahuan pasien tentang tujuan pemasangan gelang identifikasi pasien dalam kategori kurang baik dimana pada tabel 6 dapat dilihat sebanyak 29 responden (32,2%) memiliki pengetahuan dengan kategori baik sedangkan 61 responden (67,8%) memiliki pengetahuan dengan kategori kurang baik. Hasil ini terkait dengan teori pengetahuan yang mendefinisikan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan observasi, pasien mendapatkan pengetahuan tentang tujuan pemasangan gelang identifikasi melalui indera pendengaran yang diperoleh melalui perawat dan keluarga.

#### **D. Pengetahuan pasien tentang pemakaian gelang identifikasi pasien**

Hasil penelitian pengetahuan pasien tentang pemakaian gelang identifikasi pasien dalam kategori baik, dimana pada tabel 7 dapat dilihat sebanyak 48 responden (53,3%) memiliki pengetahuan dalam kategori baik sedangkan 42 responden (46,7%) memiliki pengetahuan dalam kategori kurang baik. Hasil ini terkait dengan teori pengetahuan yang mendefinisikan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan observasi, pasien mendapatkan pengetahuan tentang pemakaian gelang identifikasi melalui indera penglihatan dan pendengaran yang diperoleh melalui perawat dan keluarga.

#### **E. Pengetahuan pasien tentang karakteristik gelang identifikasi pasien**

Hasil penelitian mengenai pengetahuan pasien tentang karakteristik gelang identifikasi pasien, didapatkan hasil dalam kategori baik. Kondisi tersebut dapat dilihat pada tabel 8 sebanyak 55 responden (61,1%) memiliki pengetahuan dengan kategori baik sedangkan 35 responden (38,9%) memiliki pengetahuan dengan kategori kurang baik. Hasil ini terkait dengan teori pengetahuan yang mendefinisikan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan observasi, pasien mendapatkan pengetahuan tentang karakteristik gelang identifikasi melalui indera penglihatan dan pendengaran yang diperoleh melalui perawat dan keluarga.

#### **F. Pengetahuan pasien tentang pengertian, tujuan, pemakaian, dan karakteristik gelang identifikasi pasien**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Instalasi Rawat Inap A BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, hasil yang didapatkan dari pengetahuan tentang pengertian, tujuan, pemakaian dan karakteristik gelang identifikasi pasien diperoleh hasil pengetahuan dengan kategori baik, dimana dilihat pada tabel 9 sebanyak 50 responden (55,6%) memiliki pengetahuan dengan kategori baik sedangkan 40 responden (44,4%) memiliki pengetahuan dengan kategori kurang baik. Hasil ini terkait dengan teori pengetahuan yang mendefinisikan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan observasi, pasien mendapatkan pengetahuan tentang pengertian, tujuan, pemakaian, dan karakteristik gelang identifikasi sebagian besar melalui indera penglihatan dan pendengaran yang diperoleh melalui perawat dan keluarga.

#### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan pengetahuan pasien tentang pengertian pemasangan gelang identifikasi pasien adalah dalam kategori kurang baik, pengetahuan pasien tentang tujuan pemasangan gelang identifikasi pasien adalah dalam kategori kurang baik, pengetahuan pasien tentang pemakaian gelang identifikasi adalah dalam kategori baik, dan pengetahuan pasien tentang karakteristik gelang identifikasi adalah

dalam kategori baik. Secara keseluruhan gambaran pengetahuan pasien tentang pengertian, tujuan, pemakaian, dan karakteristik gelang identifikasi pasien di Instalasi Rawat Inap A BLU. RSUP. Prof. Dr. R. D Kandou Manado adalah dalam kategori baik.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Australian Commission for Safety and Quality in Health Care Level 7, 1 Oxford St, Darlinghurst, NSW (2010). *Specifications for a standard patient identification band*.

Bred, A (2008). *Patient Safety Rounds: A How-to Workbook*. U.S.A.: Joint Commission Resources. <https://www.google.com/search?tbm=bks&q=isbn:1599402793> diakses 22 April 2014.

Bawelle, C. S. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safety) di Ruang Rawat Inap RSUD Liun Kendage Tahuna*. Skripsi. PSIK FK UNSRAT: Manado.

Boston Medical Center Policy and Procedure Manual Section 3.0 Clinical Care/Patient Rights. (2009). *Patient Identification*.

Departemen Kesehatan R.I. (2008). *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety)*. Edisi 2. KKP-RS.

Meliawati, (2012). *Tinjauan Penerapan Identifikasi Pasien Dengan Benar Di Unit Rekam Medis Rawat Inap Terkait Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta: Karya Tulis Ilmiah*. Universitas Esa Unggul:

Jakarta.

<http://digilib.esaunggul.ac.id/UEU-Undergraduate-2009-34-013/1058>  
[diakses 22 April 2014.](#)

Mubarak, (2007). *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*. Yogyakarta. Graha Ilmu.

Nursalam (2011). *Manajemen Keperawatan. Aplikasi dalam Praktik Keperawatan*

Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.

PMK No. 1691/MENKES/PER/VIII/2011  
Tentang keselamatan pasien rumah sakit.

Sheahan, S. (2010). *Mid Western Regional Hospital, Mid Western Regional Orthopaedic Hospital, Mid Western Regional Maternity Hospital. Patient identification policy and procedure.*