



# Sanitas: Journal of Health, Medical, and Psychological Studies

Vol 1 No 3 April 2026, Hal 353-360

ISSN: 3123-4070 (Print) ISSN: 3123-3163 (Electronic)

Open Access: <https://scriptaintelektual.com/sanitas/index>

## Hubungan Budaya Keselamatan dengan Ketepatan Identifikasi Pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung

Jundi Anas Zulfikar<sup>1\*</sup>, Muh. Abdurrouf<sup>2</sup>, Dyah Wiji Puspita Sari<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup> Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Indonesia

email: [Jundianaszulfikark2@gmail.com](mailto:Jundianaszulfikark2@gmail.com)<sup>1</sup>

### Article Info :

Received:  
03-02-2026  
Revised:  
14-02-2026  
Accepted:  
18-02-2026

### Abstract

*Patient misidentification constitutes a fundamental and preventable risk in healthcare delivery, which can be minimized through the establishment of a strong safety culture. This study aimed to analyze the relationship between safety culture and the accuracy of patient identification at Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. The research employed a quantitative design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 94 staff nurses working in inpatient wards, selected using a total sampling technique. Data were collected through questionnaires and direct observation, and subsequently analyzed using the Spearman Rank correlation test. The findings revealed that most nurses demonstrated a moderate level of safety culture (40.4%) and good patient identification accuracy (43.6%). Statistical analysis indicated a significant but weak correlation between safety culture and the accuracy of patient identification ( $p$ -value = 0.043;  $r$  = 0.209). Safety culture contributes positively to identification accuracy, although it is not the sole determining factor. It is therefore recommended that hospitals strengthen periodic audits and develop non-punitive incident reporting systems to optimize compliance.*

**Keywords:** Safety Culture, Patient Safety, Accuracy of Patient Identification, Nurses, Hospital.

### Abstrak

Kesalahan identifikasi pasien merupakan risiko fundamental pelayanan kesehatan yang dapat dicegah melalui penerapan budaya keselamatan yang kuat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara budaya keselamatan dengan ketepatan identifikasi pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 94 perawat pelaksana di ruang rawat inap yang diambil menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner dan observasi, kemudian dianalisis menggunakan uji korelasi Spearman Rank. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas perawat memiliki budaya keselamatan dalam kategori cukup (40,4%) dan ketepatan identifikasi pasien dalam kategori baik (43,6%). Uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan dengan kekuatan lemah antara budaya keselamatan dan ketepatan identifikasi pasien ( $p$ value = 0,043;  $r$  = 0,209). Budaya keselamatan berkontribusi positif namun bukan satu-satunya penentu ketepatan identifikasi. Disarankan agar rumah sakit meningkatkan audit berkala dan mengembangkan sistem pelaporan insiden yang bersifat non-punitive guna mengoptimalkan kepatuhan.

**Kata kunci:** Budaya Keselamatan, Keselamatan Pasien, Ketepatan Identifikasi Pasien, Perawat, Rumah Sakit.



©2022 Authors.. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.  
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

## PENDAHULUAN

Dalam ekosistem rumah sakit, patient safety merupakan komponen fundamental yang menjamin keamanan asuhan pasien. Konsep ini menitikberatkan pada upaya preventif terhadap cedera yang tidak semestinya terjadi, baik yang disebabkan oleh kelalaian dalam pelaksanaan tindakan medis maupun ketidakhadiran intervensi yang seharusnya diberikan (Indah et al., 2023; Reason, 2000). Standar akreditasi rumah sakit menetapkan enam Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) sebagai prioritas utama, yang meliputi ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi efektif, keamanan obat berisiko tinggi, kepastian tepat-lokasi dan tepat-prosedur operasi, pengurangan risiko infeksi, serta pencegahan cedera akibat pasien jatuh (Putri & Sugiarti, 2023). Proses identifikasi yang tidak adekuat sering kali menjadi akar penyebab terjadinya insiden keselamatan pasien (adverse events), karena kesalahan identifikasi berkontribusi langsung terhadap kegagalan medis fatal seperti keterlambatan diagnosis, kesalahan tindakan, hingga medication error (Solehudin et al., 2023; Simamora et al., 2022).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2021, perawat menempati porsi terbesar dalam komposisi tenaga kesehatan di Indonesia. Dominasi ini menegaskan posisi strategis perawat sebagai care provider utama dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif. Dalam menjalankan fungsi profesional tersebut, elemen fundamental yang harus dimiliki perawat adalah caring, yaitu perilaku tulus yang memberikan rasa aman dan perlindungan kepada pasien baik secara fisik maupun emosional (Haryani et al., 2023). Optimalisasi ketepatan identifikasi pasien memerlukan penguatan berbagai aspek, termasuk kompetensi perawat, kepatuhan terhadap prosedur, serta dukungan sistem organisasi yang kondusif dalam membangun budaya keselamatan pasien di lingkungan kerja (Marlita et al., 2024). Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa kesalahan identifikasi pasien sering dipicu oleh rendahnya kepatuhan petugas kesehatan, kurangnya pemahaman mengenai pentingnya identifikasi yang benar, serta Standar Operasional Prosedur (SOP) yang tidak tersosialisasi atau tidak diterapkan secara konsisten (Murtiningtyas & Dhamanti, 2022; Simamora et al., 2022).

Dalam perspektif teori organisasi, budaya keselamatan merupakan produk integratif dari nilai, sikap, kompetensi, serta pola perilaku individu dan kelompok yang mencerminkan komitmen organisasi terhadap keselamatan (Reason, 1997). Budaya keselamatan pasien sendiri dipahami sebagai serangkaian upaya sistematis untuk mencegah dan meminimalkan kejadian tidak diinginkan sehingga pasien terhindar dari kerugian selama menerima pelayanan kesehatan (Indah et al., 2023). Penelitian sebelumnya di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang menunjukkan adanya hubungan positif antara budaya keselamatan pasien dengan implementasi sasaran keselamatan pasien. Studi oleh Sintaningrum (2022) yang melibatkan 118 perawat dengan desain cross-sectional menemukan nilai signifikansi  $p=0.000$  dan koefisien korelasi  $r=0.475$ , yang menunjukkan hubungan berkekuatan sedang antara kedua variabel. Perbedaan mendasar antara penelitian tersebut dengan penelitian ini terletak pada fokus variabel.

Penelitian terdahulu mengkaji sasaran keselamatan pasien secara agregat, sedangkan penelitian ini menitikberatkan analisis secara spesifik pada ketepatan identifikasi pasien sebagai komponen paling mendasar dalam pencegahan insiden keselamatan. Studi pendahuluan yang dilaksanakan pada 2 Mei 2025 di rumah sakit yang sama terhadap 12 perawat menunjukkan pola hubungan yang serupa. Pada kelompok perawat dengan budaya keselamatan rendah, sebagian besar memiliki ketepatan identifikasi pasien yang kurang hingga cukup. Sebaliknya, seluruh perawat dengan budaya keselamatan sedang hingga kuat menunjukkan ketepatan identifikasi yang cukup hingga baik.

Temuan awal ini memperkuat asumsi bahwa budaya keselamatan memiliki kontribusi terhadap kepatuhan identifikasi pasien di tingkat praktik klinis. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan budaya keselamatan dengan ketepatan identifikasi pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti empiris mengenai pentingnya peran aktif perawat dalam membangun lingkungan kerja yang berbudaya keselamatan, sekaligus menjadi dasar evidence-based policy bagi manajemen rumah sakit dalam merancang intervensi peningkatan keselamatan pasien.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional untuk menguji korelasi antara budaya keselamatan dan akurasi identifikasi pasien. Studi dilaksanakan selama periode Juli hingga November 2025 di instalasi rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Populasi target meliputi 100 perawat pelaksana yang bertugas di ruang Baitul Izzah (1 & 2), Baitussalam (1 & 2), serta Baitunnisa (1 & 2). Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik total sampling. Setelah diterapkan kriteria eksklusi yaitu perawat yang sedang cuti panjang, tugas belajar, atau absen selama periode pengambilan data serta kriteria inklusi berupa kesediaan menandatangani informed consent, diperoleh sampel akhir sebanyak 94 responden. Instrumen penelitian terdiri dari tiga bagian: kuesioner A untuk data demografi (nama, umur, jenis kelamin, masa kerja, pendidikan, status perkawinan), kuesioner B untuk mengukur budaya keselamatan, dan lembar observasi untuk ketepatan identifikasi pasien. Kuesioner budaya keselamatan disusun berdasarkan dimensi Reason yang terdiri dari 25 pernyataan dengan skala Likert (Selalu = 4, Sering = 3, Kadang-kadang = 2, Tidak Pernah = 1), meliputi empat indikator: budaya adil, budaya pelaporan, budaya eksibel, dan budaya belajar.

Hasil dikategorikan menjadi baik (76-100), cukup (51-75), dan kurang (25-50). Lembar observasi ketepatan identifikasi pasien terdiri dari 13 butir pernyataan dengan skala Guttman ( $Ya = 2$ ,  $Tidak = 1$ ),

dikategorikan menjadi kurang (13-17), cukup (18-22), dan baik (23-26). Uji validitas dan reliabilitas instrumen dilakukan di Rumah Sakit Rohmani Semarang dengan 34 responden. Hasil uji validitas menunjukkan seluruh butir kuesioner budaya keselamatan memiliki nilai  $r$  hitung  $> 0,339$  dengan rentang 0,354-0,764, sedangkan lembar observasi identifikasi pasien memiliki rentang 0,382-0,650. Uji reliabilitas menghasilkan Cronbach's Alpha 0,913 untuk budaya keselamatan dan 0,870 untuk ketepatan identifikasi pasien, menunjukkan instrumen reliabel untuk digunakan. Pengumpulan data dilakukan setelah mendapat izin dari direktur Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dan ethical clearance. Peneliti memberikan penjelasan tentang tujuan penelitian kepada responden, membagikan lembar persetujuan dan kuesioner, serta melakukan observasi langsung terhadap praktik identifikasi pasien. Analisis data menggunakan analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik responden, budaya keselamatan, dan ketepatan identifikasi pasien, serta analisis bivariat menggunakan uji Spearman Rank untuk menguji hubungan kedua variabel dengan tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 94 perawat ruang rawat inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Hasil penelitian disajikan secara deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden, distribusi budaya keselamatan, ketepatan identifikasi pasien, serta hubungan antarvariabel. Penyajian dalam bentuk tabel bertujuan memudahkan interpretasi distribusi data dan proporsi responden pada setiap kategori. Seluruh hasil yang ditampilkan merupakan ringkasan data penelitian tanpa interpretasi analitis.

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (n = 94)**

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	26–31 tahun	36	38,3
	Lainnya	58	61,7
Jenis Kelamin	Perempuan	73	77,7
	Laki-laki	21	22,3
Pendidikan	D3 Keperawatan	32	34,0
	S1 Keperawatan	17	18,1
	Profesi Ners	45	47,9
Masa Kerja	3–8 tahun	38	40,4
	9–14 tahun	35	37,2
	15–20 tahun	21	22,3

**Tabel 2. Distribusi Budaya Keselamatan Perawat (n = 94)**

Kategori Budaya Keselamatan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	34	36,2
Cukup	38	40,4
Kurang	22	23,4

**Tabel 3. Distribusi Ketepatan Identifikasi Pasien (n = 94)**

Kategori Identifikasi	Ketepatan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik		41	43,6
Cukup		32	34,0
Kurang		21	22,3

**Tabel 4. Tabulasi Silang Budaya Keselamatan dan Ketepatan Identifikasi Pasien (n = 94)**

Budaya Keselamatan	Identifikasi Baik	Identifikasi Cukup	Identifikasi Kurang	Total
Baik	19	11	4	34
Cukup	14	15	9	38
Kurang	8	6	8	22
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>32</b>	<b>21</b>	<b>94</b>

**Tabel 5. Hasil Uji Korelasi Spearman Rank**

Variabel	p-value	Koefisien Korelasi (r)	Keterangan
Budaya Keselamatan – Ketepatan Identifikasi Pasien	0,043	0,209	Signifikan

Berdasarkan tabel hasil penelitian, distribusi responden menunjukkan variasi pada karakteristik demografi, budaya keselamatan, serta ketepatan identifikasi pasien. Proporsi terbesar budaya keselamatan berada pada kategori cukup, sedangkan ketepatan identifikasi paling banyak pada kategori baik. Tabulasi silang menunjukkan penyebaran responden pada seluruh kombinasi kategori variabel. Hasil uji Spearman Rank menunjukkan nilai signifikansi 0,043 dengan koefisien korelasi 0,209.

### Karakteristik Responden

Profil demografi dari 94 responden menunjukkan bahwa mayoritas perawat berada pada usia produktif, dengan dominasi kelompok usia 26–31 tahun sebesar 38,3%. Secara gender, sebagian besar partisipan adalah perempuan (77,7%). Dari aspek kompetensi, kualitas sumber daya manusia di ruang rawat inap tergolong baik, ditandai dengan proporsi pendidikan tertinggi pada level Profesi Ners (47,9%). Hal ini didukung pula oleh kematangan pengalaman klinis, di mana mayoritas responden (40,4%) memiliki masa kerja 3–8 tahun, dan 37,2% lainnya telah mengabdikan selama 9–14 tahun. Dari aspek pendidikan, sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan profesi Ners sebanyak 45 responden (47,9%), diikuti D3 Keperawatan sebanyak 32 responden (34,0%), dan S1 Keperawatan sebanyak 17 responden (18,1%). Karakteristik masa kerja menunjukkan bahwa kelompok terbanyak memiliki masa kerja 3-8 tahun sebanyak 38 responden (40,4%), kemudian 9-14 tahun sebanyak 35 responden (37,2%), dan 15-20 tahun sebanyak 21 responden (22,3%).

### Budaya Keselamatan Perawat

Budaya keselamatan merupakan fondasi utama dalam sistem pelayanan kesehatan modern karena menentukan bagaimana tenaga kesehatan memandang risiko, kesalahan, serta upaya pencegahannya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat berada pada kategori budaya keselamatan cukup, yang menandakan bahwa nilai keselamatan telah dipahami namun belum sepenuhnya tertanam kuat dalam praktik sehari-hari. Temuan ini sejalan dengan kajian sistematis yang menyebutkan bahwa budaya keselamatan sering berkembang bertahap melalui proses pembelajaran organisasi dan komitmen manajemen (Yanriatuti et al., 2020). Maka, kondisi budaya keselamatan yang cukup menunjukkan adanya fondasi awal tetapi masih memerlukan penguatan struktural. Budaya keselamatan tidak hanya dipengaruhi oleh kebijakan formal, tetapi juga oleh iklim organisasi dan pola kepemimpinan di unit kerja. Penelitian menunjukkan bahwa budaya organisasi yang kuat berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat melalui peningkatan disiplin kerja dan kepatuhan terhadap prosedur klinis (Vernadeth & Anindita, 2021).

Hal ini menunjukkan bahwa budaya keselamatan tidak berdiri sendiri, melainkan merupakan bagian dari budaya organisasi secara keseluruhan. Ketika organisasi mendorong transparansi, pembelajaran dari kesalahan, dan komunikasi terbuka, maka perilaku aman cenderung meningkat. Hasil penelitian ini juga dapat dibandingkan dengan penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang menemukan hubungan kuat antara budaya keselamatan dan sasaran keselamatan pasien secara umum. Sintaningrum (2022) menunjukkan bahwa budaya keselamatan berkontribusi signifikan

terhadap pencapaian indikator keselamatan klinis. Perbedaan kekuatan hubungan dalam penelitian ini dapat menunjukkan bahwa implementasi budaya keselamatan pada indikator tertentu, seperti identifikasi pasien, membutuhkan dukungan faktor tambahan. Hal tersebut menegaskan bahwa budaya keselamatan berperan sebagai prasyarat, bukan satu-satunya determinan. Budaya keselamatan juga berkaitan erat dengan persepsi individu terhadap sistem kerja.

Cahyani (2024) menemukan bahwa budaya keselamatan yang baik berkorelasi dengan meningkatnya kepuasan pasien, karena perawat lebih berhati-hati dan sistematis dalam memberikan pelayanan. Kondisi ini menegaskan bahwa budaya keselamatan memiliki implikasi luas, tidak hanya pada aspek klinis tetapi juga pengalaman pasien. Penguatan budaya keselamatan dapat dipandang sebagai investasi strategis rumah sakit. Selain faktor organisasi, budaya keselamatan dipengaruhi pula oleh faktor individu seperti pengetahuan, sikap, dan pengalaman klinis. Studi Pujianto et al. (2023) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien berkaitan erat dengan kepatuhan identifikasi pasien dan pemberian obat yang benar.

Hal ini mengindikasikan bahwa peningkatan kompetensi dapat memperkuat implementasi nilai keselamatan dalam praktik. Dengan demikian, pelatihan berkelanjutan menjadi bagian penting dalam pengembangan budaya keselamatan. Budaya keselamatan juga dipengaruhi oleh sistem pelaporan insiden. Rumah sakit yang memiliki sistem pelaporan non-punitive cenderung memiliki budaya keselamatan lebih kuat karena staf merasa aman melaporkan kesalahan (Yanriatuti et al., 2020).

Sistem yang menghukum justru dapat menurunkan transparansi dan menghambat pembelajaran organisasi. Oleh sebab itu, sistem pelaporan yang konstruktif merupakan indikator kematangan budaya keselamatan. Selain itu, keberadaan role model klinis dapat memperkuat internalisasi budaya keselamatan. Studi Putri et al. (2026) menunjukkan bahwa perawat yang memiliki role model profesional lebih patuh terhadap prosedur keselamatan pasien. Role model berfungsi sebagai penguat norma perilaku dan standar praktik klinis. Kepemimpinan klinis informal berperan penting dalam membentuk budaya keselamatan di unit kerja. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa budaya keselamatan di ruang rawat inap telah terbentuk tetapi belum optimal. Kondisi ini mencerminkan fase transisi dari budaya kepatuhan prosedural menuju budaya keselamatan yang lebih matang. Penguatan budaya keselamatan memerlukan integrasi antara kebijakan organisasi, pelatihan kompetensi, kepemimpinan klinis, serta sistem pelaporan yang mendukung pembelajaran. Tanpa integrasi tersebut, nilai keselamatan berpotensi tetap menjadi konsep normatif tanpa terwujud sepenuhnya dalam praktik klinis.

### **Ketepatan Identifikasi Pasien**

Ketepatan identifikasi pasien merupakan indikator utama dalam sistem keselamatan pasien karena menjadi langkah awal sebelum setiap tindakan klinis dilakukan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki ketepatan identifikasi dalam kategori baik, yang menandakan bahwa prosedur standar telah diimplementasikan pada tingkat praktik. Temuan ini sejalan dengan penelitian Mawardi et al. (2020) yang menunjukkan bahwa kepatuhan identifikasi pasien cenderung tinggi ketika rumah sakit memiliki SOP yang jelas dan terstandar. Dengan demikian, keberadaan protokol yang sistematis menjadi faktor kunci keberhasilan implementasi identifikasi pasien. Meskipun demikian, masih terdapat proporsi perawat dengan ketepatan identifikasi cukup dan kurang. Penelitian Nursery et al. (2021) menunjukkan bahwa ketidakpatuhan identifikasi pasien sering disebabkan oleh beban kerja tinggi, keterbatasan waktu, serta kebiasaan kerja yang tidak konsisten. Faktor situasional ini menunjukkan bahwa kepatuhan tidak hanya dipengaruhi pengetahuan, tetapi juga kondisi operasional pelayanan. Evaluasi sistem kerja menjadi penting dalam meningkatkan kepatuhan identifikasi.

Pengetahuan perawat merupakan faktor penting dalam ketepatan identifikasi pasien. Studi Sya'bani (2023) menemukan bahwa tingkat pengetahuan yang lebih tinggi berkorelasi positif dengan pelaksanaan identifikasi pasien yang benar. Pengetahuan tersebut mencakup pemahaman tentang pentingnya dua identitas pasien, risiko kesalahan, serta konsekuensi klinisnya. Dengan demikian, pendidikan berkelanjutan menjadi instrumen penting dalam menjaga kualitas praktik identifikasi. Selain pengetahuan, sikap profesional juga berperan dalam kepatuhan prosedur identifikasi. Wardhani et al. (2025) menunjukkan bahwa sikap positif terhadap keselamatan pasien berkaitan dengan tingkat kepatuhan identifikasi yang lebih tinggi. Sikap tersebut mencerminkan kesadaran moral dan tanggung jawab profesional terhadap keselamatan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi perilaku dapat

sama pentingnya dengan intervensi teknis. Hasil penelitian ini juga selaras dengan temuan Melinda et al. (2024) yang menunjukkan bahwa ketepatan identifikasi pasien meningkat ketika rumah sakit menerapkan pengawasan rutin dan audit klinis. Audit berfungsi sebagai mekanisme kontrol sekaligus pembelajaran bagi perawat. Sistem pengawasan yang konsisten dapat membantu mengurangi variasi praktik klinis antar individu.

Supervisi klinis merupakan faktor penting dalam menjaga konsistensi prosedur. Faktor lain yang mempengaruhi ketepatan identifikasi adalah pengalaman kerja perawat. Marlita et al. (2024) menemukan bahwa perawat dengan pengalaman klinis lebih lama cenderung lebih patuh terhadap prosedur keselamatan pasien. Pengalaman meningkatkan kepekaan terhadap risiko serta kemampuan pengambilan keputusan klinis. Hal ini menunjukkan bahwa pembelajaran berbasis pengalaman memainkan peran penting dalam praktik keselamatan pasien. Ketepatan identifikasi juga berkaitan dengan kualitas sistem dokumentasi dan teknologi pendukung. Sistem gelang identitas, barcode, dan rekam medis elektronik dapat meningkatkan akurasi identifikasi pasien. Mawardi et al. (2020) menunjukkan bahwa penggunaan teknologi identifikasi dapat menurunkan kesalahan klinis secara signifikan.

Dukungan teknologi menjadi faktor penting dalam meningkatkan keselamatan pasien. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ketepatan identifikasi pasien telah berada pada tingkat yang cukup baik namun masih memiliki ruang perbaikan. Kepatuhan identifikasi merupakan hasil interaksi antara faktor individu, sistem kerja, teknologi, serta budaya organisasi. Upaya peningkatan ketepatan identifikasi harus dilakukan secara komprehensif dengan mengintegrasikan pelatihan, pengawasan, dan dukungan sistem. Tanpa pendekatan sistemik, peningkatan kepatuhan berpotensi tidak berkelanjutan.

### **Hubungan Budaya Keselamatan dengan Ketepatan Identifikasi Pasien**

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara budaya keselamatan dan ketepatan identifikasi pasien, meskipun dengan kekuatan korelasi lemah. Temuan ini menunjukkan bahwa budaya keselamatan memiliki kontribusi terhadap perilaku klinis, tetapi bukan satu-satunya faktor penentu. Hasil ini sejalan dengan penelitian Sintaningrum (2022) yang menunjukkan hubungan positif antara budaya keselamatan dan sasaran keselamatan pasien. Dengan demikian, budaya keselamatan dapat dipandang sebagai faktor dasar yang mempengaruhi kepatuhan klinis. Hubungan yang lemah dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kepatuhan identifikasi pasien bersifat multifaktorial. Penelitian Yanriatuti et al. (2020) menegaskan bahwa keberhasilan implementasi keselamatan pasien dipengaruhi oleh interaksi antara faktor individu, organisasi, dan sistem. Hal ini menjelaskan mengapa budaya keselamatan saja tidak cukup menjamin kepatuhan prosedur.

Faktor lain seperti supervisi, beban kerja, dan fasilitas kerja turut menentukan perilaku klinis. Temuan ini juga didukung oleh penelitian Vernadeth & Anindita (2021) yang menunjukkan bahwa budaya organisasi mempengaruhi kinerja perawat melalui variabel antara seperti disiplin kerja. Artinya, budaya keselamatan mungkin mempengaruhi ketepatan identifikasi melalui mekanisme perilaku, bukan secara langsung. Perawat yang memiliki disiplin tinggi cenderung lebih patuh terhadap prosedur identifikasi pasien. Dengan demikian, disiplin kerja dapat berfungsi sebagai mediator hubungan tersebut. Penelitian Marlita et al. (2024) juga menunjukkan bahwa kepatuhan identifikasi pasien dipengaruhi oleh banyak faktor seperti pengalaman kerja, pengetahuan, serta pengawasan klinis. Hal ini mendukung interpretasi bahwa budaya keselamatan hanya merupakan salah satu komponen dalam sistem keselamatan pasien. Intervensi tunggal pada budaya keselamatan tidak cukup untuk meningkatkan kepatuhan identifikasi secara signifikan.

Pendekatan sistemik tetap diperlukan. Selain itu, keberadaan role model profesional juga berperan dalam menjembatani hubungan antara budaya keselamatan dan perilaku klinis. Putri et al. (2026) menunjukkan bahwa perawat yang memiliki role model keselamatan lebih konsisten dalam menjalankan prosedur identifikasi pasien. Role model berfungsi sebagai penguat norma perilaku dan standar praktik. Kepemimpinan klinis informal dapat memperkuat implementasi budaya keselamatan. Hubungan antara budaya keselamatan dan praktik klinis juga dipengaruhi oleh sikap profesional. Wardhani et al. (2025) menemukan bahwa sikap positif terhadap keselamatan pasien berkaitan dengan kepatuhan prosedur identifikasi. Sikap tersebut terbentuk melalui pengalaman kerja, pendidikan, serta iklim organisasi. Hal ini menunjukkan bahwa budaya keselamatan mempengaruhi perilaku melalui

pembentukan sikap profesional. Penelitian Pujianto et al. (2023) juga menunjukkan bahwa pengetahuan keselamatan pasien berkontribusi terhadap kepatuhan identifikasi.

Pengetahuan dapat memperkuat internalisasi nilai keselamatan dalam praktik klinis. Budaya keselamatan yang didukung oleh peningkatan kompetensi akan menghasilkan dampak yang lebih nyata. Tanpa peningkatan pengetahuan, budaya keselamatan berpotensi tidak terimplementasi secara optimal. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa budaya keselamatan memiliki hubungan signifikan dengan ketepatan identifikasi pasien, tetapi kontribusinya bersifat parsial. Kepatuhan identifikasi pasien merupakan hasil interaksi kompleks antara faktor budaya, kompetensi, sistem kerja, dan kepemimpinan klinis. Oleh karena itu, strategi peningkatan keselamatan pasien harus dilakukan secara multidimensional. Pendekatan komprehensif tersebut diperlukan agar budaya keselamatan dapat terkonversi menjadi praktik klinis yang konsisten.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan kekuatan lemah antara budaya keselamatan dan ketepatan identifikasi pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang ( $p$ -value = 0,043;  $r$  = 0,209). Mayoritas perawat memiliki budaya keselamatan dalam kategori cukup (40,4%) dan ketepatan identifikasi pasien dalam kategori baik (43,6%). Budaya keselamatan berkontribusi positif terhadap ketepatan identifikasi, namun bukan satu-satunya faktor penentu. Disarankan agar rumah sakit meningkatkan audit berkala terhadap pelaksanaan identifikasi pasien, mengembangkan sistem pelaporan insiden yang bersifat non-punitive untuk mendorong keterbukaan, serta menyediakan pelatihan berkala yang fokus pada aspek teknis identifikasi pasien. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengkaji faktor-faktor lain yang mempengaruhi ketepatan identifikasi pasien seperti beban kerja, supervisi, dan ketersediaan teknologi pendukung.

## DAFTAR PUSTAKA

- Cahyani, N. (2024). *Hubungan Budaya Keselamatan Pasien Dengan Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Ruang Rawat Inap RSUD Ra Basoeni Gedeg* (Doctoral Dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat Ppni).
- Haryani, Liestyaningrum, W., & Siagian, Y. (2023). Hubungan Budaya Organisasi Terhadap Perilaku Caring Perawat Di RSUD Tarempa Di Kabupaten Anambas Kepulauan Riau. *Jurnal Keperawatan*, 13(2), 59–68. <https://doi.org/10.59870/Jurkep.V13i2.140>
- Indah, S., Faridah, I., & Wibisno, A. (2023). Pengaruh Keselamatan Pasien Dalam Ketepatan Identifikasi Pasien Pada Mutu Pelayanan Kesehatan Selama Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(1), 24–32. <https://doi.org/10.55606/Klinik.V2i1.772>
- Marlita, A., Karyus, A., Setiaji, B., & Pramudho, K. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketepatan Identifikasi Pasien Oleh Perawat Di Rumah Sakit Umum Handayani Kota Bumi Lampung Utara. *Ranah Research : Journal Of Multidisciplinary Research And Development*, 6(5), 2114–2126. <https://doi.org/10.38035/Rrj.V6i5.1034>
- Marlita, A., Karyus, A., Setiaji, B., & Pramudho, K. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketepatan Identifikasi Pasien Oleh Perawat Di Rumah Sakit Umum Handayani Kota Bumi Lampung Utara. *Ranah Research: Journal Of Multidisciplinary Research And Development*, 6(5), 2114–2126. <https://doi.org/10.38035/Rrj.V6i5.1034>
- Mawardi, A., Asriwati, A., & Jamaluddin, J. (2020). Analisis Pelaksanaan Ketepatan Identifikasi Pasien Berdasarkan Standar Sasaran Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Surya Insani Pasir Pengaraian. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal Of Community Health)*, 6(2), 248–254. <https://doi.org/10.25311/Keskom.Vol6.Iss2.546>
- Melinda, T., Purwadhi, P., & Kusnadi, D. (2024). Analisis Pelaksanaan Ketepatan Identifikasi Pasien Berdasarkan Standar Sasaran Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Medika Djaya, Pontianak. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(6), 8313–8330. <https://doi.org/10.31004/Innovative.V4i6.16579>
- Murtiningtyas, R. A., & Dhamanti, I. (2022). Analisis Implementasi Identifikasi Pasien Di Rumah Sakit Untuk Meningkatkan Keselamatan Pasien Di Indonesia. *Media Gizi Kesmas*. [https://www.academia.edu/36284384/Kuesioner\\_Survey\\_Identifikasi](https://www.academia.edu/36284384/Kuesioner_Survey_Identifikasi)

- Nursery, S. M. C., Chrismilasari, L. A., & Mariani, M. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Ketepatan Identifikasi Pasien Oleh Perawat Sebelum Pemberian Obat Di Instalasi Rawat Inap Rsud Tamiang Layang. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 6(1), 67-75. <https://doi.org/10.51143/jksi.v6i1.251>
- Pujianto, E., Sutrisno, S., & Putra, F. A. (2023). *Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Keselamatan Pasien Dengan Kepatuhan Identifikasi Pasien Dan Penerapan Prinsip Benar Pemberian Obat Pada Pasien Di Rsjd Surakarta* (Doctoral Dissertation, Universitas Sahid Surakarta).
- Putri, F., & Sugiarti, I. (2023). Implementation Of Hypertension Patient Identification Based On Patient Safety Goals (Psg). *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (Jmiki)*, 11(2). <https://doi.org/10.33560/jmiki.v11i2.568>
- Putri, O. D., Abdurrouf, M., & Sari, D. W. P. (2026). Hubungan Antara Role Model Perawat Dengan Ketepatan Identifikasi Pasien Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Intelek Insan Cendikia*, 3(1), 1027-1034.
- Reason, J. (1997). *Managing The Risks Of Organizational Accidents*. Ashgate Publishing Ltd.
- Reason, J. (2000). Human Error: Models And Management. *Bmj*, 320(7237), 768–770. <https://doi.org/10.1136/bmj.320.7237.768>
- Simamora, D. P., Ginting, D., & Sinaga, J. (2022). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Oleh Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Rantauprapat Tahun 2021. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 7(2), 1352–1363. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v7i2.1699>
- Sintaningrum, P. C. (2022). *Hubungan Budaya Keselamatan Pasien Dengan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*.
- Sintaningrum, P. C. (2022). *Hubungan Budaya Keselamatan Pasien Dengan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang* (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Solehudin, Stella, S., Rizal, A., Sarwili, I., & Lannasari. (2023). Analisis Penerapan Identifikasi Pasien. *Journal Of Educational Innovation And Public Health*, 1(1), 85–95. <https://doi.org/10.55606/innovation.v1i1.821>
- Sya'bani, M. A. I. S. U. N. (2023). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Pada Pasien Safety Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr. R. Soedjono Selong* (Doctoral Dissertation, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes) Hamzar).
- Vernadeth, V., & Anindita, R. (2021). Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Perawat Dengan Disiplin Kerja Sebagai Variabel Intervening Di Rsud Pesanggrahan. *Journal Of Hospital Management Issn*, 4(1), 440.
- Wardhani, L. P. K., Imelida, I., Lailiyah, S. U., Damayanti, N. A., & Prayoga, D. S. (2025). Analisis Hubungan Sikap Dan Tuning Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Ketepatan Identifikasi Pasien Di Rumah Sakit X Kabupaten Banyuwangi Tahun 2024. *Jurnal Arsi: Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 11(2), 2.
- Yanriatuti, I., Nursalam, & Meliani, S. (2020). Faktor Pendukung Dan Penghambat Budaya Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit: A Systematic Review. *Jurnal Penelitian Kesehatan "Suara Forikes" (Journal Of Health Research "Forikes Voice")*, 11(4), 367–371. <https://doi.org/10.33846/sf11408>