

LAMPIRAN

A. IJIN PENELITIAN



YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Jalan Tondar 401 Pringswang, Ceedingsatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
 Telp (0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
 Website : www.stikespantiрах.ac.id E-mail : stikespr@stikespantiрах.ac.id



10 Juni 2025

Nomor : 1219/STIKes-PR/B/VI/2025

Hal : Permohonan izin Pengambilan Data

Yth. Direktur Utama Tzu Chi Hospital
Jalan Pantai Indah Kapuk Boulevard, Kamal Muara,
Penjaringan, Jakarta Utara, Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta

Dengan hormat,

Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.3) bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2023/2024, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini diperkenankan melakukan pengambilan data di Tzu Chi Hospital.

Adapun mahasiswa tersebut adalah:

No	NPM	Nama Mahasiswa	Judul
1.	202443022	Mega selviani	Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Pencegahan Risiko Jatuh di Poliklinik Tzu Chi Hospital
2.	202443083	Cici Lestari	Peran Perawat dalam Merawat Pasien Post Operasi Total Knee Replacement (TKR) di Ruang General Ward Tzu Chi Hospital
3.	202443003	Susi Manurung	Study Fenomenologi Kepatuhan Perawat dalam Mengidentifikasi Pasien Sebelum Pemberian Obat di ruang Rawat Inap VIP Lt. 20 Tzu Chi Hospital

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.



B. JAWABAN IJIN PENELITIAN**TZU CHI HOSPITAL**

Tzu Chi Center, Jl. Pantai Indah Kapuk Boulevard, Jakarta Utara 14470
Call Center : 021 5095 0888 | KID : 021 5095 0800 | www.tzuchihospital.co.id

13 Juni 2025

Nomor : 148/DIRUT/TCH/VI/2025

Perihal : Jawaban Permohonan Izin Pengambilan Data

Kepada:

Ibu Yulia Wardani, MAN

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta

Dengan hormat,

Salam sehat dan sejahtera.

Sehubungan dengan surat yang kami terima dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih dengan nomor 1219/STIKes-PR/B/VI/2025 perihal Permohonan Izin Pengambilan Data, maka dengan ini kami sampaikan bahwa Tzu Chi Hospital memperkenankan Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih tahun 2023/2024 untuk melakukan pengambilan data di Tzu Chi Hospital atas nama sebagai berikut:

No	Nama	NPM	Judul
1	Cici Lestari	202443083	Peran Perawat dalam Merawat Pasien Post Operasi Total Knee Replacement (TKR) di Ruang General Ward Tzu Chi Hospital
2	Susi Manurung	202443003	Study Fenomenologi Kepatuhan Perawat dalam Mengidentifikasi Pasien Sebelum Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap VIP It 20 Tzu Chi Hospital

Demikian surat persetujuan ini kami sampaikan. Atas perhatian yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami
a.n. Direktur Utama

Dr. Sigit
Direktur Medis

C. ETHICAL CLEREANCE



RUMAH SAKIT PANTI RAPIH
KOMITE ETIK DAN HUKUM RUMAH SAKIT (KEHRS)

Jln. Cik Di Tiro 30 - Yogyakarta 55223 Telp. 0274 – 562233, 562233, 563333

SUB KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT PANTI RAPIH

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
("ETHICAL CLEARANCE")
 No. 119/SKEPK-KKE/VU/2025

Sub Komite Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Panti Rapih, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan:
The Health Research Ethical Sub Committee of Panti Rapih Hospital, after studying the proposed research design carefully :

"Study fenomenologi kepatuhan perawat dalam mengidentifikasi pasien sebelum pemberian obat di ruang rawat inap VIP Lt.20 Tzu Chi Hospital"

Peneliti Utama : Susi Manurung
Principal Investigator
 Anggota Peneliti :
Investigator member
 Lokasi penelitian : Tzu Chi Hospitals
Location
 Unit/Lembaga : STIKes Panti Rapih
Institution

Maka dengan ini menyatakan bahwa rencana penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau dinyatakan laik etik untuk dilaksanakan.

Thus hereby declare that the research design has qualified and been approved for the implementation.

Demikian surat keterangan lolos kaji etik ini dibuat untuk diketahui dan dimaklumi oleh yang berkepentingan dan berlaku sejak tanggal 10 Juni 2025 sampai dengan 09 Juni 2026.

This ethical clearance is issued to be used appropriately and understood by all stakeholders and valid from 10 June 2025 until 09 June 2026.

Yogyakarta, 10 Juni 2025

Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit

 dr. Maria Silvia Merry, M.Sc. Sp.MK
 Ketua

Sub Komite Etik Penelitian Kesehatan
 (SKEPK)

 dr. Emilia Theresia, Sp.PA
 Ketua

Catatan (Notes):

Kewajiban peneliti (The obligations of researcher):

1. Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian
Keeping the confidentiality of the research subject identity.
2. Memberitahukan status penelitian apabila setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, atau ada perubahan protokol. Peneliti wajib mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).
Informing about the research status if the research is not completed after passes the validity period of the ethical clearance, or there is a change in the protocol. The researchers must reappies the application for a research ethical review (amendment protocol).
3. Melaporkan status penelitian apabila penelitian berhenti di tengah jalan, ada kejadian serius yang tidak diinginkan dan melaporkan pelaksanaan penelitian secara berkala.
Reporting the research status if it stops before it is completed, there are serious adverse events, and reporting the research conduct periodically.
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apa pun pada subjek sebelum penelitian lolos kaji etik, ada surat izin penelitian dan memberikan informed consent kepada subjek penelitian.
Researchers should not take any action on the subject before the study passes an ethical review, having a research license, and provides informed consent to the research subjects.
5. Setelah selesai penelitian, peneliti wajib memberikan laporan penelitian kepada Sub Komite Etik Penelitian Kesehatan RS Panti Rapih.
After completing the research, the researchers is obliged to provide a report to the Health Research Ethical Sub Committee of Panti Rapih Hospital.

D. PENJELASAN PENELITIAN

Penerima Informasi (inisial) :
 Tanggal Lahir :
 Usia :
 JenisKelamin :

Nama Pemberi Informasi (Peneliti)	: Susi Manurung
InstitusiPeneliti	: Mahasiswa Stikes Panti Rapih Yogyakarta
JudulPenelitian	: Study Fenomenologi kepatuhan perawat dalam mengidentifikasi pasien sebelum pemberian obat di ruang rawat inap VIP Lt.20 Tzu Chi Hospital.

No.	Jenis Informasi	Isi Informasi	Paraf Penerima Informasi
1.	Tujuan penelitian	Tujuan Penelitian untuk untuk mengidentifikasi dan menganalisis kepatuhan perawat dalam mengidentifikasi pasien sebelum pemberian obat yaitu dengan mengali pengalaman perawat dalam menjalankan prosedur identifikasi pasien sebelum pemberian obat. Faktor penghambat dan pendukung dalam kepatuhan perawat. Persepsi perawat mengenai pentingnya identifikasi untuk keselamatan pasien dalam keselamatan pemberian obat dirawat inap VIP Lt.20 Tzu Chi Hospital.	
2.	Manfaat penelitian	Manfaat dari penelitian ini adalah memberikan refleksi terhadap praktik identifikasi pasien, meningkatkan kesadaran perawat akan pentingnya keselamatan pasien, dan mendorong perubahan kebiasaan yang berisiko.	
3.	Alasan responden dianggap sesuai dengan penelitian (kriteria inklusi subjek penelitian)	Responden dianggap sesuai dengan penelitian adalah karena yang di teliti adalah perawta yang patuh makukan scan barcode sebelum pemberian obat yang didukung dari hasil penarikan dokumen data mutu ditahun 2024.	
4.	Perlakuan/prosedur yang	1. Jika Bapak/Ibu/Saudara ikut berpartisipasi diminta untuk mengikuti wawancara selama \pm 30–60 menit. Peneliti	

	akan diterima	<p>melakukan wawancara sebanyak 1-3 kali pada pertemuan. Pertama peneliti akan melakukan bina hubungan saling percaya pada Bapak/Ibu/Saudara kemudian membuat kesepakatan untuk pertemuan kedua. Pertemuan kedua, peneliti akan mengajukan beberapa pertanyaan tentang pengalaman saat mengidentifikasi pasien dalam pemberian obat. Pertemuan ketiga, peneliti melakukan klarifikasi jawaban partisipan yang didapat pada pertemuan kedua.</p> <p>2. Selama melakukan wawancara, peneliti menggunakan alat bantu perekam suara untuk keperluan analisis data, namun identitas anda akan dirahasiakan.</p> <p>3. Tidak ada risiko fisik, jika Bapak/Ibu/Saudara merasa tidak nyaman selama wawancara, dapat memilih untuk berhenti.</p> <p>4. Semua informasi akan dijaga kerahasiaannya. Nama atau identitas Bapak/Ibu/Saudara tidak dicantumkan dalam laporan penelitian. Data akan disimpan secara aman dan hanya digunakan untuk kepentingan akademik.</p> <p>5. Jika ada yang belum jelas silahkan Bapak/Ibu/Saudara tanyakan pada peneliti.</p> <p>6. Jika Bapak/Ibu/Saudara memahami akan bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian ini, Silahkan menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi partisipan pada lembar yang telah disepakati.</p>	
5.	Durasipenelitian	Durasi 30-60 menit.	
6.	Risiko yang dapat dialami selama penelitian	<p>1. Ketidak nyamanan saat di lakukan wawancara</p> <p>2. Menyita waktu istirahat partisipan karena membutuhkan waktu 30-60 menit.</p>	
7.	Bujukan/insentif/reward/asuransi	Sebagai reward gelas minum yang 250 ml.	
8.	Hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu	Responden berhak untuk mengundurkan diri sewaktu waktu dari penelitian bila merasa tidak nyaman untuk diwawancarai dan merasa tidak pantas untuk di ungkapkan.	

9.	Jaminan kerahasiaan data	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat dilakukan wawancara di suatu ruangan yang luas, nyaman, dan mempunyai pintu tertutup dan bisa di kunci dari dalam. Yang melakukan wawancara adalah peneliti. Diruangan hanya ada peneliti dan partisipan. 2. Penelitian ini berkomitmen untuk melindungi sepenuhnya kerahasiaan dan privasi partisipan. Wawancara dilakukan setelah partisipan menandatangani informed consent. Selama dilakukan wawancara dan perekaman, partisipan dipersilahkan untuk mengganti nama inisial, tempat dan lain lain. Semua data yang dikumpulkan, termasuk hasil wawancara dan informasi identitas, akan disimpan dalam perangkat pribadi peneliti (laptop dan flashdisk) yang dilindungi dengan kata sandi. Bila sudah selesai penelitian sampai tahap pelaporan, rekaman akan di hapus didepan partisipan. 3. Identitas partisipan akan digantikan dengan kode atau inisial. Tidak ada nama, nomor induk pegawai, atau informasi pribadi lain yang dapat mengarah langsung kepada partisipan yang dicantumkan dalam hasil publikasi atau laporan akhir. 4. Hanya peneliti utama dan dosen pembimbing yang memiliki akses langsung terhadap data mentah. 5. Setelah penelitian selesai dan laporan disusun, data akan disimpan selama maksimal 2 tahun untuk kepentingan audit internal akademik, kemudian akan dimusnahkan secara permanen. 	
10.	Kontakpeneliti	082210577171	
Pernyataan			Tanda Tangan
Pemberi informasi menyatakan bahwa telah menerangkan hal-hal diatas secara benar dan jujur, memberikan kesempatan untuk bertanya,dan memberikan kesempatan untuk berdiskusi kepada penerima informasi.			
Penerima informasi menyatakan bahwa telah menerima informasi dari pemberi informasi sesuai yang tertera di atas, telah mencantumkan paraf pada setiap informasi yang diterima, dan telah memahami setiap informasi tersebut.			
		<i>Rev. 1 / 1 Februari 2020</i>	<i>Hal 1/2</i>

E. INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Penerima informasi (inisial) : _____

Umur : _____ tahun

Jenis Kelamin : laki-laki / perempuan*

dengan ini menyatakan persetujuan untuk memberikan informasi dan terlibat sebagai responden dari penelitian yang berjudul Study Fenomenologi kepatuhan perawat dalam mengidentifikasi pasien sebelum pemberian obat di ruang rawat inap VIP Lt.20 Tzu Chi Hospital

Saya memahami manfaat dan pentingnya penelitian tersebut sebagaimana telah diinformasikan dan/atau dijelaskan oleh peneliti kepada saya, termasuk risiko yang mungkin timbul.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran, niat baik, dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Hari _____, Tanggal _____ Bulan _____ Tahun _____
,pukul _____

Penerima Informasi (Responden)

Pemberi Informasi (Peneliti)

Nama (inisial) dan Tanda Tangan

Nama dan Tanda Tangan

(*) Coret yang tidak perlu

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Penerima informasi (inisial) : N

Umur : 32 tahun

Jenis Kelamin : ~~laki-laki~~ / perempuan*

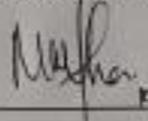
dengan ini menyatakan persetujuan untuk memberikan informasi dan terlibat sebagai responden dari penelitian yang berjudul Study Fenomenologi kepatuhan perawat dalam mengidentifikasi pasien sebelum pemberian obat di ruang rawat inap VIP Lt.20 Tzu Chi Hospital.

Saya memahami manfaat dan pentingnya penelitian tersebut sebagaimana telah diinformasikan dan/atau dijelaskan oleh peneliti kepada saya, termasuk risiko yang mungkin timbul.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran, niat baik, dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

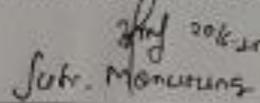
Hari, ~~Jumat~~ Tanggal, ~~10~~ Bulan, ~~06~~ Tahun, ~~2015~~, Pukul ~~11-30~~

Penerima Informasi (Responden)



Nama (coret dan tandatangan)

Pemberi Informasi (Peneliti)



Nama dan Tandatangan

(*) Coret yang tidak perlu

F. PELAKSANAAN KEGIATAN

Kode partisipan	: P1
Tempat wawancara	: Ruang konference rawat inap VIP Lt .20
Tanggal wawancara	: 21 Juni 2025
Waktu wawancara	: 12.40 Wib
Gambaran partisipan saat akan wawancara:	
Partisipan tersenyum saat masuk ke ruangan konference dan menyapa peneliti. Wajah tampak rilek dan bersemangat. Partisipan menggunakan baju seragam rumah sakit dengan lengkap, rapi, wangi. Partisipan duduk didepan peneliti membelakangi pintu.	
Gambaran partisipan selama wawancara:	
Partisipan aktif saat menjawab peneliti, terkadang partisipan menjawab dengan senyum dan tertawa. Partisipan menjawab dengan tangan kanan memegang pulpen dan mengores gores meja.kepala partisipan terkadang geleng gelang kebawah dan ke atas. Bola mata partisipan ke kiri ke kanan, muka tampak mengkerut saat mencoba mengingat suatu hal.	
Gambaran suasana tempat selama wawancara :	
Ukuran ruangan 8x8 meter, ruangan terdapat papan tulis di belakang peneliti, terdapat TV, penghancur kertas, printer disebelah kiri peneliti atau di sebelah kanan partisipan. Meja panjang dengan ukuran 4 meter diruangan konference di atas ada leptop, ada buku, alat perekam, ada stevanol. Saat wawancara pintu tertutup dan dikunci dari dalam dan diberikan stiker didepan pintu luar “mohon untuk tidak masuk ruangan, sedang ada wawancraa. Gan en”. Ruangan konference tidak dilewati oleh pasien, tetapi bisa dilewati oleh perawat dan dokter dan tidak sering. Partisipan duduk didepan peneliti membelakangi pintu. Alat pereka diletakkan di atas meja ditengah tengah partisipan dan peneliti dengan jarak 100 cm. Partisipan duduk dimeja paling ujung sebelah kanan berhadapan dengan peneliti.	
Respon partisipan saat terminasi :	
Partisipan tampak terlihat legah seperti selesai menanggung beban , dan senyum. Partisipan dan peneliti sama sama keluar dari ruangan konference.	

Kode partisipan	: P2
Tempat wawancara	: Ruang konference rawat inap VIP Lt .20
Tanggal wawancara	: 21 Juni 2025
Waktu wawancara	: 13.20 Wib
Gambaran partisipan saat akan wawancara:	
<p>Partisipan tersenyum saat masuk ke ruangan konference dan menyapa peneliti. Senyum dan ekspresi wajah biasa saja. Partisipan menggunakan masker, menggunakan baju seragam rumah sakit dengan lengkap, rapi, wangi. Partisipan duduk didepan peneliti membelakangi pintu.</p>	
Gambaran partisipan selama wawancara:	
<p>Partisipan aktif saat menjawab peneliti, tangan partisipan memegang bulu mikrofon yang ada dimeja dan kontak mata lebih banyak ke arah tangan partisipan, kontak mata dengan peneliti saat ada pertanyaan, terkadang tersenyum saat menjawab peneliti. Saat ada pertanyaan dan partisipan masih menimbang nimbang jawaban tangan kanan dibuat di dagu.</p>	
Gambaran suasana tempat selama wawancara :	
<p>Ukuran ruangan 8x8 meter, ruangan terdapat papan tulis di belakang peneliti, terdapat TV, penghancur kertas, printer disebelah kiri peneliti atau di sebelah kanan partisipan. Meja panjang dengan ukuran 4 meter diruangan konference, terdapat kursi warna putih 6 , di atas meja ada laptop, ada buku, alat perekam, ada stevanol. Saat wawancara pintu tertutup dan dikunci dari dalam dan diberikan stiker didepan pintu luar “mohon untuk tidak masuk ruangan, sedang ada wawancara. Gan en”. Ruangan konference tidak dilewati oleh pasien, tetapi bisa dilewati oleh perawat dan dokter dan tidak sering. Alat perekam diletakkan di atas meja ditengah tengah partisipan dan peneliti dengan jarak 100 cm. Partisipan duduk dimeja paling ujung sebelah kanan berhadapan dengan peneliti.</p>	
Respon partisipan saat terminasi :	
<p>Partisipan tampak senyum meskipun menggunakan masker, partisipan dan peneliti sama sama keluar dari ruangan konference.</p>	

Kode partisipan	: P3
Tempat wawancara	: Ruang konference rawat inap VIP Lt .20
Tanggal wawancara	: 24 Juni 2025
Waktu wawancara	: 13.05 Wib
Gambaran partisipan saat akan wawancara:	
<p>Partisipan tersenyum saat masuk ke ruangan konference. Partisipan menggunakan masker, menggunakan baju seragam rumah sakit dengan lengkap, rapi, wangi. Partisipan duduk disamping kanan peneliti, yang membelakangi TV, dan printer. Pasien tampak menyatukan kedua telapak tangan seperti berdoa dan diletakkan dimeja</p>	
Gambaran partisipan selama wawancara:	
<p>Partisipan menjawab semua pertanyaan dari peneliti, suara terdengar lembut, dan pelan. Saat menjawab pandangan partisipan fokus ke bawah dan kedepan. Bila peneliti bertanya baru kontak mata dengan peneliti. Terkadang tangan pasien mengetuk ngetuk meja.</p>	
Gambaran suasana tempat selama wawancara :	
<p>Ukuran ruangan 8x8 meter, ruangan terdapat papan tulis di belakang peneliti, terdapat TV, penghancur kertas, printer disebelah kiri peneliti atau di sebelah kanan partisipan. Meja panjang dengan ukuran 4 meter diruangan konference, terdapat kursi warna putih 6 , di atas meja ada laptop, ada buku, alat perekam, ada stevanol. Saat wawancara pintu tertutup dan dikunci dari dalam dan diberikan stiker didepan pintu luar “mohon untuk tidak masuk ruangan, sedang ada wawancara. Gan en”. Ruangan konference tidak dilewati oleh pasien, tetapi bisa dilewati oleh perawat dan dokter dan tidak sering. Alat perekam diletakkan di atas meja ditengah tengah partisipan dan peneliti dengan jarak 100 cm. Partisipan duduk dimeja paling ujung meja ke arah kanan berdekatan dengan peneliti.</p>	
Respon partisipan saat terminasi :	
<p>Partisipan tampak senyum meskipun menggunakan masker dan meletakkan kepala di meja dan menutup mata dengan kedua tangan. partisipan dan peneliti sama sama keluar dari ruangan konference.</p>	

Kode partisipan	: P4
Tempat wawancara	: Ruang konference rawat inap VIP Lt .20
Tanggal wawancara	: 25 Juni 2025
Waktu wawancara	: 12.20 Wib
Gambaran partisipan saat akan wawancara:	
<p>Partisipan masuk ke ruangan transit dengan tampak muka yang biasa dan serius. Partisipan menggunakan masker, menggunakan baju seragam rumah sakit dengan lengkap, rapi, wangi. Partisipan duduk disamping kiri peneliti dengan kursi yang sama dan membelakangi tembok. Pasien duduk tegak tangan kanan memegang HP.</p>	
Gambaran partisipan selama wawancara:	
<p>Partisipan menjawab aktif semua pertanyaan dari peneliti, saat menjawab pertanyaan ada sekali sekali suara dipelankan dan tersenyum dan melihat kepeneliti. Terkadang terdiam agak lama saat akan menjawab pertanyaan.</p>	
Gambaran suasana tempat selama wawancara :	
<p>Ukuran ruangan 8x8 meter, ruangan terdapat 1 kursi panjang berwarna abu abu dengan panjang 100 meter, 1 meja bundar warna putih. Terdapat wastafel cuci tangan di dekat pintu masuk, dan di atas wastafel ada tempat rak penyimpanan barang warna coklat, lampu dengan terang, pintu di tutup dan di kunci dari dalam. Suasana tenang, tidak ada berisik, dan jarang sekali di ruangan digunakan. Laptop di atas meja, alat perekam , mikrofon, hp, pulpen, dan kertas.</p>	
Respon partisipan saat terminasi :	
<p>Partisipan tampak senyum dan menanyakan apakah jawabannya sudah cukup, benar atau tidak dan tampak terlihat khawatir, partisipan dan peneliti sama sama keluar dari ruangan konference.</p>	

Kode partisipan	: P5
Tempat wawancara	: Ruang konference rawat inap VIP Lt .20
Tanggal wawancara	: 25 Juni 2025
Waktu wawancara	: 13.15 Wib
Gambaran partisipan saat akan wawancara:	
<p>Partisipan masuk ke ruangan transit dengan senyum mimik wajah tampak serius. Partisipan menggunakan masker, menggunakan baju seragam rumah sakit dengan lengkap, rapi, wangi. Partisipan duduk disamping kiri peneliti dengan kursi yang sama dan membelakangi tembok. Pasien duduk tegak, kedua tangan di letakkan di kursi.</p>	
Gambaran partisipan selama wawancara:	
<p>Partisipan menjawab pertanyaan dengan sangat tegas, menerangkan secara mendetail, suara cukup keras, saat menjawab tidak ada keraguan. Setiap selesai menjawab 1 pertanyaan, pasti tersenyum.</p>	
Gambaran suasana tempat selama wawancara :	
<p>Ukuran ruangan 8x8 meter, ruangan terdapat 1 kursi panjang berwarna abu abu dengan panjang 100 meter, 1 meja bundar warna putih. Terdapat wastafel cuci tangan di dekat pintu masuk, dan di atas wastafel ada tempat rak penyimpanan barang warna coklat, lampu dengan terang, pintu di tutup dan di kunci dari dalam. Suasana tenang, tidak ada berisik, dan jarang sekali di ruangan digunakan. Laptop di atas meja, alat perekam , mikrofon, hp, pulpen, dan kertas.</p>	
Respon partisipan saat terminasi :	
<p>Partisipan senyum dan pamit untuk keluar dari ruangan, partisipan dan peneliti sama sama keluar dari ruangan konference.</p>	

G. INSTRUMEN PENELITIAN

Study fenomenologi kepatuhan perawat dalam mengidentifikasi pasien sebelum pemberian obat diruang rawat inap VIP Lt.20 Tzu Chi Hospital.

Kode Partisipan :

Tanggal dan wawancara :

Tempat wawancara :

No	Daftar pertanyaan
1	Bisakah anda ceritakan langkah-langkah yang anda lakukan saat mengidentifikasi pasien sebelum memberikan obat?
2	Bisakah anda ceritakan faktor apa saja yang dapat menghambat dan pendukung kepatuhan perawat dalam mengidentifikasi pasien sebelum pemberian obat?
3	Bisakah anda ceritakan seberapa penting mengidentifikasi pasien sebelum pemberian obat?

H. REKAPITULASI DATA PENELITIAN.

Judul penelitian : *Study* Fenomenologi Kepatuhan Perawat Mengidentifikasi Pasien dalam Pemberian Obat di Rawat Inap VIP Lt.20 Tzu Chi Hospital.

Peneliti : Susi Manurung

NPM : 202443003

A. Informasi umum penelitian

Jenis penelitian : Kualitatif Deskriptif
 Pendekatan : Fenomenologi
 Lokasi penelitian : Ruang Rawat Inap VIP Lt.20 Tzu Chi Hospital, Jakarta utara
 Waktu Penelitian : Maret – Agustus 2025
 Jumlah partisipan : Lima Perawat (Purposive sampling, kriteria inklusi ketat)
 Teknik pengumpulan data : Wawancara mendalam, Transkrip
 Metode analisis data : Colaizzi (7 langkah)
 Alat bantu analisis : NVIVO (Word cloud, word tree, node map)

B. Tujuan dari penelitian

1. Mendeskripsikan pengalaman perawat dalam menjalankan prosedur identifikasi pasien sebelum pemberian obat di ruang rawat inap VIP Lt.20 Tzu Chi Hospital.
2. Mengali faktor penghambat dan pendukung dalam kepatuhan perawat di ruang rawat inap VIP Lt.20 Tzu Chi Hospital.
3. Menggali persepsi perawat mengenai pentingnya mengidentifikasi untuk keselamatan pasien dalam pemberian obat di ruang rawat inap VIP Lt.20 Tzu Chi Hospital.

C. Temuan utama penelitian

1. Pengalaman mengidentifikasi pasien, seluruh perawat mengikuti prosedur sistematis seperti,

- a. Menanyakan nama dan tanggal lahir pasien
 - b. Mencocokkan gelang pasien , barcode obat, ID perawat.
 - c. *Double-check* untuk obat yang *high alert*
 - d. Teknologi *barcode medication administration* digunakan konsisten.
2. Faktor pendukung kepatuhan
 - a. Dukungan manajemen : Pelatihan rutin, briefing dan audit mutu.
 - b. Fasilitas teknologi sistem barcode dan EMR.
 - c. Adanya standar operasional prosedur yang jelas dan budaya organisasi yang mendukung keselamatan pasien.
 3. Faktor penghambat kepatuhan
 - a. Beban kerja tinggi
 - b. Pasien tidak kooperatif atau tidak mau menyebutkan identitas.
 - c. Kerusakan alat barcode
 - d. Perawat cenderung tidak verifikasi ulang pada pasien yang sudah akrab (terlalu percaya diri)
 4. Persepsi perawat
 - a. Menganggap identifikasi sangat penting dari keselamatan pasien
 - b. Prosedur dipahami sebagai bentuk tanggung jawab profesional
 - c. Adanya kesadaran bahwa kelalaian dapat berujung pada risiko serius.

D. Rangkuman Analisis NVIVO

1. Word cloud : Kata dominan yaitu identifikasi , pasien, barcode, nama, cocokkan, scan.
2. Word Tree : menunjukkan urutan logis langkah identifikasi pasien secara berurutan dan sistematis.
3. Node Map : Memperlihatkan konsisten jawaban antar partisipan
4. Coding table : Kategori prosedur, hambatan, pendukung dan persepsi terklasifikasi dengan jelas.

E. Kesimpulan penelitian

Perawat diruang rawat inap VIP Lt.20 Tzu Chi Hospital secara umum menunjukkan kepatuhan tinggi terhadap prosedur identifikasi pasien sebelum

pemberian obat. Prosedur ini didukung oleh sistem teknologi *barcode*, standar operasional prosedur yang jelas, dan dukungan manajemen seperti pelatihan serta audit mutu. Namun terdapat beberapa tantangan di lapangan, seperti beban kerja tinggi, pasien tidak kooperatif, serta asumsi perawat terhadap pasien yang sudah dikenal. Kesadaran perawat terhadap pentingnya identifikasi sebagai bagian dari keselamatan pasien sangat tinggi, tetapi perlu diperkuat lagi melalui strategi managerial.

F. Rekomendasi

1. Edukasi dan briefing rutin terkait prosedur identifikasi pasien dilanjutkan dan dilakukan dengan konsisten
2. Pemeliharaan dan peningkatan sistem barcode agar lebih berfungsi secara konsisten.
3. Audit berkala dan pemberian umpan balik langsung ke perawat dilanjutkan dan dilakukan dengan konsisten.
4. Pendekatan budaya keselamatan pasien untuk mengubah perilaku percaya diri berlebihan.
5. Manajemen beban kerja agar proses identifikasi tidak terburu-buru atau dilewatkan.

I. TRANSKRIP WAWANCARA.

Transkrip wawancara : Partisipan pertama (P1)

Pertanyaan pertama:

Peneliti : “ Selamat siang, Nurse.”

Partisipan : “ Selamat siang, Nurse.”

Peneliti : “ Gimana hari ini, Sehat?.”

Partisipan : “ Sehat, sehat.”

Peneliti : “Oke. Nurse, terima kasih buat hari ini dan Nurse sudah bersedia untuk saya wancarai dalam penelitian saya yang dimana untuk mengetahui perawat patuh mengidentifikasi pasien.”

Partisipan : “ Oh iya. Oke, Nurse.”

Peneliti : “ Baik, Nurse. Nurse, kita mulai untuk pertanyaan. Ada tiga pertanyaan sesuai dengan yang kita sepakati kemarin yang di inform konsennya, Nurse. Pertanyaan pertama, bisakah Anda ceritakan langkah-langkah yang biasa Anda lakukan saat mengidentifikasi pasien sebelum memberikan obat?.”

Partisipan : “ Bisa, Nurse bisa.”

Peneliti : “ Baik. Nurse, boleh ceritakan?.”

Partisipan : “ Ini... Terkait dengan pelayanan kita ya pastinya ya. Baik nurse si kalau langkah-langkah pemberian obat dan identifikasinya ke pasien. Seperti yang kita laksanakan dan kita lakukan di rumah sakit ini. Itu ada beberapa tahap langkah-langkah identifikasi nurse si. Itu terkait dengan sistem yang berlaku di rumah sakit. jadi yang pertama itu saat kita ke pasien kita kan sudah membawa-bawa ini ya obatnya kita sudah menyiapkan obat saat kita ke pasien kita akan menanyakan nama lengkap pasien dan tanggal lahir pasien pasien menyebutkan nama lengkapnya dan tanggal lahirnya sambil kita mencocokkan di gelangnya pasien yang ada di pasien lalu setelah itu kita akan menyampaikan bahwa kita akan memberikan obat, lalu

langkah selanjutnya adalah kita scan gelangya dulu, kita scan gelang sehingga kita masuk ke dalam sistem di tracker kita, sistem pemberian obat. Jadi ada tiga tahap lagi di situ, kita scan gelang pasien, habis scan gelang pasien, di setiap obat itu ada barcode nya jadi kita scan barcode obat itu sehingga nanti muncul nama obat di sistemnya di tracker kita ada nama obatnya disitu nah setelah selesai kita scan obatnya kita akan scan ID card kita masing-masing ID card kita masing-masing kalau dia obatnya bersifat high alert itu nanti dia akan minta second ini ya, yang ibaratnya ada dua yang melihat obat itu selain yang memberikan sama ada lagi mungkin biasanya double cek atau dokter yang mengverifikasi bahwa itu benar obat yang diberikan, seperti itu ners.”

Peneliti : “ Terima kasih nurse sudah bisa menceritakan langkah-langkah untuk mengidentifikasi pasien, ternyata di rumah sakit ini menggunakan skin barcode ya bukan hanya scanner barcode tapi dicek lagi dengan menggunakan scan ID perawat .”

Partisipan : “ Ya iya betul jadi pakai ID perawat.”

Peneliti : “ Oke luar biasa oke nurse bisakah anda ceritakan faktor apa saja yang dapat menghambat dan mendukung kepatuan perawat dalam mengidentifikasi pasien sebelum pemberian obat mungkin nurse boleh mulai dari penghambat atau dari pendukungnya boleh diceritakan mungkin dari faktor yang menghambat duluan.”

Pneliti : “ Khususnya jadi di pasien itu kita kan kadang ini ya yang menjadi penghambat kita tidak mengidentifikasi pasiennya kadang-kadang karena kita sudah dekat dengan pasien kita masuk kadang kita ini hanya menyapa saja hanya menyapa dan nama dan tanggal lahir nama lengkap dan tanggal lahir ya jadi kita langsung masuk ke tahap selanjutnya scan gelap tanpa menanyakan dulu nama lengkap pasien dan tanggal lahirnya itu sih salah satu yang sering menghambat ya yang menghambat ini apa namanya kepatuhannya kali ya kemudian hal-hal yang mendukung Tuhan pemberian obat itu mungkin sistem kita sudah canggih. Jadi kita tinggal masuk ke sistem itu saja, kalau

kita patuh dengan itu saja, itu juga sudah benar, sudah bagus. Jadi kita ikutin aja langkah-langkahnya, pasti sudah sesuai itu, sudah benar. Oh iya, iya, iya. Saya juga lupa bahwa managerial itu. Jadi... dan memberikan dukungan serta mengaudit juga siapa-siapa di antara perawat yang tidak patuh melakukan itu contohnya itu nanti ada tarikan-tarikan data jadi bisa dilihat di situ siapa-siapa yang patuh dan yang tidak patuh sama bagian ini juga bagian IT-nya ya, mereka juga apa namanya rajin mengaudit faktor kekepatuhan dalam pemberian obat itu sendiri, ya itu bisa dilihat, jadi semuanya berkala dari manajemen juga ikut mensupport ya, mensupport kita mengwajibkan mengwajibkan kita harus patuh gitu loh Ners, kalau kepala ruangan setiap hari itu tidak pernah terlewatkan. Pasti setiap pagi-pagi kepala ruangan saya rasa sih hampir selesai. Selain di briefing, mereka briefing-in terkait kepatuhan identifikasi pasien. Itu pasti wajib setiap pagi di briefing-in. Setelah itu, sambil operan, biasanya sambil handover, kepala ruangan melihat siapa-siapa aja yang masih belum melakukan operasi. Nanti bisa ditaruh datanya di situ.”

Pertanyaan Ke dua:

Peneliti : “ Untuk pertanyaan kedua, Nurse.”

Partisipan : “ Iya, Nurse. “

Peneliti : “ Bisakah Nurse, ceritakan faktor apa saja yang dapat menghambat dan mendukung kepatuhan perawat dalam mengidentifikasi pasien sebelum pemberian obat di sini, Nurse?.”

Partisipan : “ Oh iya, faktor yang mendukung, ya, Nurse. Dan menghambat juga, ya. Kalau menurut saya sih, Nurse, yang pertama yang mendukung itu tentunya dari manajemennya dalam pembuatan SPO tentunya nah ini kebetulan kita difasilitasi juga nih dengan ada pekan-pekan SPO jadi kita selalu diingatkan terkait SPO misalnya belum sesuai nih dengan SPO direview kembali gimana selama ini udah sesuai belum dengan SPO kalau tidak sesuai Nanti biasanya

karunnya akan manggil, dibimbing, dibimbing lagi. Nah, kalau udah masuk bimbingan nih, Nur, ini efeknya ke ini, ujung-ujungnya sih ke kinerja tanggungan sih, Nur. Jadi, ya kalau yang namanya kinerja nanti pengaruhnya juga ke keuangan ya, Nur. Ekonomi gak naik-naik. Gitu ya, Nur. Kemudian yang lainnya yang menjadi pendukung bisa juga pelatihan-pelatihan kalau disini nurse bagian P2K kita tuh selalu update selalu ngadain pelatihan-pelatihan terkait identifikasi ini yang menyangkut identifikasi aja dalam setahun itu bisa berkali-kali nanti bagian P2K itu biasanya kerjasama dengan super user IT ya yang akan selalu update terkait identifikasi pemberian obat ini itu yang menjadi pendukungnya selain itu ya kita juga kan karena fasilitas sudah canggih ya kita sudah pakai tracker jadi itu yang menjadi pendukung juga sebenarnya lebih gampang kalau memang kita benar-benar mengikuti sesuai SPO-nya kemudian apa lagi ya lagi biasanya terkait dengan budaya keselamatan juga ya ini budaya keselamatan pasien ya memang disini tujuannya adalah agar pasien benar-benar tepat diberikan obat yang tepat sesuai dengan dosis jadi pasien selamat ya perawat juga aman seperti itu nurse si tapi kalau ditanya apa tadi nurse Penghambat ya? Kalau penghambatnya itu seringkali jadi ini juga ya nurse dilema antara kecanggihan dengan antara kecanggihan sistem kita dengan beban kerja mungkin ya nurse. Kadang-kadang sebetulnya tidak begitu banyak pasien yang kita kelola. Biasanya sih satu perawat itu paling memegang lima Cuma karena mungkin tindakan banyak, mobilisasi pasien itu banyak, sehingga beban kerjanya tinggi yang membuat menghambat perawat melakukan identifikasi, apalagi kalau sudah dekat dengan pasiennya. Ya sudah, kita tinggal langsung scan-scan saja tanpa menanyakan nama lengkap dan tanggal lahir itu. Nah itu salah satu yang menjadi penghambatnya. karena beban itu, perahu ingin cepat-cepat saja, ingin cepat-cepat selesai, ingin cepat-cepat kasih obat, tanpa mengidentifikasi lebih dalam lagi. Kemudian ada juga signal nurse, sebenarnya pasien-pasien juga yang kadang dia tidak mau

diganggu, dia tidak mau ditanya-tanya, beberapa saya temukan juga ada pasien yang risih ditanyain setiap orang masuk nanyain nama lengkap dan tanggal lahir pasien kadang komplain ngapain sih kalian nanya-nanya terus bentar-bentar nanya nama lengkap dan tanggal lahir bentar-bentar setiap masuk nanya nama lengkap dan tanggal lahir jadi mungkin itu juga yang menjadi penghambat ada beberapa pasien yang memang tidak ingin ditanya-tanya terus kebanyakan sih saat pasien masuk ya sudah dijelaskan bahwa setiap melakukan tindakannya pasti perawat bahkan petugas lainnya akan mengidentifikasi menanyakan nama lengkap tujuannya apa agar pasien gak bosan-bosan ditanyain nama lengkap dan tanggal lahirnya karena kita menjelaskan tujuannya apa diidentifikasi itu agar tidak salah memberikan terapi, melakukan tindakan, dan lain-lain. Nah, itu mungkin yang menjadi penghambatnya, Nurse. Tapi hanya beberapa sih yang pasien-pasien nggak mau ditanya-tanya. Tapi ada aja, Nurse, ada aja yang memang tidak mau ditanya-tanya. Pasiennya nggak mau ditanya-tanya nama lengkap terus-menerus. Gitu, Nurse. Oke, Nurse. Baik, Nurse. Kalau dari lingkungan, ada yang mempengaruhi tidak, kan, Nurse? Dari lingkungan ya mungkin sesama temannya, sesama teman kadang-kadang kalau kita melihat kok dia cepat banget sih, apa dia nggak ini, apa dia nggak identifikasi, kok cepat-cepat banget kalau ngasih obat. Ya jadi ikut-ikutan juga, biar cepat jangan lama-lama langsung dikasih obatnya, gitu sih. Oke, Nur. Terima kasih ya, Nur, sudah memberikan jawaban dari yang saya pertanyakan tadi.”

Pertanyaan ke tiga

- Peneliti : “ Nurse, bisakah nnda ceritakan seberapa penting mengidentifikasi pasien sebelum pemberian obat?.”
- Partisipan : “ Sangat penting ya, Nurse. Kalau ditanya seberapa penting mengidentifikasi pasien saat pemberian obat, itu saya bilang sangat penting. Karena kalau kita tidak identifikasi kembali lagi, kita bisa salah memberikan obat itu, Nurse. Bisa salah obat. “

Peneliti : “ Boleh gak ceritakan pernah terjadi seperti itu tidak di ruangan ini di ruangan ini atau saya sendiri yang melakukan bisa, bisa ceritakan di ruangan ini atau sendiri bisa pernah sih beberapa ya satu dua lah saya pernah mendengar ya mendengar juga ada hal-hal yang seperti itu karena kurang identifikasi identifikasi pasien terkait pemberian obat jadi yang harusnya obatnya masuk pagi eh tahunnya dikasih siang itu kan berarti dia tidak melihat jam tidak mencocokkan dengan jam atau sebaliknya kemudian bisa aja terjadi salah obat atau salah pasien misalnya pasien A B yang dikasih sanmol ya bisa aja kalau apalagi kalau ada yang nama-namanya mirip ya ada yang namanya mirip misalnya apa ya ya pokoknya yang namanya mirip lah yang pasien namanya mirip terus digabungin dalam satu kamar itu bisa rentan sekali salah ini nurse salah pemberian obat kalau tidak benar-benar melakukan identifikasi itu sendiri.”

Peneliti : “ Kalau terjadi seperti kesalahan atau pemberian obat dari manajemen ada tindakan tidak ya nurse?.”

Partisipan : “ Itu selalu ada tindakan, jadi kalau dari segi manajemen nanti perawat yang melakukan kesalahan tersebut akan diminta membuatkan ini nurse kronologis kejadiannya seperti apa sehingga bisa ditelusuri oleh karena dan sampai ke bagian mutu ya apa sih yang menjadi akar masalah dari kesalahan ini kenapa obat ini bisa salah jadi di evaluasi ulang lagi seperti itu nurse.”

Peneliti : “ Baik nurse terima kasih buat waktunya nurse yang sudah memberikan jawaban-jawaban yang saya pertanyakan tadi semoga ini bisa menjadi perbaikan di kemudian hari ya Nas terima kasih.”

Transkrip wawancara : Partisipan dua

Pertanyaan pertama:

Peneliti : “ Selamat siang, Nurse.”

Partisipan : “ Selamat siang nurse.”

Peneliti : “ Terima kasih buat waktunya, Nurse, sudah memberikan waktunya

hari ini. Sesuai dengan kesepakatan kita kemarin, setelah sudah mengisi inform konsen, kita di ruangan ini untuk saya wawancara, untuk menanyakan, bagaimana perawat itu patuh mengidentifikasi pasien sebelum pemberian obat ya nurse. ready nurse?.”

Partisipan : “ Ready nurse.”

Peneliti : “ Pertanyaan pertama, bisakah anda ceritakan langkah-langkah yang biasa anda lakukan saat mengidentifikasi pasien sebelum memberikan obat?.”

Partisipan : “ Oh bisa nurse saya jawabkan sedikit ya nurse di tempat saya bekerja itu eee sudah difasilitasi untuk pemberian obat yang cukup memadai. Kami biasanya menggunakan sistem scan barcode dengan scan barcode yang ada di gelang pasien, juga barcode yang ada di obat pasien, dan juga barcode yang ada di identitas atau nametag kami. Jadi, langkah yang pertama biasa kami atau saya kerjakan itu saya menyiapkan dulu obat yang sekiranya saya akan berikan ke pasien yang akan saya berikan obat yang kedua saya masken gelang identitas pasien yang ada barcode identitasnya terus kemudian biasanya setelah discan akan ada daftar obat yang akan diberikan biasanya saya Siapkan kembali obat yang akan diberikan. Kemudian saya tanyakan nama dan nama lengkap dan tanggal lahir pasien. Saya cocokkan dengan yang ada di label obat. Kemudian ketika pemberian saya melakukan scan identitas saya yang ada di nametag. Kurang lebih seperti itu.”

Peneliti : “ Oke baik Nurse.”

Pertanyaan kedua :

Peneliti : “ Pertanyaan kedua ya nurse, bisakah Anda ceritakan faktor apa saja yang dapat menghambat dan pendukung kepatuhan perawat dalam mengidentifikasi pasien sebelum pemberian obat? Mungkin boleh memaparkan atau memberikan jawaban yang pertama mungkin dari menghambat.”

Partisipan : “ Saya kan pernah merawat. Ruang saya kan juga merawat pasien

anak ya, untuk beberapa kali kalau pasien anak itu kadang pasiennya sedang istirahat tidur, jadi ketepatan waktunya jadi kurangkan harus kalau ketepatan waktunya kurangkan, jadi tidak bisa dilakukan scan barcode. Terus juga biasanya beban pasien tiap rawat kan satu bisa banding keempat ya, tapi jika dalam 4 pasien itu ada pasien yang sedikit kompleks jadinya perawat sedikit kerepotan itu juga bisa menghambat ya nas jadinya kan di buru-buru waktu jadi biasanya kami hanya scan per kot aja tapi tidak menanyakan identitas pasien terus kemudian kadang pasien juga ada yang kurang suka ya nas ditanyain nama dan tanggal lahir berulang-ulang setiap tindakan setiap pemberian obat jadi biasanya pasiennya suka bilang kan sudah tahu namanya kenapa ditanya berulang-ulang itu juga jadi penghambat ya haruskan SOP-nya harusnya tetap ditanyakan namanya meskipun sudah dilakukan scan barcode itu yang menghambat tadi katakan kalau pas anak itu lagi tidur scan barcode-nya susah dilakukan apa hanya dari segi scan barcode atau ada yang kalau pas lagi tidur pasiennya biasanya kalau orang tuanya bangun kan bisa ditanyakan ke orang tua ya tapi kalau misalnya keluarga juga obat pagi biasanya kan keluarga juga istirahat tidur itu kan juga menyusahkan ya jadi kesulitan gitu untuk safety nya keamanannya menanyakan tentang identitas pasien jadi lebih sulit gitu oke baik nah jadi itu yang untuk faktor penghambat ya nurse kalau untuk dari segi penduk apa faktor pendukung kepatuhan perawat itu apa ya nurse seperti yang saya sudah jelaskan di awal tentang langkah-langkah pemberian obat ya nurse di tempat saya bekerja ini fasilitasnya didukung ya nurse dengan adanya scan obat jadi itu kan bentuk dari double check ya nurse meminimalisir kesalahan kemudian sebelum saya terjun ke lapangan itu kami ada pelatihan khusus tentang pemberian obat juga penggunaan program untuk scan obat jadi itu kan juga pelatihan untuk kepatuhan pemberian obat juga seringkali ada audit-audit dari mutu dari P2K tentang pemberian obat juga pelatihan-pelatihan juga sering didapat begitu nurse Itu ada

. Oh ya, kepala ruangan sering ada briefing pagi mengingatkan tentang pemberian obat, terus kita juga ada pekan SOP, membaca kembali SOP itu juga termasuk membaca SOP pemberian obat, baik caranya identifikasinya, audit oleh Mutu ya tim Mutu itu kalau audit tim Mutu datang seperti itu boleh diceritakan mengapa dari tim Mutu bisa membuat nurse itu menjadi suatu kepatuhan menjadi pendukungnya karena tim Mutu kan suka datang untuk audit secara mendadak ya nurse kalau ditemukan ketidakpatuhan itu Biasanya akan diberikan pembinaan atau punishment. Kami ada sistem portfolio yang di dalamnya ada bagian untuk menulis reward kami atau punishment kami. Itu kan juga berpengaruh pada penilaian tahunan kami yang juga akan berpengaruh pada salary atau gaji yang harus dilakukan.”

Peneliti : “ Oh gitu ya, berarti kalau dari segi ini masuk mutu ya, bila ada ditemukan seperti itu di catatan pembinaan nanti jadinya masuk ke kinerja ya. boleh ceritakan ternyata nurse pernah tidak melakukan tidak patuh dengan melakukan ini sehingga mempengaruhi ke kinerja nurse?”

Partisipan : “ Kalau pasien sedang tidak repot ya, maksudnya dalam satu atau dua pasien yang saya pegang itu banyak pindahkan, atau satu pasien saya dengan kondisi berat atau cukup kompleks, itu biasanya saya hanya scan obat saja, tapi tidak menanyakan nama untuk mempercepat waktu. Jadi dalam identifikasinya kurang satu ya menanyakan nama.”

Pertanyaan ketiga :

Peneliti : “ Bisakah Anda ceritakan seberapa penting mengidentifikasi pasien sebelum pemberian obat?.”

Partisipan : “ Penting ya nurse, karena kan tiap-tiap pasien mempunyai terapinya masing-masing. Kalau misalnya kita salah identifikasi atau salah memberikan obat kan, kita tidak tahu ya efek apa yang akan didapat pasien. Bisa jadi pasien tidak tolerir akan obat yang kita

salah masukkan atau ada alergi atau apa kan, kita tidak tahu ya nurse. takutnya itu berpengaruh pada pasien terutama keselamatan ya nurse takutnya kalau salah masuk obat ternyata ada efek samping yang bisa membahayakan atau amit-amit sampai kehilangan nyawa juga nanti berpengaruh pada image rumah sakit ya nurse takutnya pasien jadi gak mau datang lagi atau berobat di rumah sakit kita juga ada trust isu terhadap perawat atau tenaga kesehatan ya nurse oke baik disine.”

Peneliti : “ Nurse sudah pernah pasien dalam pemberian obat ini, ada kesalahan pemberian obat?.”

Partisipan : “ Puji Tuhan, belum pernah ya, Nurse.”

Peneliti : “ Terima kasih buat waktunya nurse.Semoga ini nanti bisa menjadi pelayanan kita bisa lebih baik lagi. Saya ucapkan terima kasih.”

Partisipan : “ Terima kasih, Nurse.”

Transkrip wawancara : Partisipan ketiga

Peneliti : “ selamat pagi nurse.”

Partisipan : “ Pagi nurse.”

Peneliti : “ Terima kasih sebelumnya sudah mau untuk saya wawancarai sudah bersedia hari ini saya wawancarai seperti yang sudah kita kontrak yang sudah kita sepakati hari ini di ruang conference untuk saya wawancarai mengenai bagaimana perawat mengidentifikasi pasien sebelum memberikan obat ya nurse. ready nurse?.”

Partisipan : “ Ready nurse.”

Peneliti : “ Ada tiga pertanyaan yaa nurse. Baiklah, Pertanyaan yang pertama, bisakah Anda ceritakan langkah-langkah yang biasa Anda lakukan saat mengidentifikasi pasien sebelum memberikan obat?.”

Pertanyaan pertama :

Partisipan : “ Sebelum memberikan obat, pertama kita harus cek dulu PMR pasien terkait instruksi atau planning dari dokter, obat yang akan

diberikan kepada pasien apa saja. mengenai tujuh benarnya kemudian kita cek ketersediaan obatnya sudah itu kita siapkan semua kita datang ke kamar pasien kita memperkenalkan diri kemudian kita menjelaskan tujuan bahwa kita akan memberikan obat yang sudah terjadwal sesuai dengan pemberian dokter kemudian kita menjelaskan obat apa saja yang jadwalnya saat ini yang akan diberikan kemudian kita melakukan identifikasi. Identifikasi pasien, kita meminta pasien menyebutkan nama lengkap dan tanggal lahir dan mencocokkan dengan gelang identitas. Kemudian selanjutnya itu adalah kita melakukan scan barcode sambil kita mencocokkan dengan IMR pasien yang ada di menu nursing task list yang ada di nursing practitioner itu jadi kita cocokkan setelah kita scan obatnya itu akan keluar di layar nursing task list yang nurse practitioner kemudian kita lihat sudah sesuai kita lihat fisik obatnya fisik obatnya sesuai atau tidak yaitu kita scan lagi di barcode fisik obatnya sambil kita lihat kalau sudah sesuai semuanya dari gelang terus kemudian dari barcode obat tersesuai juga dengan apa namanya pertanyaan kita untuk identifikasi ya nama kata lain sudah sesuai maka kita berikan obat ya jadi setelah obat diminum sudah kita cek respon pasien obat itu bisa diminum atau tidak ya terus kita cek responnya apakah ada alergi atau tidak kemudian kita tanyakan Ada keluhan apalagi gitu ya. Kalau misalnya kita cek respon pasien. Apakah dengan obat ini sebelumnya berespon atau tidak. Kemudian sudah kita selesai itu. Oh iya tadi sebelumnya kita cuci tangan ya. Terus kita sampaikan bahwa obat sudah selesai diberikan. Dan tawarkan bantuan lain. Kalau misalnya mau dibantu lagi.”

Peneliti : “ Terima kasih ternyata disini juga mengidentifikasi pasien dengan scan juga ya ternyata masuk juga ke EMR ya nurse.”

Partisipan : “Ea nurse.”

Pertanyaan kedua :

Peneliti : “ Pertanyaan kedua bisakah anda ceritakan faktor apa saja yang dapat menghambat dan pendukung kepatuan perawat dalam

mengidentifikasi pasien sebelum pemberian obat?, mungkin nurse boleh menceritakan yang menghambat dulu atau pendukungnya.”

Partisipan : “Penghambat sebetulnya terkadang pasien tidak mau di tanya tanya terus siapa namanya atau tidak mau diminta untuk menyebutkan namanya, trus ya teman-teman juga terkadang tidak melakukan sehingga mengikuti apa yang dilakukan teman. Kalau yang mendukung, pendukung itu pasti kita dari manajerial pasti Kepala ruangan, PJ, kemudian NE, itu yang menjadi pendukung yang selalu mengingatkan untuk selalu identifikasi dan melakukan sosialisasi memapar, mencontohkan simulasi. kalau misalnya pada saat supervisi dari PJ, KU, NE akan menanyakan apa faktor-faktor kendalanya gitu jadi mungkin yang bisa mendukung itu PJ, KU, NE itu mencari kira-kira apa kendala di lapangan yang bisa terjadi sehingga perawat tersebut tidak patut terkait identifikasi gitu nah faktor-faktor tersebut bisa kita bisa kita minimalisir, bisa kita koordinasikan gitu. Itu sih sebenarnya..”

Peneliti : “Oke, berarti sangat berpengaruh banget ya Ners kepala ruangan, NE dalam mengidentifikasi pasien ini. Kenapa sampai sebegitunya NE sama Karu mengenai identifikasi ini?.”

Partisipan : “Karena mereka yang memahami regulasi, memahami kebijakan, SPO, panduan yang ada di rumah sakit ini dan diberi tahu ke kita yang dilapangan. Itu yang pertama. Terus yang kedua, kita memang memiliki tanggung jawab dalam sesuai dengan... Namanya sesuai dengan standar akreditasi, sesuai dengan peraturan pemerintah juga, kita kan ada namanya sebagai leader itu untuk pengendalian, selain mutu asuhan juga, mutu terkait IPSPG atau sasaran keselamatan pasien juga harus kita pantau. Jadi salah satu sasaran keselamatan pasien itu kan adalah tujuh benar pemberian obat, keamanan pemberian obat-obat. Jadi itu pasti seiring sejalan antara sasaran keselamatan pasien nomor satu, identifikasi pasien, sama sasaran keselamatan nomor tiga, peningkatan keamanan obat berbahaya, obat-obatan itu seiring sejalan yang harus kita pantau. Jadi memang

itu harus terus-terus direminder, disosialisasikan, terpapar.

Peneliti : Oke baik, tadi Nurse itu menyinggung tentang mutu ya, ternyata...

Untuk mengidentifikasi pasien ini, ada salah satu mutok di ruangan atau di rumah sakit tersendiri?.”

Partisipan : “ Ada, Jadi indikator mutu yang ada di ruangan lantai ini dan ruangan rawat inap lainnya juga, itu adalah salah satunya ya, adalah identifikasi pasien, ketepatan identifikasi pasien, sama yang kedua itu adalah ketepatan pasien. Pemberian obat dengan cara scan barcode. Jadi, selain kita identifikasi, ada lebih standar yang lebih lagi, yaitu adalah keharusan kita untuk melakukan scan barcode. Jadi, scan barcode itu tujuannya adalah untuk barrier. Jadi, apakah identifikasi secara verbal atau listen yang kita lakukan kepada pasien itu tepat sesuai dengan barcode obat yang akan diberikan yang ada di EMR.”

Peneliti : “ Kalau boleh tahu, boleh nggak diceritakan, itu kan mutu, mutu itu harus tercapai berapa persen?.”

Partisipan : “ Identifikasi harus 100 persen, kemudian kepatuan scan barcode 100 persen.”

Peneliti : “ Oke, itu kalau untuk evaluasinya kapan saja? Ada evaluasi tidak yang untuk mutu ini sendiri?.”

Partisipan : “ Kalau kita pemantauan atau audit itu setiap hari. Setiap hari kita pemantauan, supervisi kepada staff itu setiap hari, kita lakukan setiap hari. Kemudian pengumpulan datanya itu juga harian. Jadi di tools itu kita setiap hari kita memasukkan data harian. Untuk evaluasi, kalau misalnya kita membuat evaluasi akhir itu satu bulan, setiap bulan. Tapi kalau kita mau curi start, kita bisa setiap minggu kita evaluasi, kira-kira di minggu ini apa nih kendalanya, di minggu ini apa nih yang belum ketercapaiannya di mana gitu.”

Peneliti : “ Oke, baik. Terima kasih, Nurse. Sudah menjawab dari yang nomor dua menghambat sama mendukung. Yang ketiga, yang terakhir, Nurse.

Pertanyaan ketiga :

Peneliti : Bisakah Anda ceritakan seberapa penting mengidentifikasi pasien sebelum pemberian obat?

Partisipan : “Seberapa penting mengidentifikasi pasien sebelum pemberian obat sangat penting ya jadi kalau misalkan dibilang seberapa penting ya sangat-sangat penting gitu kalau misalkan ceritakan kenapa penting identifikasi pasien sebelum pemberian obat karena yang harus kita antisipasi disini adalah jangan sampai obat tersebut diberikan kepada pasien yang salah itu yang pertama kalau terkait identifikasi Kalau terkait ketepatan pemberian obat itu adalah terkait apakah dosisnya sudah sesuai, yang tujuh benar itu. Terus benar pasien, benar dosis, benar obat, benar rute. Kemudian benar cara pemberian informasi dan edukasi.”

Peneliti : “ Jadi yang informasi, edukasi, dan dokumentasi.”

Partisipan : “ Seberapa penting?.”

Peneliti : “ Ya penting karena itu saling berhubungan si satu sama lain.

Peneliti : “ Oke, sangat penting ya nurse.Pernah nggak terjadi sesuatu salah mengidentifikasi pasien saat pemberian obatnya? .”

Partisipan : “ Kejadian medication error maksudnya ya?.”

Peneliti : “ Iya nurse.”

Partisipan : “ Oke, kejadian medication error terkait salah pasiennya sih, untuk saat ini di lantai ini belum tetapi kalau misalkan terkait rute terkait dosis terkait apa namanya informasi dan edukasi pernah.”

Peneliti : “ Baik terima kasih buat waktunya yang sudah memberikan jawaban dari hasil wawancara ini semoga Dari hasil ini, kita nanti bisa memperbaiki pelayanan di ruangan ini bisa lebih baik lagi ya, Nurse. Terima kasih nurse.”

Partisipan : “ Terima kasih, Nurse.”

Transkrip wawancara : Partisipan keempat

Peneliti : “ Selamat siang, Nurse.”

Partisipan : “ Selamat siang.”

Penelitian : “ Terima kasih Nurse, sudah bersedia untuk saya wawancarai seperti kesepakatan kita kemarin bahwa wawancara hari ini kita lakukan di siang hari ini sebelum Nurse mulai dinas ya. Baik. Oke, Nurse. Ready ya, Nurse?.”

Partisipan : “ Ready nurse.”

Peneliti : “ Baik, Nanti Nurse ada tiga pertanyaan ya.

Pertanyaan Pertama :

Peneliti : “ Pertanyaan yang pertama, bisakah Anda ceritakan langkah-langkah yang Anda lakukan saat mengidentifikasi pasien sebelum memberikan obat? .”

Partisipan : “ Langkah-langkah saya itu mungkin yang pertama saya memastikan dulu obatnya itu sudah sesuai dengan instruksi dokter atau catatan medisnya. Yang kedua itu mungkin saya akan mendekati pasien dan menyapa terus memulai untuk identifikasi pasien dulu dengan meminta menyebutkan nama lengkap dan tanggal lahir beserta URN dan melakukan scan barcode gelang pasien dan barcode obat.

Peneliti : “ Oke menyebutkan dan Mencocokkan ya, Nurse. Nurse, waktu meminta pasien untuk menanyakan nama, pasien biasanya senang atau ada sesuatu hal yang menyusahkan atau pasiennya menolak?.”

Partisipan : “ Kalau itu tergantung dari pasiennya ya, Nurse, soalnya kan pasalnya kan unik-unik ya beraneka ragam karakter ada yang mau welcome untuk menyebutkan nama dan tanggal lahir ada yang rasa terganggu tiap masih obat selalu ditanyain begini emang sesernya gak kenal gitu terus ada juga yang gak mau gitu.”

Peneliti : “ Oke, baik. Berarti tadi Nurse bilang bukan hanya mencocokkan gelang sama meminta pasien untuk menyebutkan nama lengkap tetapi scan ya? Iya.

Peneliti : “ Oke, berarti semua perawat di sini melakukan scan barcode ya Nus? .

Partisipan : “ Iya Nurse.”

Pertanyaan kedua :

Peneliti : Bisakah Anda ceritakan faktor apa saja yang dapat menghambat dan pendukung kepatuhan perawat dalam mengidentifikasi pasien sebelum pemberian obat?. Mungkin boleh mulai dari faktor menghambat ataupun yang mendukung yang mana duluan boleh dijawab ya nurse.”

Partisipan : “ Kalau untuk menghambat pastinya ada ya kayak waktu waktunya itu terbatas, saat pemberian obatnya itu sedang lagi padat-padatnya banyak tindakan terus banyak dokter visit terus jumlah pasiennya banyak jadi kita pengennya cepat-cepat gitu biar cepat selesai gitu terus mungkin dari kitanya juga ada kurang kesadaran atau kebiasaan untuk melakukan identifikasi dengan benar. Terus kalau dari pasien tentunya ada yang kooperatif dan ada yang nggak kooperatif. Tapi biasanya pasien di sini, kalau yang usia dewasa, nasia itu lebih ke kooperatifnya. Tapi kalau untuk yang pasien anak mungkin susah untuk kooperatif. Soalnya kan pasien anak kadang lihat kita bawa ini udah takut, terus gelangnya diupetin jadi susah. Terus, mungkin itu saja sih. lebih susah ke anaknya untuk scan barcode.

Peneliti : “ Gimana perasaan nurse di saat anaknya tidak memberikan gelang untuk discan dalam mengidentifikasi pasiennya?.”

Partisipan : “ campur aduk nurse, apalagi pasien lagi banyak, padahal mau cepat cepeta selesai kerjaan. Yatetap aja dibuju anaknya dan meminta ke ibu pasien supaya gelang anak ditunjukkan. Kalau tidak disavn gelang anak, tidak bisa keluar nama obat yang akan diberikan saat itu dan nanti di medication summeri terlihat bahwa obat tidak diberikan . terkadang bila orang tua yang tidak kooperatif saat ditanyain gitu, ya.... Hanya scan saja dan mencocokkan ke gelang

pasien.”

Peneliti : “ Itu ternyata ada pasien juga yang tidak kooperatif orang tuanya ya, Nurse?”

Partisipan : “ Iya.”

Peneliti : “ Oke, tadi Nurse ada nyinggung sesuatu hal yang tentang mengenai di saat tentang dari kesadaran individu sendiri atau kesadaran mungkin dari Nurse-Nurse di sini ya. Kesadaran seperti apa itu, Nurse? Boleh ceritakan nggak, Nurse?.”

Partisipan : “ Contohnya kita mau kasih obat ke pasien. Tetapi karena diburu-buru waktu, diburu-buru target, kepadatan di kerjaan itu. Jadi kita scan barcode saja. biar cepat selesai. Kadang kita lupa untuk menanyakan nama dan tanggal lain, karena kita kadang sudah merasa kenal sama pasiennya.

Peneliti : “ Itu kan dari yang menghambat. Kalau untuk yang dari pendukungnya sendiri, pendukung dari faktor perawat mengidentifikasi pasien itu seperti apa? .”

Partisipan : “ Pendukungnya...mungkin adanya pelatihan atau sosialisasi rutin tentang keselamatan pasien terus setiap pagi selalu diingatkan saat ronde keperawatan untuk mengutamakan keselamatan pasien dulu. Mungkin adanya sistem barcode itu lebih mudah untuk identifikasi. Jadi lingkungan kerja itu berpengaruh untuk mendukung kita melakukan prosedur keselamatan pasien itu.

Peneliti : “ Nurse, tadi bilanginya scan barcode ya, scan barcode itu Seberapa mendukungnya boleh, diceritakan tidaknya Nurse?.”

Partisipan : “ Karena kita ini ya jadi double check antara Pasien dengan kita dan kita dengan sistem ke farmasinya. Kalau misalnya kita scan, itu kalau sesuai dengan identifikasi itu akan muncul nama obatnya. Tapi kalau misalnya tidak bisa muncul, berarti itu bukan obat milik pasien. Jadi lebih mudah sih. bila pasien tidak kooperatif bila sering diminta menyebutkan nama ya...dengan scan setidaknya bisa membantu bahwa benar itu pasien yang akan kita berikan obatnya.

Pertanyaan ketiga :

Peneiti : “ Bisakah Anda ceritakan seberapa penting mengidentifikasi pasien sebelum pemberian obat?.”

Partisipan : “ Seberapa pentingnya ya.....Penting sekali ya, karena itu kan obat masuk ke badan kita. Kalau obatnya tepat Pasien bisa cepat sembuh Tapi kalau misalnya obatnya salah nih bisa akan memperburuk kesehatan pasien itu juga.

Peneliti : “ Oke tadi memperburuk ya nurse, kalau salah mengidentifikasi pasien sudah pernah mengalaminya tidak ya nurse ? salah mengidentifikasi pasien sehingga salah pemberian obat.”

Partisipan : “ Belum pernah sih, karena kita scan barcode, dengan scan barcode sangat membantu.

Peneliti : “ Terima kasih nurse, buat waktunya yang sudah memberikan jawaban dari wawancara saya. Semoga dari wawancara ini, dari penelitian ini bisa nanti meningkatkan pelayanan kita lebih baik lagi di rumah sakit ini maupun mungkin di rumah sakit lain nantinya.”

Partisipan : “ Terima kasih juga nurse.”

Peneiti : “ Selamat siang.”

Partisipan : “ Selamat siang.”

Transkrip wawancara : Partisipan kelima

Peneliti : “ Selamat siang nurse.”

Partisipan : “ Selamat siang juga nurse.”

Peneliti : “ Baik Nurse, terima kasih sebelumnya sudah bersedia untuk saya wawancarai Mengenai kepatuhan perawat Mengidentifikasi pasien sebelum memberikan obat di ruangan ini seperti yang sudah kemarin kita kontrak, hari ini saya akan mewawancarai nurse ya. Ready nurse?

Partisipan : “ Ready.”

Peneliti : “ Baik nurse. Ada tiga pertanyaannya nurse.”

Pertanyaan pertama :

Peneliti : “ Bisakah anda ceritakan langkah-langkah yang anda lakukan saat mengidentifikasi pasien sebelum memberikan obat?.”

Partisipan : “ Oke Langkah-langkahnya, sebelumnya kita lihat instruksi DPJP, misalnya kita memanipisit, kita lihat, dengarkan baik-baik, terus kalau Pak dokter sudah ketik, kita lihat lagi, dan sebelum dokter keluar, kita follow up lagi apa instruksinya. Terus minta untuk GP atau dokter umumnya buat order, order instruksi DPJP, kemudian kita telepon bagian farmasi. Udah kita follow up semuanya Dokter jaga, dokter DPJP yang instruksi Terus ke farmasi Baru obat ready kita bawa ke pasien Bawa egotron untuk scan Bawa baki obat Lihat identifikasi pasien Terus kita scan Pertama kita scan pasien Terus scan obatnya dan scan nama kita juga selain itu kita bisa tanyakan juga ke pasien identitas pasien nama lengkap serta tanggal lahirnya dan tanyakan boleh misalnya itu obatnya baru apakah dia ada alergi sebelumnya misalnya antibiotik apa Misalnya kalau di sini ya, kalau antibiotik atau obat-obat mahal, misalnya dia asuransi sebelumnya, kita tanyakan dulu, ajuin dulu ke asuransi. Misalnya di atas 500 ribu biasanya di sini ya, kita ajuin asuransi, apakah acc asuransi misalnya masih lama, sedangkan dokternya minta segera, kita minta dia acc pribadi. tapi kita tetap ajukan ke asuransi. Takutnya kalau kita ngasih, nanti dia nggak tahu harganya mahal nggak, nggak di acc asuransi, akan ada komplain. Terus, misalnya pribadi, kita bisa langsung minta bagian admission di ruangan, ke lerek, minta acc langsung ke keluarga pasien atau pasien sendiri. Sudah acc semua, sudah ready, baru kita kasih ke pasien.

Peneliti : “ Berarti tadi memberikan obatnya dengan menggunakan scan ya

Partisipan : “ Betul sama double check ya

Pertanyaan kedua:

Peneliti : “ Bisakah anda ceritakan faktor apa saja yang dapat menghambat dan pendukung dari keperluan perawat dalam mengidentifikasi

pasien sebelum pemberian obat?, mungkin nurse boleh mulai dari menghambat atau dari pendukung keperluan yang duluan silahkan boleh diceritakan nurse baik nurse.”

Partisipan : “ Untuk faktor penghambatnya disini kita karena scan sistemnya ya jadi kita perlu alat scanan nah disini misalnya perawatnya sedang bertugas empat memang tersedia empat disini tapi kadang ada dokter di fisik bisa langsung enggak satu-satu jamnya bisa langsung ada dua ada tiga dokter kita harus temanin dokter fisik sedangkan kita harus bawa komputer laptop. nah di laptop itu ada egotron sama alat scan kadang disitu kita tersendat terhambatnya untuk scan sedangkan obat itu scannya harus tepat waktu setengah jam sebelumnya atau paling lambat setengah jam sesudah jam sendiri misalnya jam 17, berarti harusnya dikasihnya jam 16.30 paling cepat, paling lambat jam 17.30 gitu. Kadang dokter ada yang visit bisa setengah jam sampai satu jam. Kadang rebutan alat scan-nya, pengambatnya juga. misalnya barcode-nya. Barcode-nya misalnya pasien pindah ruangan atau barcode-nya ada masalah, scan-annya sudah jelek, kadang scan-nya kita tidak masuk. Itu bisa penghambat, terus kita kan dari farmasi konfirmasi juga kadang ada yang namanya number badge gitu. Mereka dari farmasi harus masukin dulu baru kita bisa scan. Misalnya mereka kadang ada yang belum scan atau obatnya bisa terlambat naik, ya itu penghambatnya nggak sesuai waktu. jadi gak bisa di scan masalah utamanya sih di scanan kalau yang lain kalau mood kadang misalnya moodnya bagus dia nyesuaiin selalu bawa egotron bawa alat scanan dia selalu bawa kemana-mana tapi kadang karena itu rebutan alat begitu kalau pendukung langsung aja yang harusnya pendukung tadi mood. Misalnya moodnya lagi bagus, dia happy nih, suka nge-scan, ngikutin prosedur sop , atau pas ada...yang bina ada yang bimbing ada yang perhatiin untuk nilai kan kadang setiap Jumat ada yang keliling ya bagian manajemen juga keliling kita akan salah dulu dicek ya dicek ini udah benar belum scan obat terus akan dicek terus tepat waktu belum gitu apa pakai komputer

pakai laptop atau gimana apa telat selain itu pendukungnya misalnya kalau misalnya dia ketahuan nggak tepat waktu atau scan-nya manual misalnya ketahuan ya nama dia jelek kan kan ada penilaian penilaian kalau penilaiannya jelek kan penuh apa untuk jenjang karirnya penilaiannya juga jelek jadi pendukung misalnya dia mau jenjang karirnya bagus naik ya itu harus ngikutin prosedur biar nilainya juga bagus selain itu ya untuk nilai mutu mutu ruangan nanti kalau misalnya dicek nggak sesuai nggak scan obat terus mutunya jelek. ya kita kena juga ditegur malu kan misalnya ruangan lain agak nilainya bagus sekitar rendah gitu sih jadi didukung sama mutu sama mood kita sama tadi nama baik sama jenjang karir gitu nurse.”

Peneliti : “Mengidentifikasi pasien masuk mutu ya nurse , dan ini harus berapa pasien sih nurse?”

Partisipan : “ 100% harusnya 100% kalau seandainya dari ruangan tidak 100% apa yang dilakukan dari ruangan atau seperti ruangan atau bagian pengumpul data mereka akan tanyain lagi di mana bagian kurangnya, masalahnya di mana untuk dievaluasi lalu kemudian akan diperbaiki. Misalnya siapa orangnya yang misalnya itu-itu aja mungkin akan dibimbing ya, akan dibimbing. Dikasih bukan peringatan sih tapi ya itu dibimbing dikasih tahu masalahnya dimana kurangnya apa gitu bimbingan biar berikut-berikutnya ada perbaikan nilainya lebih bagus.”

Peneliti : “Oke, nurse bilang kalau yang melakukan akan dibimbing dan bisa mempengaruhi nilai. Itu ada catatannya nggak, Nurse, untuk penilaian ini di sini?”

Partisipan : “ Penilaian sih kita ada portfolio ya, untuk penilaian itu untuk setiap tahun, untuk jenjang karir, jadi misalnya dia ditegur kurang mempan, kurang paham, akan ditegur lagi, misalnya masih belum ngerti juga mungkin nanti ditulis di portfolio. Misalnya masih tidak mengikuti atau yang parah bisa kena SP.

Peneliti : “ Berarti yang portopolio tadi yang memberikan dari kepala

ruangan sendiri atau dari yang lain?.”

Partisipan : Dari kepala ruangan portopolio. Kemudian dari kepala ruangan nanti setiap penilaian tahunan akan diberikan ke manajer ke HRD.

Pertanyaan ketiga :

Peneliti : “ Bisakah anda ceritakan seberapa penting mengidentifikasi pasien sebelum pemberian obat, nurse?.”

Peneliti : “ Ini sangat penting sih ya, pemberian obat-obat tujuan pasien datang ke rumah sakit buat berobat. Tapi misalnya kalau salah, pemberian obat fatal ya. Apa artinya berobat? Bukan berobat tapi bisa-bisa dia kena masalah lagi, ada penyakit baru lagi ya. Selain itu perawat kita yang memberikan akan kena sanksi, bisa kena SP atau bisa dikeluarkan, bahkan paling besar bisa dipenjara ya. Selain itu nama baik rumah sakit juga jelek. dan pasien yang harusnya datang berobat harusnya sehat jadi tambah sakitnya bisa komplikasi dan mereka gak akan percaya lagi datang ke rumah sakit kita jadi nama baik rumah sakit terutama kita sendiri perawatnya yang paling penting sih kesehatan pasien tujuannya mau berobat ya harusnya disembuhkan ya.

Peneliti : “ Oke, baik, Nurse. Berarti sangat penting ya mengidentifikasi ini sebelum pemberian obat?.”

Partisipan : “ Sangat penting, Nurse. Sehingga pasien-pasien bisa lepas sembuh dan perawat-perawatnya lepas dari hukuman juga Betul.”

Peneliti : “ Terima kasih buat jawabannya, Nurse. Sudah meluangkan waktunya. Semoga dari jawaban nurses ini bisa nanti kita kembangkan atau untuk memperbaiki pelayanan di ruangan ini ya, nurse.

Partisipan : “ Oke, amin, nurses.”

Peneliti : “ Semoga tetap semangat memberikan pelayanan ke pasien dengan mengidentifikasi sebelum pemberian obat sehingga, semuanya akan aman. selamat siang ya nurse.”

Partisipan : “ Selamat siang juga nurse.”

LEMBAR KONSULTASI

LEMBAR KONSULTASI
PROPOSAL PENELITIAN

Judul Penelitian: *Study* Fenomenologi
Kepatuhan Perawat Mengidentifikasi Pasien
dalam Pemberian Obat Di Rawat Inap
VIP Lt.20 Tzu Chi Hospital

Pembimbing : Paulus Subiyanto, M.Kep., Sp.KMB

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	Rabu/19 maret 2025	Konsul Pengajuan Judul proposal	ACC Judul Proposal : Faktor- faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat mengidentifikasi pasien dalam pemberian obat di rawat inap VIP LT 19 Tzu Chi Hospital	 Paulus Subiyanto, M.Kep., Sp.KMB., Ph.D
		Konsul Pembahasan Bab 1 Latar belakang	Alinea terlalu Panjang.	 Paulus Subiyanto, M.Kep., Sp.KMB., Ph.D
2	Rabu/26 maret 2025	Konsul Pembahasan Revisi Bab 1	Secara prinsip latar belakang judul penelitian di setuju ... silakan untuk proses studi pendahuluan	 Paulus Subiyanto, M.Kep., Sp.KMB., Ph.D

**LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN PENELITIAN**



Judul Penelitian: *Study*

Fenomenologi

Kepatuhan Perawat Mengidentifikasi Pasien Dalam Pemberian Obat Di Rawat Inap VIP Lt.20 Tzu Chi Hospital

Pembimbing

: Paulus Subiyanto, M.Kep., Sp.KMB

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	Rabu/16 Juli 2025	Konsul Bab 1-5	Perbaiki yang dikasih warna kuning, tata tulisan penulisan, dan perbaiki bab 4 dan 5	 Paulus Subiyanto, M.Kep., Sp.KMB., Ph.D
2	Jumat/25 Juli 2025	Konsul Perbaikan Revisi.	Acc .. Perbaikan yang dilakukan ... siapkan Ujian hasil ya ... buat PPT nya dan konsultasikan ke saya juga.	 Paulus Subiyanto, M.Kep., Sp.KMB., Ph.D
	Minggu/27 Juli 2025	Konsul PPT	Acc ,siapkan Semhas	 Paulus Subiyanto, M.Kep., Sp.KMB., Ph.D

Yogyakarta, 27 Juli 2025
Pembimbing,



(Paulus Subiyanto, M.Kep., Sp.KMB., Ph.D)

3	Selasa/01 April 2025	Konsul Bab 1 yang sudah direvisi	Kirim Bab yang sudah direvisi dari hasil konsultasi online ... lanjutkan susun bab 2 ya	 Paulus Subiyanto, M. Kep., Sp.KMB., Ph.D
4	Sabtu/05 April 2025	Konsul Bab 1 sampai Bab 3.	Bab 1 dan Bab 2 acc. Bab 3 diperbaiki sesuai hasil konsultasi, terkait populasi dan sampel serta cara mendapatkan data.	 Paulus Subiyanto, M. Kep., Sp.KMB., Ph.D
5	Selasa/08 April 2025	Konsul Bab 1 sampai Bab 3	Bab 1 acc, bab 2 acc, bab 3 perbaiki populasi dan cara mendapatkan sample atau partisipan penelitian, lengkapi dengan daftar pustaka (gunakan Mendeley), lengkapi dengan lampiran: informed consent, dan pertanyaan terstruktur sesuai dengan tujuan penelitian.	 Paulus Subiyanto, M. Kep., Sp.KMB., Ph.D
6	Selasa /15 april 2025	Konsul Review bab 1-3	Acc untuk maju ujian proposal.	 Paulus Subiyanto, M. Kep., Sp.KMB., Ph.D
7	Kamis/15 mei 2025	Konsul revisi setelah selesai ujian proposal	Acc untuk lanjut uji etik	 Paulus Subiyanto, M. Kep., Sp.KMB., Ph.D

Yogyakarta, 27 Juli 2025
Pembimbing,



(Paulus Subiyanto, M.Kep., Sp.KMB., Ph.D)

**LEMBAR KONSULTASI
PROPOSAL PENELITIAN**



Judul Penelitian: *Study* Fenomenologi
Kepatuhan Perawat Mengidentifikasi Pasien
dalam Pemberian Obat Di Rawat Inap
VIP Lt.20 Tzu Chi Hospital

Pembimbing: Emmelia Ratnawati, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.Kom.

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	Kamis / 27 Maret 2025	Konsul Judul dan BAB 1	Tambahkan beberapa perbaikan, yaitu terkait tata tulis, lalu penambahan referensi ya. Tks	 Emmelia Ratnawati, M.Kep.,Ns.Sp.K ep.Kom
2	Minggu /30 Maret 2025	Konsul 2 Revisi BAB 2	1. Perhatikan tata tulis 2. Ada kata2 dalam kalimat yang diulang Manfaat penelitian apakah kualitatif atau kuantitatif?	 Emmelia Ratnawati, M.Kep.,Ns.Sp.Kep. Kom
3	Selasa/01 April 2025	Konsul perbaikan revisi bab 1	lanjutkan ke bab 2 dan 3	 Emmelia Ratnawati, M.Kep.,Ns.Sp.Kep. Kom
4	Senin/07 April 2025	Konsul Bab 2 dan Bab 3	Perhatikan Typo dan ketentuan penulisan. penulisan referensi mohon ditambah dan perhatikan cara penulisannya Bab 3: 1. perhatikan typo dalam penulisan	

**LEMBAR KONSULTASI
LAPORAN PENELITIAN**



Judul Penelitian: *Study* Fenomenologi
Kepatuhan Perawat Mengidentifikasi Pasien Dalam Pemberian Obat Di Rawat Inap
VIP Lt.20 Tzu Chi Hospital

Pembimbing: Emmelia Ratnawati, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.Kom.

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	Rabu/9 juli 2025	Konsul laporan proposal (Bab 1-5)	1. Program Studi Keperawatan Program Sarjana 2. Lihat dalam pedoman cara penulisan intisari.--> perbaiki intisari 3. Kata proposal diganti dengan laporan. 4. Urutan ucapan terima kasih: Ketua Kaprodik Pembimbing 1 Pembimbing 2 5. Apa keterkaitan dengan penelitian sekarang → Bab 3 desain	

			<p>2. definisi operasional: a pengukuran observasi praktik kapan akan dilakukan?</p> <p>3. populasi: berapa jumlahnya?</p> <p>Persiapan akan seperti apa, apa saja yang kan disiapkan, bisa dijelaskan di sini. selanjutnya silahkan untuk dijabarkan.</p>	 Emmelia Ratnawati, M.Kep., Ns.Sp.Kep.Kom
5	Sabtu/11 April 2025	Revisi Bab 3 dan lampiran	<p>1. Tambahkan populasi</p> <p>2. Berikan penjelasan setiap item bab 3</p> <p>3. Perbaiki informed consent, penjelasan penelitian perbaiki daftar Pustaka.</p>	 Emmelia Ratnawati, M.Kep., Ns.Sp.Kep.Kom
6	Minggu/13 April 2025	Perbaikan revisi bab 3.	<p>1. Penulisan (Time new roma, ukuran 12)</p> <p>Tambahkan lampiran form catatan suasana tempat, dan partisipan.</p>	 Emmelia Ratnawati, M.Kep., Ns.Sp.Kep.Kom
7	Senin /14 april 2025	Revisi bab 1-3	Acc untuk ujian proposal	 Emmelia Ratnawati, M.Kep., Ns.Sp.Kep.Kom
	Kamis/15 mei 2025	Konsul revisi setelah selesai ujian proposal	Acc untuk lanjut uji etik	 Emmelia Ratnawati, M.Kep., Ns.Sp.Kep.Kom

Yogyakarta, 27 Juli 2025

Pembimbing,



			<p>penelitian</p> <p>6. Etika penelitian, seluruh prosesnya dituliskan sesuai dengan yang sudah dilakukan.</p> <p>7. Pembahasan bisa ditambahkan untuk jurnal 2 nya, minimal 2 – 3 jurnal lagi untuk tiap pembahasan lalu diberikan juga pendapat peneliti apa terkait hal tersebut.</p> <p>8. Ditambahkan juga pada bagian hasil wawancara yang mendukung dari data yang akan dibahas.</p>	 Emmelia Ratnawati, M.Kep., Ns, Sp. Kep. Kom
Selasa /15 Juli 2025	Konsul Bab 1-5	Perbaiki bab 4-5	 Emmelia Ratnawati, M.Kep., Ns, Sp. Kep. Kom	
Minggu/27 Juli 2025	Konsul PPT Laporan Penelitian	Acc daftar ujian Hasil	 Emmelia Ratnawati, M.Kep., Ns, Sp. Kep. Kom	

Yogyakarta, 27 Juli 2025

Pembimbing,