



PELAKSANAAN ORIENTASI PASIEN BARU DI RSUD PETALA BUMI PROVINSI RIAU

Junia Lestari, Lita, Yecy Anggreny¹

¹ Program Studi Keperawatan, STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Corresponding Author: Junia Lestari, Program Studi Keperawatan, STIKes Hang Tuah Pekanbaru.

E-Mail: lestarijunia@gmail.com

Received April 28, 2020; **Accepted** May 02, 2020; **Online Published** July 28, 2020

Abstrak

Orientasi pasien baru merupakan proses penerimaan pasien baru serta keluarga pada saat pertama kali pasien datang (24 jam pertama) dan keadaan pasien sudah tenang. Hasil obsevasi peneliti, perawat belum melakukan pelaksanaan orientasi pasien baru sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah diterapkan. Orientasi pasien baru bertujuan membina hubungan saling percaya dan informasi awal yang berkaitan dengan proses keperawatan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pelaksanaan orientasi pasien baru di RSUD Petala Bumi Provinsi Riau. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain survei. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di ruang rawat inap RSUD Petala Bumi Provinsi Riau. Teknik sampling yang digunakan adalah *consecutive sampling* dan jumlah sampel 35 responden di instalasi rawat inap RSUD Petala Bumi. Alat pengumpul data yang digunakan adalah wawancara 21 responden dan lembar observasi 14 responden. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan orientasi tata cara penggunaan bel dilakukan (78,6%), orientasi tata tertib fasilitas serta hak dan kewajiban pasien belum (100%) dilakukan, orientasi jam kunjung pasien (14,3%). Hasil penelitian diharapkan perawat RSUD Petala Bumi Provinsi Riau untuk meningkatkan pelaksanaan orientasi pasien baru sesuai SOP terutama tentang orientasia tata tertib, fasilitas serta hak dan kewajiban pasien.

Kata kunci : Orientasi, Pasien, Perawat

Abstract

New patient orientation is a process of accepting new patients and their family right when the patients just arrive (the first 24 hours) and the patients' condition is already relaxed. The results of researcher's observation, the nurses still did conduct new patient orientation in accordance with the standard of operational procedure determined. New patient orientation aims to nurture trusting relationship and initial information related to the process of patients' care. This research aims to see the implementation of new patient orientation at RSUD Petala Bumi Riau Province. The type of this research was quantitative with survey design. The population in this research were the nurses in inpatient rooms at RSUD Petala Bumi Riau Province. The sampling technique used was consecutive sampling and the number of samples were 35 respondents in patient rooms on RSUD Petala Bumi, Riau Province. Data collection instrument was 21 interview respondents and 14 observation respondents. Analysis used in this research was univariate analysis. The research results show that the implementation of orientation on how to use the bed is conducted (78,6%), orientation on the rules, facilities, rights and obligations are not done yet (100%), orientation of patient visiting hours (14,3%). Based on the research results, the nurses at RSUD Petala Bumi Riau Province are expected to improve the implementation of new patient orientation in line with the SOP especially about rules orientation, facilities, and rights and obligation of patients.

Keywords : *Orientation, Patients, Nurse*

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Menkes RI, 2018). Menurut Herlambang (2016) Rumah Sakit merupakan suatu bagian sistem pelayanan kesehatan secara garis besar yang memberikan pelayanan untuk masyarakat berupa pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik dan pelayanan keperawatan.

Pelayanan keperawatan merupakan upaya untuk membantu individu dari yang sakit maupun yang sehat, dari lahir sampai meninggal dalam bentuk pengetahuan, kemauan dan kemampuan yang di miliki diberikan dalam bentuk asuhan keperawatan, sehingga pemberian asuhan keperawatan yang

komprehensif menjadi tanggung jawab perawat (Yulihastin, 2009). Pelayanan keperawatan dimulai pada saat pasien pertama kali masuk Rumah Sakit dan perawat akan menyampaikan mengenai ruangan, tenaga medis, tata tertib ruangan dan penyakit (Sari, Karso & Huda, 2017). Pelayanan di Rumah Sakit sangat dipengaruhi oleh peran perawat dalam mengorientasikan pasien baru.

Orientasi pasien baru merupakan proses penerimaan pasien baru serta keluarganya untuk membina hubungan saling percaya dan informasi awal yang berhubungan dengan proses perawatannya (Noprianty, 2018). Menurut Kusnanto, Guntarlin & Arisandi (2007), belum semua perawat menyadari pentingnya orientasi pasien baru. Pelaksanaan orientasi pasien baru juga tidak terlaksana dengan baik ketika pasien tidak dapat memahami dengan baik penjelasan yang diberikan oleh

perawat. Hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Rofii (2017) menunjukkan orientasi rutinitas bangsal yang dilakukan perawat dengan kategori tidak baik yaitu sebanyak 76 orang (59,8%), hal ini membuat pasien serta keluarga tidak patuh terhadap aturan Rumah Sakit. Pemberian informasi yang tidak lengkap saat proses orientasi ternyata dapat memicu kecemasan pasien dan keluarga.

Kusnanto, Guntarlin & Arisandi (2007) menyebutkan bahwa *Admission Orientation* atau orientasi penerimaan dapat menjadi program yang dapat membantu mempercepat proses adaptasi pasien dengan lingkungan perawatan. Orientasi oleh perawat dapat membentuk persepsi yang baik dan menciptakan coping positif pada diri pasien terhadap masalah yang dihadapi. Penelitian yang dilakukan oleh Karimi, Hanifi, Bahraminejad & Faghihzadeh (2014) pada 80 pasien di Rumah Sakit pendidikan yang berafiliasi dengan Universitas Ilmu Kedokteran Zanzan, Iran, menunjukkan bahwa program orientasi efektif dalam meningkatkan kepuasan pasien ($p < 0,0001$).

Menurut penelitian yang dilakukan Sari, Karso & Huda (2017), kualitas pelayanan berkemungkinan besar menurun karna penerimaan pasien baru yang belum dilakukan sesuai standar dan pada akhirnya dapat menurunkan tingkat kepercayaan pasien terhadap pelayanan suatu rumah sakit serta menurunkan tingkat kepuasan pasien akan layanan yang diterima. Jika hal ini terjadi secara terus menerus dan tidak ada upaya penanganan dan perbaikan akan menyebabkan pasien tidak loyal sehingga memilih fasilitas kesehatan lain yang dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan harapan pasien.

Sesuai dengan hasil penelitian oleh Rodiyah dan Praningsih (2015) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian orientasi dengan tingkat kecemasan pada pasien baru. Pemberian orientasi pada pasien baru dapat mengurangi masalah kecemasan yang sering terjadi ketika pasien dirawat di rumah sakit. Hal ini dibuktikan dengan uji *man whitney test* didapatkan nilai p sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$. Penelitian yang dilakukan oleh Kusnanto, Guntarlin & Arisandi (2007), yang menunjukkan hasil bahwa pasien yang diberikan orientasi oleh perawat memiliki tingkat stress lebih rendah dan coping yang positif dibandingkan dengan pasien yang tidak diberikan orientasi. Penelitian ini dibuktikan menggunakan uji statistik *wilcoxon signed ranks test* ($p=0,025$).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Pekanbaru Provinsi Riau, dapat dilihat bahwa terdapat 3 perawat memasang gelang identitas kepada pasien, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan menjelaskan cara penggunaan bel. Hasil observasi peneliti, perawat belum melakukan prosedur kerja dengan benar sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah diterapkan terutama pada pelaksanaan penerimaan orientasi pasien baru.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain survei. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di ruang rawat inap RSUD Petala Bumi Pekanbaru Provinsi Riau. Teknik sampling yang digunakan adalah *consecutive sampling* dan jumlah sampel 35 responden. Alat pengumpul data yang digunakan adalah wawancara

21 responden dan lembar observasi 14 responden.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang dilakukan dari bulan januari sampai bulan juni 2019 pada 35 responden perawat yang bekerja di instalasi rawat inap RSUD Petala Bumi Pekanbaru Provinsi Riau, dengan data yang diperoleh sebagai berikut:

Tabel 1.1 Distribusi umur perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Petala Bumi Pekanbaru Provinsi Riau tahun 2019

Umur	N	Mean	Median	Min-max	SD
	35	32,71	32	25-45	4,055

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata umur perawat yang bekerja di instalasi rawat inap adalah 32,71 tahun dengan standar deviasi 4,055 tahun.

Tabel 1.2 Distribusi frekuensi jenis kelamin, lama masa kerja, status kepegawaian, pendidikan terakhir dan status perkawinan perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Petala Bumi Pekanbaru Provinsi Riau tahun 2019

No	Karakteristik	F	%
Jenis Kelamin			
1.	Laki-laki	6	17,1
	Perempuan	29	82,9
Lama Masa Kerja			
2.	1-5 tahun	11	31,4
	6-10 tahun	23	65,7
	10-20 tahun	1	2,9
Status			
3.	Kepegawaian	12	34,3
	PNS	23	65,7
	Kontrak		
Pendidikan			
4.	Terakhir	16	45,7
	S1	19	54,3
	D3		
Status Perkawinan			
5.	Menikah	32	91,4
	Tidak Menikah	3	8,6
Total		35	100

Berdasarkan Hasil penelitian yang dilakukan terhadap perawat di instalasi rawat inap rumah sakit petala bumi

pekanbaru provinsi riau, mayoritas jenis kelamin perawat adalah perempuan dengan persentase (82,9%), lama masa kerja paling banyak sekitar 6-10 tahun dengan persentase (65,7%), status kepegawaian yang paling mendominasi adalah kontrak dengan persentase (65,7%), pendidikan terakhir terbanyak perawat adalah D3 dengan persentase (54,3%) dan status perkawinan lebih banyak perawat yang telah menikah dengan persentase (91,4%)

Tabel 1.3 Distribusi frekuensi pelaksanaan orientasi di Instalasi Rawat Inap RSUD Petala Bumi Pekanbaru Provinsi Riau tahun 2019

No	Variabel	f	%
1.	Orientasi Tata Cara Penggunaan Bel		
	Dilakukan	11	78,6
	Tidak Dilakukan	3	21,4
2.	Orientasi Tata Tertib		
	1. Pasien ditunggu oleh satu orang keluarga		
	Dilakukan	1	7,1
	Tidak Dilakukan	13	92,9
	2. Pasien dikunjungi maksimal 5 pengunjung		
	Dilakukan	0	0
	Tidak Dilakukan	14	100
	3. Kunjungi pasien saat waktu berkunjung		
	Dilakukan	0	0
	Tidak Dilakukan	14	100
	4. Anak dibawah 12 tahun dilarang berkunjung		
	Dilakukan	0	0
	Tidak Dilakukan	14	100
	5. Tidak menggelar tikar, bawa bantal dan peralatan makan dan minum		
Dilakukan	1	7,1	
Tidak Dilakukan	13	92,9	
6.	Tidak duduk di tempat tidur pasien		
	Dilakukan	3	21,4
	Tidak Dilakukan	11	78,6
7.	Tidak membuat kegaduhan		
	Dilakukan	2	14,3
	Tidak Dilakukan	12	85,7

8. Tidak merokok			
Dilakukan	0	0	
Tidak Dilakukan	14	100	
9. Berpakaian sopan			
Dilakukan	0	0	
Tidak Dilakukan	14	100	
10. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kunjung			
Dilakukan	0	0	
Tidak Dilakukan	14	100	
11. RSUD tidak bertanggung jawab atas kehilangan			
Dilakukan	0	0	
Tidak Dilakukan	14	100	
3. Orientasi Fasilitas			
1. Ac			
Dilakukan	7	50	
Tidak Dilakukan	7	50	
2. Dispenser			
Dilakukan	1	7,1	
Tidak Dilakukan	13	92,9	
3. Kamar mandi			
Dilakukan	0	0	
Tidak Dilakukan	14	100	
4. Rak sepatu			
Dilakukan	0	0	
Tidak Dilakukan	14	100	
5. Tempat tidur			
Dilakukan	4	28,6	
Tidak Dilakukan	10	71,4	
6. TV			
Dilakukan	1	7,1	
Tidak Dilakukan	13	92,9	
7. Kulkas			
Dilakukan	0	0	
Tidak Dilakukan	14	100	
4. Orientasi Hak dan Kewajiban Pasien			
Dilakukan	0	0	
Tidak Dilakukan	35	100	
5. Orientasi Jam Kunjungan Pasien			
Dilakukan	2	14,3	
Tidak Dilakukan	12	85,7	
Total	14	100	

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa perawat melakukan orientasi tata cara menggunakan bel kepada pasien sebanyak (78,6%). Perawat kurang baik dalam melakukan orientasi tata tertib ruangan, hak dan kewajiban pasien, sarana dan prasarana (fasilitas) sebanyak (100%). Perawat menjelaskan

fasilitas yang tersedia di ruang rawat inap pasien diantaranya AC atau kipas angin sebanyak (50%), dispenser (7,1%), kamar mandi, rak sepatu dan kulkas tidak dijelaskan, tempat tidur sebanyak (28,6%), TV (7,1%) . (14,3%) perawat telah melakukan orientasi jam kunjungan pasien kepada pasien dan keluarga.

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi wawancara pelaksanaan orientasi di Instalasi Rawat Inap RSUD Petala Bumi Pekanbaru Provinsi Riau tahun 2019

No	Variabel	f	%
1.	Orientasi Tata Cara Penggunaan Bel		
	Dilakukan	16	76,2
	Tidak Dilakukan	5	23,8
2.	Orientasi Tata Tertib		
	1. Pasien ditunggu oleh satu orang keluarga		
	Dilakukan	7	33,3
	Tidak Dilakukan	14	66,7
	2. Pasien dikunjungi maksimal 5 pengunjung		
	Dilakukan	1	4,8
	Tidak Dilakukan	20	95,2
	3. Kunjungi pasien saat waktu berkunjung		
	Dilakukan	5	23,8
	Tidak Dilakukan	16	76,2
	4. Anak dibawah 12 tahun dilarang berkunjung		
	Dilakukan	3	14,3
	Tidak Dilakukan	18	85,7
	5. Tidak menggelar tikar, bawa bantal dan peralatan makan dan minum		
	Dilakukan	10	47,6
	Tidak Dilakukan	11	52,4
	6. Tidak duduk di tempat tidur pasien		
	Dilakukan	12	57,1
	Tidak Dilakukan	9	42,9
	7. Tidak membuat kegaduhan		
	Dilakukan	14	66,7
	Tidak Dilakukan	7	33,3
	8. Tidak merokok		
	Dilakukan	7	33,3

	Tidak Dilakukan	14	66,7
9. Berpakaian sopan	Dilakukan	8	38,1
	Tidak Dilakukan	13	61,9
10. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kunjung	Dilakukan	7	33,3
	Tidak Dilakukan	14	66,7
11. RSUD tidak bertanggung jawab atas kehilangan	Dilakukan	0	0
	Tidak Dilakukan	21	100
<hr/>			
3. Orientasi Fasilitas			
1. Ac			
	Dilakukan	14	66,7
	Tidak Dilakukan	7	33,3
2. Dispenser			
	Dilakukan	4	19
	Tidak Dilakukan	17	81
3. Kamar mandi			
	Dilakukan	6	28,6
	Tidak Dilakukan	15	71,4
4. Rak sepatu			
	Dilakukan	3	14,3
	Tidak Dilakukan	18	85,7
5. Tempat tidur			
	Dilakukan	17	81
	Tidak Dilakukan	4	19
6. TV			
	Dilakukan	10	47,6
	Tidak Dilakukan	11	52,4
7. Kulkas			
	Dilakukan	2	9,5
	Tidak Dilakukan	19	90,5
<hr/>			
4. Orientasi Hak dan Kewajiban Pasien			
	Dilakukan	0	0
	Tidak Dilakukan	21	100
<hr/>			
5. Orientasi Jam Kunjungan Pasien			
	Dilakukan	20	95,2
	Tidak Dilakukan	1	4,8
<hr/>			
	Total	14	100

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa perawat melakukan orientasi tata cara menggunakan bel kepada pasien sebanyak (76,2%). Perawat kurang baik dalam melakukan orientasi tata tertib ruangan, hak dan kewajiban pasien, sarana dan prasarana (fasilitas) sebanyak (100%). Perawat menjelaskan fasilitas yang tersedia di ruang rawat inap pasien diantaranya AC atau kipas

angin sebanyak (66,7%), dispenser (19%), kamar mandi (28,6%), rak sepatu (14,3%), kulkas (9,5%), tempat tidur sebanyak (81%), TV (47,6%) . (95,2%) perawat telah melakukan orientasi jam kunjungan pasien kepada pasien dan keluarga. Perbedaan hasil pemerian informasi fasilitas dapat terjadi karena pembagian kelas ruang rawat inap yang menyebabkan perbedaan fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit di ruangan.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan Orientasi Pasien Baru

4.2.1.1 Tata Cara Penggunaan bel

Hasil penelitian tentang cara penggunaan bel dengan wawancara didapatkan 76,2% perawat yang telah melakukan dan observasi 78,6%. Kebutuhan pasien akan perawatan di rumah sakit menjadikan pasien akan sering mengunjungi *nurse station* untuk meminta pertolongan perawat, hal ini menjadi lebih mudah karena hampir semua ruangan inap menyediakan bel pasien untuk memanggil perawat. Pemberian informasi tentang tata cara penggunaan bel berguna bagi pasien karena belum semua pasien mengerti tentang penggunaan bel dan letak bel di ruangan rawat inap dan bel di kamar mandi. Penggunaan bel juga dapat meningkatkan *respon time* perawat dalam memberikan asuhan keperawatan langsung kepada pasien.

Berdasarkan Peraturan Kemenkes RI (2018) *Response time* (batasan waktu) digunakan untuk mengkaji keadaan dan memberikan intervensi sesegera mungkin. Hasil penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Firdaus dan Dewi (2015), waktu tanggap merupakan salah satu komponen yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien, waktu tunggu yang lama akan menjadi hambatan kepuasan pasien. Sehingga

pelayanan yang cepat akan membuat pasien lebih puas dalam hal menerima perawatan. Dapat disimpulkan bahwa orientasi penggunaan bel kepada pasien dapat memudahkan pasien dalam meminta pertolongan atau membutuhkan bantuan perawat selama dalam perawatan.

4.2.1.2 Tata Tertib Ruangan

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa 100% perawat belum melakukan orientasi tata tertib ruangan di ruang rawat inap. Berbeda dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Sari dan Rofii (2017) yang menunjukkan bahwa responden menyatakan bahwa perawat melakukan orientasi kebijakan rumah sakit dengan baik sebanyak 120 orang (94,5%). Kegiatan medis dirumah sakit memiliki aturan-aturan yang mengatur. Terutama yang menyangkut tanggung jawab baik manajemen rumah sakit maupun tenaga personalita, dokter, tenaga perawat dan hal lainnya yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan yang dilakukan di rumah sakit (Astuti, 2009). Tata tertib perlu di informasikan kepada pengunjung untuk mendisiplinkan pengunjung agar mematuhi aturan yang berlaku dan untuk menjaga kenyamanan lingkungan disekitar Rumah Sakit.

Berdasarkan hasil wawancara 33,3% perawat menjelaskan bahwa pasien dapat ditunggu oleh satu orang keluarga yang memakai identitas penunggu pasien yang dikeluarkan oleh RSUD Petala Bumi sedangkan hasil observasi 7,1%, jika hal ini tidak di orientasikan kepada pasien dan keluarga akan menyebabkan penunggu yang ramai di ruangan dan mengganggu kenyamanan pasien lainnya. Hasil wawancara didapatkan 4,8% perawat mengorientasikan jumlah maksimal

pengunjung dan pada saat observasi tidak ada yang menjelaskan hal tersebut. 23,8% perawat saat wawancara menjelaskan untuk mengunjungi pasien saat waktu berkunjung dan tidak ada perawat yang menjelaskan pada saat observasi, mengunjungi pasien pada saat jam kunjung harus diorientasikan agar pengunjung patuh akan peraturan dan tidak berkunjung diwaktu pasien istirahat. 14,3% perawat saat wawancara menjelaskan bahwa anak dibawah 12 tahun dilarang berkunjung namun pada saat observasi tidak didapatkan perawat yang menjelaskan hal tersebut. Pada saat wawancara 66,7% perawat mengorientasikan kepada keluarga pasien untuk tidak membuat kegaduhan dan hasil observasi 14,3% perawat menjelaskan.

Pasien dirawat dirumah sakit bertujuan untuk mempermudah pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari yang berhubungan dengan penyembuhan penyakit termasuk pemenuhan gizi. Pasien akan terganggu saat beristirahat jika lingkungan tidak nyaman akibat pengunjung yang tidak mematuhi aturan tata tertib yang berlaku. Jika pengunjung melebihi batas maksimal yang telah ditetapkan dapat mengganggu pasien lain yang berada diruangan tersebut. Dapat disimpulkan bahwa orientasi tata tertib sangat mempengaruhi keadaan pasien namun belum seluruh perawat melaksanakannya.

Selain itu, pembatasan umur pengunjung bahwa anak dibawah 12 tahun dilarang berkunjung karena sistem daya tahan tubuh anak-anak dibawah 12 tahun belum cukup kuat. Anak-anak membutuhkan waktu lebih lama untuk memulihkan diri dari penyakit dibandingkan orang dewasa.

Rumah sakit yang merupakan sarang bagi berbagai jenis organisme penyebab penyakit dimulai dari bakteri, virus, kuman hingga toksin dapat menularkan organisme tersebut pada anak dengan mudah. Selain itu anak-anak dapat mengganggu pasien yang berada di rumah sakit karena anak umumnya cenderung lebih antusias ketika berada di sebuah tempat dan suasana baru dan akan timbul hasrat dalam diri anak-anak untuk bermain dan berlari di sepanjang lorong rumah sakit.

Hasil wawancara didapatkan 47,6% perawat menjelaskan bahwa rumah sakit tidak memperkenankan pengunjung menggelar tikar/kasur, membawa bantal, guling serta peralatan makan minum di ruang tunggu rumah sakit dan 7,1% perawat melakukan pada saat observasi, tidak dilakukannya orientasi ini akan menyebabkan keluarga pasien membawa peralatan ke rumah sakit dan menciptakan suasana yang ramai dan sempit di ruang tunggu. Orientasi agar pengunjung tidak duduk ditempat tidur pasien dijelaskan oleh perawat saat wawancara sebanyak 57,1% dan 21,4% saat observasi. Hasil wawancara didapatkan 38,1% perawat mengorientasikan untuk berpenampilan sopan, menjaga ketertiban dan kebersihan dengan membuang sampah pada tempat yang telah disediakan sedangkan hasil observasi tidak ada perawat yang menjelaskan hal tersebut. Orientasi mencuci tangan sebelum dan sesudah berkunjung dijelaskan oleh perawat saat wawancara sebanyak 33,3% dan saat observasi tidak ada perawat menjelaskan. Hasil wawancara dan observasi tidak didapatkan perawat yang menjelaskan bahwa RSUD Petala Bumi tidak bertanggung jawab atas kehilangan dan kerusakan barang milik pasien atau penunggu pasien agar pasien menjaga barang milik pribadi

masing-masing dengan. Orientasi ini akan menjelaskan kepada keluarga dan pasien untuk tidak menuntut kepada pihak rumah sakit apabila terdapat kehilangan saat di ruang rawat.

Kebersihan lingkungan sangat mempengaruhi kesehatan pasien karena dapat menjadi salah satu faktor yang dapat menyebabkan infeksi nosokomial. Pencegahan infeksi dapat dilakukan dengan mencuci tangan. Mencuci tangan merupakan rutinitas yang penting dalam prosedur pengontrolan infeksi. Antiseptik dapat menjadi salah satu upaya dalam pencegahan infeksi dengan cara membunuh atau menghambat pertumbuhan mikroorganisme pada kulit dan jaringan tubuh lainnya. Berdasarkan observasi yang telah dilakukan oleh peneliti, pihak rumah sakit telah menyediakan antiseptik di pintu kamar pasien dan ditempat tidur pasien. Namun, berdasarkan hasil penelitian masih banyak perawat yang belum melakukan orientasi tata tertib untuk mencegah infeksi tersebut.

Hasil wawancara didapatkan 33,3% perawat menjelaskan bahwa pengunjung tidak diperkenankan untuk merokok di area rumah sakit sedangkan hasil observasi tidak ada perawat yang menjelaskan hal tersebut. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 109 tahun 2012 terdapat undang-undang tentang kesehatan pasal 49, fasilitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu kawasan tanpa rokok untuk memberikan perlindungan terhadap bahaya bahan rokok yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau. Badan Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan terdapat lebih dari tujuh juta kematian terjadi akibat penyakit yang ditimbulkan oleh asap rokok setiap tahunnya dan sekitar

890.000 kasus kematian terjadi pada perokok pasif diseluruh dunia. Orientasi kebijakan merokok harusnya dilakukan agar pengunjung selalu ingat dan taat akan aturan yang ada. Namun, belum semua perawat melakukan orientasi tersebut.

Hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa informasi tentang tata tertib telah disediakan oleh pihak RSUD di ruang rawat inap pasien maupun ruang tunggu. Namun, perawat masih belum sepenuhnya melakukan orientasi tata tertib.

4.2.1.3 Fasilitas

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat dilihat bahwa belum semua perawat melaksanakan orientasi fasilitas. Hasil penelitian didapatkan bahwa informasi terkait fasilitas yang dijelaskan oleh perawat adalah 50% tentang AC/kipas angin, 7,1% penggunaan dispenser, 0% penggunaan kamar mandi, (0%) penggunaan rak sepatu, 28,6% penggunaan tempat tidur, 7,1% penggunaan TV dan 0% penggunaan kulkas. Hal ini dapat terjadi karna perbedaan fasilitas di setiap kelas ruang rawat inap sehingga beberapa perawat lebih menjelaskan fasilitas yang tersedia di ruang rawat inap saja. Berdasarkan hal diatas, ada beberapa item yang tidak dijelaskan sama sekali oleh perawat yaitu penggunaan tempat sampah, sofa dan meja. Hasil penelitian yang berbeda dilakukan oleh Sari dan Rofii (2017) dimana responden menyatakan bahwa perawat telah melakukan orientasi fasilitas dengan baik sebanyak 66,9%. Fasilitas disediakan dapat menambah nilai suatu institusi menjadi lebih baik dan dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap fasilitas yang telah disediakan oleh Rumah Sakit. Namun, belum semua pasien dan keluarga mengerti cara

penggunaan fasilitas yang tersedia. Menurut Nursalam (2011), pasien baru diberikan penjelasan tentang orientasi ruangan, perawatan, medis dan tata tertib ruangan agar dapat meningkatkan komunikasi antara perawat dan pasien dan menurunkan tingkat kecemasan pasien. Beberapa fasilitas yang biasanya ada dirumah sakit antara lain tempat tidur, tempat penyimpanan barang pribadi, kamar mandi dan lain-lain sesuai dengan fasilitas yang ada diruangan pasien.

Pada penelitian ini sebagian besar perawat belum sepenuhnya menjelaskan fasilitas yang tersedia diruangan. Pemberian informasi yang kurang akan mengakibatkan perilaku yang salah dalam penggunaan fasilitas tersebut, hal ini dapat terjadi karena fasilitas yang berada dirumah sakit berbeda dengan yang ada dirumah pasien sehingga pasien membutuhkan pengetahuan yang cukup agar dapat beradaptasi dengan lingkungan dan situasi rumah sakit.

4.2.1.4 Hak dan Kewajiban Pasien

Hasil penelitian saat wawancara dan observasi menunjukkan bahwa tidak ada perawat yang menjelaskan orientasi fasilitas kepada pasien dan keluarga. Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sari dan Rofii (2017), dimana responden sebanyak (47,2%) menyatakan bahwa perawat tidak baik dalam melakukan pelaksanaan orientasi hak dan kewajiban pasien.

Hak dan kewajiban pasien serta keluarga merupakan elemen dasar dari semua interaksi di rumah sakit, staf rumah sakit, pasien dan keluarga. Selama proses asuhan keperawatan pasien dan keluarga berhak mendapat informasi tentang kondisi medis serta hasil pengobatan atau tindakan

termasuk kemungkinan hasil yang tidak terduga agar pasien dan keluarga dapat berpartisipasi dalam membuat keputusan. Hasil pelayanan pada pasien akan meningkat apabila pasien dan keluarga yang berhak mengambil keputusan diikutsertakan dalam pengambilan keputusan pelayanan dan proses yang sesuai dengan harapan, nilai serta budaya. Hak dan kewajiban pasien akan optimal jika pemberian pelayanan berfokus pada pasien dimulai dengan menetapkan hak dan kewajiban tersebut, kemudian dilakukannya edukasi pada pasien serta staf tentang hak dan kewajiban tersebut. Pasien di beri informasi tentang hak dan kewajiban mereka dengan metode dan bahasa yang mudah dimengerti agar dapat bersikap sebagaimana mestinya (SNARS, 2018).

4.2.1.5 Jadwal berkunjung pasien

Pelaksanaan orientasi jam berkunjung pasien saat wawancara telah dilakukan sebanyak 95,2% perawat dan 95,2% melakukan pada saat observasi. Perawat harus menjelaskan bahwa kunjungan hanya dapat dilakukan pada saat jam berkunjung, dilakukan bergantian dengan pengunjung lain maksimal lima orang sesuai dengan kebijakan yang ada dirumah sakit, tidak berbicara dengan keras dan meninggalkan ruangan ketika jam kunjungan telah selesai. Hal ini bertujuan untuk menjaga ketenangan dan kenyamanan pasien serta tidak mengganggu waktu istirahat pasien. Oleh sebab itu di rumah sakit diberlakukan batasan jam kunjung dan jumlah orang yang berkunjung. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri, Pascarani, Nyoman, Wismayanti dan Wiwin (2016) jam kunjung pasien masih belum ditaati oleh pengunjung sehingga pasien mengeluh bahwa terdapat pengunjung yang tidak mentaati dan berkunjung diluar aturan

jam kunjung sehingga mengganggu waktu istirahat pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap 35 responden, didapatkan bahwa hanya 14 responden yang di observasi dan 21 responden wawancara. Hasil dari penelitian didapatkan bahwa bahwa perawat melakukan orientasi tata cara menggunakan bel kepada pasien sebanyak (78,6%). Perawat kurang baik dalam melakukan orientasi tata tertib ruangan, hak dan kewajiban pasien, sarana dan prasarana (fasilitas) sebanyak (100%). Perawat menjelaskan fasilitas yang tersedia di ruang rawat inap pasien diantaranya AC atau kipas angin sebanyak (50%), dispenser (7,1%), kamar mandi, rak sepatu dan kulkas tidak dijelaskan, tempat tidur sebanyak (28,6%), TV (7,1%) . (14,3%) perawat telah melakukan orientasi jam kunjungan pasien kepada pasien dan keluarga. Secara keseluruhan hasil orientasi pasien baru sudah dilakukan dengan baik, sedangkan hasil orientasi tata tertib ruangan, orientasi fasilitas dan orientasi hak dan kewajiban pasien masih sebagian kecil yang dilakukan oleh perawat.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan kepada pihak rumah sakit melakukan kegiatan supervisi untuk menilai pelaksanaan orientasi pasien baru dan meninjau ulang SOP karena terdapat tumpang tindih orientasi terhadap jam kunjung.

2. Bagi Perawat

Diharapkan perawat melakukan orientasi pasien baru sesuai SOP agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan memberikan kepuasan terhadap pasien dan keluarga pasien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dan mengembangkan variabel penelitian untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi orientasi pasien baru.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, H, E, K. (2009). *Transaksi terapeutik dalam upaya pelayanan medis di rumah sakit*. Bandung:Citra Aditya
- Firdaus, F.F., Dewi A. (2015). *Evaluasi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS di RSUD Panembahan Senopati Bantul*
- Herlambang, Susatyo. (2016). *Manajemen pelayanan kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta:Gosyen Publishing
- Karimi, V., Hanifi, N., Bahraminejad, N., & Faghihzadeh, S. (2015). *The effect of the family-centered orientation program on satisfaction with healthcare services among patients with coronary artery disease*
- Kusnanto, Gutarlin, S., & Arisandi, D. N. (2007). *Admission orientation menurunkan stres pasien awal masuk rumah sakit (Admission orientation reduces the level stress of early hospitalized patients)*
- Nopriyanty, R. (2018). *Nursing Management*. Yogyakarta:Deepublish
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan (3rd ed)*. Jakarta:Salemba Medika
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.4. (2018). *Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban pasien*
- Putri, A, D., Pascarani, D., Nyoman, Ni., Wismayanti, D., Wiwin, K. (2016). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar*.
- Rodiyah, S., & Praningsih. (2015). *The provision of orientation to the anxiety levels of the new patient at the PONEK (obgyn) General Hospital Jombang*
- Sari, E. I., Rofii, M. (2017). *Gambaran perawat dalam melakukan orientasi pasien baru di instalasi rawat inap RSUD HJ. Anna Lasmanah Banjarnegara*
- Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit, (2018). *SNARS*
- Yulihastin, E. (2009). *Bekerja Sebagai Perawat*. Jawa Barat:Erlangga Mahameru