

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Sampel pada penelitian ini berjumlah 52 perawat. Berdasarkan hasil di lapangan, dari 6 ruang rawat inap terdapat responden yang sedang cuti melahirkan sebanyak 4, cuti tahunan sebanyak 7, pelatihan keluar kota selama 3 bulan sebanyak 2 orang, pelatihan 3 hari sebanyak 1 orang, pelatihan 5 hari sebanyak 2 orang, dan sakit sebanyak 6 orang. Hal ini merupakan sampel yang tidak memenuhi kriteria inklusi.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 9 sampai 12 Mei 2019 diperoleh hasil sebagai berikut:

A. Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Analisa univariat dalam penelitian ini memaparkan distribusi frekuensi dan persentase tentang variabel yang diteliti dari 52 perawat berdasarkan kuesioner. Adapun hasil analisa univariat berdasarkan karakteristik responden dapat dilihat pada uraian berikut :

Tabel 4.1 : Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Perawat di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital

No.	Karakteristik Responden	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin	Laki-laki	7	13,5
		Perempuan	45	86,5
		Total	52	100
2	Umur	Remaja akhir (17-25 tahun)	11	21,2
		Dewasa Awal (26-35 tahun)	40	76,9
		Dewasa Akhir (36-45 tahun)	1	1,9
		Total	52	100
3	Pendidikan	DIII	11	21,2
		S1	41	78,8
		Total	52	100
4	Masa Kerja	< 6 tahun (masa kerja baru)	26	50,0
		6 – 10 tahun (masa kerja sedang)	15	28,8
		> 10 tahun (masa kerja lama)	11	11,2
		Total	52	100
5	Jabatan	Perawat Pelaksana	37	71,2
		Penanggung jawab Shift Kepala Ruangan	9	17,3
			6	11,5
		Total	52	100

Sumber : penyebaran kuesioner

Berdasarkan tabel 4.1, dapat dilihat dari 52 responden sebanyak 45 responden (86.5%) adalah perempuan, 40 responden (76,9%) adalah Dewasa awal, 41 responden (78,8%) adalah S1 Keperawatan, 26

responden (50,0%) dengan masa kerja baru dengan pengalaman *fress Graduate*, 37 responden (71,2 %) adalah perawat pelaksana.

2. Pengetahuan Perawat Ruang Rawat Inap Tentang Identifikasi Pasien

Tabel 4.2 : Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Perawat Tentang Identifikasi Pasien di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital

No.	Pengetahuan tentang Identifikasi	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Kurang	25	48,1
2.	Baik	27	51,9
	Total	52	100

Sumber : penyebaran kuesioner

Berdasarkan tabel 4.2, dapat dilihat dari 52 responden sebanyak 25 responden (48,1%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang identifikasi pasien.

3. Sikap Perawat Ruang Rawat Inap Tentang Identifikasi Pasien

Tabel 4.3 : Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Perawat Tentang Identifikasi Pasien di ruang rawat inap Aulia Hospital

No.	Sikap tentang <i>Patient safety</i>	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Negatif	25	48,1
2.	Positif	27	51,9
	Total	52	100

Sumber : penyebaran kuesioner

Berdasarkan tabel 4.3, dapat dilihat dari 52 responden sebanyak 25 responden (48,1%) menanggapi dengan sikap negatif tentang identifikasi pasien.

4. Pelaksanaan Identifikasi Pasien

Tabel 4.4 : Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pelaksanaan Identifikasi pasien di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital

No.	Pelaksanaan <i>Patient safety</i>	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Dilakukan	29	55,8
2.	Tidak Dilakukan	23	44.2
	Total	52	100

Sumber : penyebaran kuesioner

Berdasarkan tabel 4.4, dapat dilihat dari 52 responden sebanyak 23 responden (44,2%) yang tidak melakukan identifikasi pasien dengan baik.

B. Analisa Bivariat

Analisa bivariat pertama dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas yaitu pengetahuan perawat ruang rawat inap tentang identifikasi pasien dengan variabel terikat yaitu pelaksanaan identifikasi pasien di ruang rawat inap Aulia Hospital akan terdapat hubungan antara variabel apabila $p \text{ value} \leq 0,05$. Pada penelitian ini dilakukan uji statistik dengan uji *Chi-Square*. Berdasarkan pengolahan data dengan bantuan penghitungan statistik melalui komputer diperoleh hasil perhitungan yang dapat dilihat pada tabel 4.5 sebagai berikut:

Tabel 4.5 : Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Identifikasi Pasien dengan Pelaksanaan Identifikasi pasien di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital

Pengetahuan perawat	Pelaksanaan Identifikasi pasien				Total		p value
	Tidak Dilakukan		Dilakukan		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang	7	28,0	18	72,0	25	100	0.047
Baik	16	59,3	11	40,7	27	100	
Total	23	44,2	29	55,8	52	100	

Sumber : penyebaran kuesioner

Dari tabel 4.5 dapat dilihat dari 25 responden yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang identifikasi sebanyak 18 responden (72.0%) yang melakukan identifikasi pasien dengan baik.

Berdasarkan analisa melalui uji *Chi-square* pada taraf kesalahan 0.05 didapat nilai p value = 0.047 ($p \leq 0.05$) berarti H_a dapat diterima yang mana terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat tentang identifikasi pasien dengan pelaksanaan identifikasi pasien di ruang rawat inap Aulia Hospital.

Analisa bivariat kedua dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas yaitu sikap perawat tentang identifikasi pasien dengan variabel terikat yaitu pelaksanaan identifikasi pasien di ruang rawat inap Aulia Hospital.

Tabel 4.6 : Hubungan Sikap Perawat Tentang Identifikasi pasien dengan Pelaksanaan Identifikasi pasien di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital

Sikap perawat	Pelaksanaan Identifikasi Pasien				Total		P value
	Tidak Dilakukan		Dilakukan		N	%	
	N	%	N	%			
Negatif	7	28,0	18	72,0	25	100	0.047
Positif	16	59,3	11	40,7	27	100	
Total	23	44,2	29	55,8	52	100	

Sumber : penyebaran kuesioner

Dari tabel 4.6 dapat dilihat dari 25 responden yang menanggapi dengan sikap negatif tentang identifikasi pasien sebanyak 18 responden (72.0%) yang dapat melakukan identifikasi pasien dengan baik.

Berdasarkan analisa melalui uji *Chi-square* pada taraf kesalahan 0.05 didapat nilai p value = 0.047 ($p \leq 0.05$) berarti H_a dapat diterima yang mana terdapat hubungan yang signifikan antara sikap perawat tentang identifikasi pasien dengan pelaksanaan identifikasi pasien di ruang rawat inap Aulia Hospital.

BAB V

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap perawat tentang identifikasi pasien dengan pelaksanaan identifikasi pasien di ruang rawat inap Aulia Hospital Pekanbaru Tahun 2019. Setelah dilakukan penyebaran kuesioner dan observasi lapangan kepada perawat dan dilakukan analisis secara univariat dan bivariat, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

A. Pembahasan penelitian

1. Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Identifikasi Pasien dengan Pelaksanaan Identifikasi Pasien di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital Tahun 2019.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui analisa penelitian diperoleh hasil uji statistik *Chi-square* yaitu $p \text{ value} = 0.047 \leq \alpha (0.05)$. Sehingga H_a diterima, terdapat ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat tentang identifikasi pasien dengan pelaksanaan identifikasi pasien, dimana dari 25 responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang identifikasi pasien, sebanyak 18 responden (72%) dapat melakukan identifikasi pasien. Hal ini terjadi karena berdasarkan karakteristik responden didapatkan hampir semua responden pernah mendapatkan informasi mengenai identifikasi dan menurut asumsi peneliti dari hasil analisa penelitian yang berpengetahuan kurang namun dapat melaksanakan identifikasi pasien dengan baik. Ini dapat

disebabkan karena responden sudah memiliki pengetahuan tentang identifikasi pasien dan didukung dengan sikap positif dari perawat tersebut untuk melaksanakan Standar Operasional Prosedur (SPO) identifikasi pasien yang telah diberikan, adanya peran kepemimpinan yang memantau dan mengevaluasi tindakan yang dilakukan oleh perawat, dan adanya responden yang memiliki pengalaman dengan masa yang lebih 6 tahun hingga 10 tahun.

Dari 27 responden dimana 16 responden (59,3%) berpengetahuan baik namun tidak dapat melaksanakan identifikasi pasien ini disebabkan karena responden telah mempelajari dan mengakses teori – teori keperawatan khususnya Identifikasi pasien, tetapi dalam pelaksanaan identifikasi pasien, responden tidak melakukan identifikasi pasien dengan baik. Menurut asumsi peneliti hal ini terjadi karena tingginya perawat dengan tamatan S1 Keperawatan tetapi masih *fresh Graduate* yang masih belum menyadari resiko yang akan terjadi jika identifikasi pasien tidak dilakukan dengan benar. Disamping itu masih belum terlaksananya pemantauan mutu rumah sakit dengan baik dimana pelaksanaan monitoring kejadian *pasien safety* yang seharusnya terpantau secara periodic belum terlaksana dengan maksimal. Kemudian responden juga harus mempunyai *skill*, karena ini merupakan ujung tombak seorang dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Tidak selamanya pengetahuan seseorang bisa menghindarkan dirinya dari kejadian

yang tidak diinginkan, karena segala tindakan yang akan dilakukan beresiko untuk terjadi kesalahan.

Secara keseluruhan di Aulia Hospital masih banyak perawat *fresh graduate* yang masih berumur dibawah 26 tahun, sebagian besar pendidikan S1 Keperawatan dan masih banyak responden yang belum mempunyai pengalaman kerja. Sehingga pengetahuan yang rendah dapat beresiko seorang perawat tidak melaksanakan identifikasi pasien dengan baik. Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Perawat harus memahami tentang apa yang dimaksud dengan identifikasi pasien serta dalam pelaksanaan identifikasi pasien dengan mengetahui secara spesifik pelaksanaan identifikasi tersebut.

Pengetahuan baik diantaranya dipengaruhi oleh umur, pendidikan dan pengalaman. Dimana bertambahnya umur seseorang menyebabkan terjadinya perubahan pada aspek fisik dan psikologis. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pola daya tangkap dan pola pikirnya. Makin tua umur maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik.

Menurut Supradi (2007) makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan makin banyak pula

pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan dan nilai-nilai yang akan diperkenalkan (wawan, 2014).

Pengalaman menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap asuhan yang aman terhadap pasien, serta menjadi faktor yang berhubungan pada kejadian IKP karena ada kecenderungan dimana perawat yang telah bekerja lama di rumah sakit memiliki kemampuan yang lebih baik dalam melakukan asuhan keperawatan yang aman bagi pasien (Wawan, 2014)

Hal ini juga mempengaruhi dari kinerja perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien. Sebaiknya di rumah sakit Aulia Hospital harus melakukan pelatihan tentang identifikasi pasien secara berkala/periodik, melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan identifikasi pasien lebih ketat dan sesering mungkin, serta diperlukannya *reward* dari rumah sakit untuk perawat yang telah melaksanakan pelaksanaan identifikasi pasien dengan baik. Sehingga perawat termotivasi untuk disiplin dalam melaksanakan identifikasi pasien.

2. Hubungan Sikap Perawat tentang identifikasi pasien dengan Pelaksanaan identifikasi pasien di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital Tahun 2019.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui analisa penelitian diperoleh hasil uji statistik *chi square* yaitu $p \text{ value} = 0.047 < \alpha (0.05)$. Sehingga H_a diterima, terdapat ada hubungan yang signifikan antara sikap perawat tentang identifikasi pasien dengan pelaksanaan identifikasi pasien.

Menurut asumsi peneliti dari hasil analisa penelitian responden bersikap negatif namun baik dalam pelaksanaan identifikasi pasien. dari 25 responden yang bersikap negatif terdapat 18 responden (72,0%) melakukan identifikasi dengan baik. Hal ini disebabkan oleh kebudayaan, dimana setiap sebelum *handover shift* perawat membaca ulang mengenai SPO keperawatan, dan tim kerja yang selalu mengingatkan dalam pelaksanaan identifikasi pasien. Dari responden bersikap positif 27 responden namun kurang dalam pelaksanaan identifikasi pasien sebanyak 16 responden (59.3%), hal ini disebabkan karena kurangnya kepatuhan dan tanggung jawab setiap perawat dalam pelaksanaan terhadap identifikasi pasien serta adanya tuntutan pekerjaan dengan beban kerja yang tinggi sementara tenaga masih terbatas dimana 1 perawat melakukan perawatan pasien 8-10 pasien dengan tingkat ketergantungan pasien mulai dari minimal *care* hingga parsial bahkan ada yang total *care*. Di dukung juga dengan luas area perawatan

rawat inap yang dihadapi, sarana prasarana yang masih belum terpenuhi secara merata di semua ruangan rawat inap, sumber daya manusia dan fasilitas yang belum cukup memadai dalam pelaksanaan identifikasi pasien. Dimana ditemukannya responden merasa terbebani dengan monitoring berupa terlalu banyak penulisan manual di catatan integrasi, sedangkan jumlah perawat belum sesuai dengan jumlah pasien rawat inap serta fasilitas yang dirasakan masih ada yang belum terpenuhi. Sikap pada hakikatnya bukan merupakan faktor bawaan yang tidak dapat diubah. Sikap diperoleh, diubah, ditingkatkan, atau diturunkan melalui salah satu atau kombinasi dari empat sumber yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman, tanggung jawab menyelesaikan masalah, pengalaman orang lain, keadaan fisiologis dan emosional.

Sikap merupakan tanggapan atau reaksi seseorang terhadap obyek tertentu yang bersifat positif atau negatif yang biasanya diwujudkan dalam bentuk rasa suka atau tidak suka, setuju atau tidak setuju. Sikap perawat dalam memberikan respon terhadap pelaksanaan identifikasi pasien dipengaruhi oleh kesiapsiagaan mental yang dipelajari dan diorganisasi melalui pengalaman seseorang, kebudayaan dimana individu berada, institute pendidikan, dan faktor emosi dari dalam diri individu. Suatu sikap belum tentu otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*), untuk mewujudkan menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu

kondisi yang memungkinkan antara lain adalah fasilitas (Notoatmodjo, 2010).

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti tentang hubungan pengetahuan dan sikap perawat tentang identifikasi pasien dengan pelaksanaan identifikasi pasien di ruang rawat inap Aulia Hospital terhadap 52 perawat dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengetahuan responden terhadap pelaksanaan identifikasi pasien dalam penelitian ini berada pada kategori sedang sampai tinggi.
2. Sikap responden terhadap pelaksanaan identifikasi pasien dalam penelitian ini berada pada kategori positif.
3. Pelaksanaan identifikasi pasien dalam penelitian ini pada kategori masih kurang.
4. Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan perawat tentang identifikasi pasien dengan pelaksanaan identifikasi pasien.
5. Terdapat hubungan signifikan antara sikap perawat tentang identifikasi pasien dengan pelaksanaan identifikasi pasien.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, peneliti memiliki beberapa saran yang ditujukan kepada :

1. Aspek Teoritis

a. Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti dapat lebih meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menganalisa dan mengolah data, serta penelitian ini dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan peneliti tentang metodologi penelitian kesehatan.

b. Bagi Aulia Hospital

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pelaksanaan identifikasi pasien, dimana dalam rangka meningkatkan pengetahuan perawat dan meningkatkan sikap positif perawat dalam melaksanakan identifikasi pasien, untuk itu perlu dilakukan pelatihan atau diklat interna dan eksterna secara periodic, sehingga akan terbentuk pula pola sikap perawat yang positif dalam melakukan pelaksanaan identifikasi pasien dengan baik. Untuk menjamin ketepatan pelaksanaan identifikasi pasien berjalan dengan baik perlu dilakukan pemantauan yang intens terhadap pelaksanaan identifikasi ini diruang rawatan pasien baik dari atasan langsung maupun oleh tim mutu rumah sakit. Perlu untuk melengkapi sumber daya manusia dan

fasilitas yang mendukung di layanan perawatan.

c. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu pendidikan pada umumnya dan disiplin-disiplin ilmu yang terkait dengan masalah penelitian ini pada khususnya, dan penelitian ini diharapkan dapat memberikan suatu masukan teori serta menambah hasil informasi ilmiah yang berhubungan dengan pelaksanaan identifikasi pasien dimasa yang akan datang.

2. Aspek Praktis

a. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat berguna sebagai dasar dan acuan untuk melanjutkan penelitian yang lebih mendalam mengenai pelaksanaan identifikasi pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung Cahyono. (2015). *Hubungan Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap Pengelolaan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit*. Jurnal Ilmiah Widya volume 3 Nomor 2. <http://scholar.google.co.id>. Diperoleh tanggal 20 Oktober 2018.
- Cahyono Suharjo (2018). *Membangun Budaya Keselamatan Pasien dalam Praktek Kedokteran*. Yogyakarta. Kanisius.
- Derce dan Ani (2015). *Pengetahuan Perawat Tentang Keselamatan Pasien Dengan Pelaksanaan Prosedur Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KPRS) Di Rumah Sakit Panti Waluyo Sawaha Malang*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan. Volume 3 No 2015.
- Farahlauziah. (2010). *Macam Macam Desain Penelitian*. Semarang. <http://farahlauziah.wordpress.com/2010/11/11/macam-macam-desain-penelitian/>, Diperoleh tanggal 15 Maret 2019.
- Heni Yusri (2011). *Panduan Untuk Selalu Bekerja dengan Selamat Improving Our Safety Culture Cara Cerdas Membangun Budaya Keselamatan yang kokoh*. Jakarta : Gramedia.
- Hesty Tulus dan Halimi Maksum (2015). *Redesain Sistem Identifikasi Pasien sebagai Implementasi Patient Safety di Rumah Sakit*. Malang. Jurnal Kedokteran Brawijaya, Volume 28.Suplemen No 2, 2015. <http://scholar.google.co.id>. Diperoleh tanggal 20 Oktober 2018
- Hidayat, A A Alimul, (2011), *Metode Penelitian Keperawatan dan teknik analisa data*. Jakarta. Salemba Medika.
- Jevon Philip dan Ewens Beverly (2009), *Pemantauan Pasien Kritis (Seri Keterampilan Klinisessensial untuk perawat)*. Jakarta. Erlangga.
- Notoadmojo, Soekidjo (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta.Rineka Cipta

- Nursalam (2016), *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika.
- Sofia Sitorus (2014). *Analisis Kepatuhan Perawat terhadap Pelaksanaan Identifikasi Pasien Sebelum Melakukan Tindakan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Siloam Hospitals Lippo Village*. Jakarta. <http://diglib.esaunggul.ac.id>. Diperoleh tanggal 3 Maret 2018.
- Sri Lestari dan Qurratul Aini, (2015). *Pelaksanaan Identifikasi Pasien Berdasarkan Standar Akreditasi JCI guna meningkatkan Program Patient Safety di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II*. Yogyakarta. Jurnal Medicolegal dan Manajemen Rumah Sakit. Volume 4 No 1. <http://scholar.google.co.id>. Diperoleh tanggal 20 Oktober 2018
- Sudarma Momon (2008) *Sosiologi Untuk Kesehatan*. Jakarta. Salemba Medika
- Sumarno Cecep (2017), *Teori Pengetahuan/ Falsafat Ilmu Part-4*. Cirebon. <http://www.lyceum.id/teori-pengetahuan-filsafat-ilmu-part-4/>, Diperoleh tanggal 7 Maret 2019.
- Sutoto, dkk. (2017). *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1*. Jakarta. Kars.
- Sutoto, dkk (2018). *Instrumen Survei Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta. Kars.
- Syifa Sakinah, dkk (2017). *Analisis Sasaran Keselamatan Pasien dilihat dari Aspek Pelaksanaan Identifikasi Pasien dan Keamanan Obat di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto*. Jakarta. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-journal) Volume 5, Nomor 4, <http://ejournale.undip.ac.id/index.php/jkm>. Diperoleh tanggal 20 Oktober 2018.
- Tarigan Merry A. (2018). *Pengetahuan Perawat dalam Pelaksanaan Identifikasi Pasien di RSUD Dr. R.M. Djoelham*. Binjai. <http://Scholar.google.co.id>. Diperoleh tanggal 14 November 2018.

- Thisna, dkk. (2015). *Hubungan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Secara Benar denga Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou*. Manado. Jurnal Keperawatan (e-Kp) Volume 3. Nomor 2. <http://Scholar.google.co.id>. Diperoleh tanggal 20 Oktober 2018.
- Tria Harsiwi dan Sri Sindari. (2018). *Analisis Pelaksanaan Keselamatan Pasien Oleh Perawat*. Yogyakarta. *Journal Of Health Studies*. Volume 2 Nomor 1. <http://Scholar.goggle.co.id>. Diperoleh tanggal 20 Oktober 2018.
- Triyaningsih Atma. (2014). *Hubungan Dukungan Kepemimpinan dengan Kepatuhan Perawat Mengidentifikasi Pasien Dalam Penerapan Patient Safety*. Malang. <http://Scholar.goggle.co.id>. Diperoleh tanggal 14 November 2018.
- Wardhani Viera. (2017). *Manajemen Keselamatan Pasien*. Malang. UB Press
- Wawan & Dewi (2014). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta, Nurha Medika
- Widajat Rochmanadji. (2009). *Being Great And Sustainable Hospital*. Jakarta. Gramedia.