

**SKRIPSI**

**GAMBARAN PELAKSANAAN ORIENTASI PASIEN BARU  
OLEH PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RSUD HAJI MAKASSAR**

*Skripsi Ini Dibuat Dan Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Untuk  
Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



**OLEH:**

**ALIFAH NUR RAMADHANY**

**R011201096**

Dosen Pembimbing 1: Indra Gaffar, S.Kep., Ns., M.Kep

Dosen Pembimbing 2: Abdul Majid, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**2024**

## LEMBAR PENGESAHAN

### GAMBARAN PELAKSANAAN ORIENTASI PASIEN BARU OLEH PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RSUD HAJI MAKASSAR

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Kamis, 20 Juni 2024  
Waktu : 08.00 WITA - Selesai  
Tempat : Ruang Etik Keperawatan

Disusun Oleh:

**ALIFAH NUR RAMADHANY**  
**R011201096**

Dan yang bersangkutan dinyatakan

**LULUS**

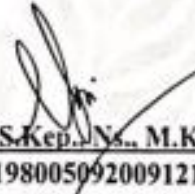
Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Indra Gaffar, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 198109252006042009

Pembimbing II



Abdul Majid, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB  
NIP. 198005092009121006

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Keperawatan



Dr. Yuliana Svam, S.Kep., Ns., M.Si  
NIP. 197606182002122002

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Alifah Nur Ramadhany

NIM : R011201096

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 8 Juni 2024

Yang membuat pernyataan



Alifah Nur Ramadhany

NIM: R011201096

## KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Tidak ada kata-kata yang layak bagi peneliti untuk mengucapkan Kembali ucapan terima kasih dan syukur kepada Allah SWT atas berkah dan hidayah-Nya yang memungkinkan peneliti menyelesaikan proposal penelitian berjudul “Gambaran Pelaksanaan Orientasi Pasien Baru Oleh Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Haji Makassar”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan skripsi di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

Meskipun penyusunan proposal ini menghadapi banyak hambatan dan kesulitan, namun dengan bantuan dan kerja sama dari berbagai pihak, penulis dapat menyelesaikan tugas ini. Pada kesempatan ini, peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada orang tua saya, ibu Hasmiah dan ayah Sazali Arfan dan adik-adik saya yang telah memberikan dukungan moral, materil serta semangat selama kuliah dan penyusunan proposal ini. Pada kesempatan ini perkenankanlah peneliti menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Ibu Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kep., M.Si. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin dan ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Kes. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.

2. Indra Gaffar S. Kep., NS., M. Kep selaku pembimbing pertama sekaligus dosen Pembimbing Akademik peneliti yang sabar dalam memberikan arahan dan masukan selama penyusunan proposal serta selalu mendukung dan meyakinkan peneliti untuk tetap bertahan dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan.
3. Abdul Majid, S. Kep., Ns., Sp. KMB selaku pembimbing kedua yang senantiasa sabar dalam memberikan arahan dan masukan kepada peneliti selama proses penyusunan proposal ini.
4. Seluruh dosen dan staf Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang membantu dalam proses administrasi.
5. Terima kasih kepada sahabat sekaligus saudari saya, yuuaaa yang selalu memberikan waktunya, menjadi tempat cerita dan bertukar pikiran, serta memberi banyak semangat maupun masukan dalam penyusunan proposal ini.
6. Terima kasih kepada EXO terkhususnya Do Kyungsoo yang lagu-lagunya selalu membuat saya ceria dalam menyusun proposal ini.

Dengan segala bantuan dan bimbingan yang telah diterima, peneliti hanya bisa memberikan doa sebagai balasan agar Allah SWT terus melimpahkan rahmat dan karunia-Nya pada orang yang membantu. Namun, peneliti sadar bahwa sebagai manusia biasa, mereka tidak luput dari kesalahan dan kekhilafan dalam meneliti dan menyusun skripsi. Oleh karena itu, peneliti selalu mengharapkan masukan yang membangun agar dapat bekerja lebih baik di masa depan. Pada

akhirnya, peneliti meminta maaf atas segala kesalahan dan kekhilafan yang mungkin terjadi.

Makassar, Juni 2024

Alifah Nur Ramadhany

## ABSTRAK

Alifah Nur Ramadhany R011201096. **Gambaran Pelaksanaan Orientasi Pasien Baru Oleh Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Haji Makassar**, dibimbing oleh Indra Gaffar dan Abdul Majid.

**Latar belakang:** Orientasi pasien baru merupakan tahap penerimaan pasien dan keluarganya yang bertujuan untuk memberikan informasi awal mengenai perawatan. Orientasi yang optimal memberikan dampak positif terhadap berbagai aspek perawatan pasien, termasuk keselamatan pasien dengan memastikan pemahaman pasien terhadap prosedur perawatan dan peraturan rumah sakit sehingga mengurangi risiko terjadinya kesalahan medis.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi partisipatif dengan teknik partisipatif pasif. Observasi akan dilakukan sesuai dengan pedoman observasi yang telah disusun sesuai dengan elemen-elemen identifikasi.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa orientasi terkait fasilitas gedung, rutinitas bangsal, kebijakan rumah sakit, tenaga kesehatan dan staf, serta hak dan kewajiban pasien masih perlu ditingkatkan. Mayoritas perawat belum mencapai kinerja yang optimal dalam memberikan orientasi tersebut. Penekanan pada peningkatan konsistensi, komunikasi, dan kesadaran pasien akan hak dan kewajiban mereka diperlukan untuk meningkatkan kualitas pengalaman pasien dan memberikan perawatan yang lebih optimal.

**Kesimpulan:** Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat di RSUD Haji Makassar belum mencapai kinerja yang optimal dalam melaksanakan orientasi pasien baru. Terdapat kekurangan dalam memberikan informasi terkait fasilitas gedung, rutinitas bangsal, kebijakan rumah sakit, tenaga kesehatan dan staf, serta hak dan kewajiban pasien. Hal ini menyoroti perlunya pelatihan dan peningkatan kompetensi perawat untuk memastikan orientasi pasien baru dilakukan secara konsisten dan efektif. Dengan meningkatkan kemampuan perawat dalam memberikan orientasi, diharapkan kualitas pengalaman pasien dapat ditingkatkan, serta kepatuhan pasien terhadap peraturan rumah sakit dan keterlibatan mereka dalam perawatan dapat dioptimalkan.

**Kata Kunci:** Orientasi Pasien, Kinerja Perawat, Rawat Inap

## *ABSTRACT*

Alifah Nur Ramadhany R011201096. **Overview Of The Implementation Of New Patient Orientation By Nurses In The Inpatient Room Of The Hajj Hospital Makassar.** Supervised by Indra Gaffar dan Abdul Majid.

**Backgorund:** New patient orientation is a stage of acceptance for patients and their families that aims to provide initial information about care. Optimal orientation has a positive impact on various aspects of patient care, including patient safety by ensuring patient understanding of treatment procedures and hospital regulations, thereby reducing the risk of medical errors.

**Methods:** This research uses quantitative research methods with descriptive research design. The data collection method used in this research is participatory observation with passive participatory techniques. Observation will be carried out in accordance with the observation guidelines that have been prepared in accordance with the identification elements.

**Results:** The results show that orientation related to building facilities, ward routines, hospital policies, health workers and staff, and patient rights and obligations still need to be improved. The majority of nurses had not achieved optimal performance in providing such orientation. An emphasis on improving consistency, communication, and patient awareness of their rights and obligations is needed to improve the quality of patient experience and provide more optimal care.

**Conclusion:** This study shows that the majority of nurses at RSUD Haji Makassar have not achieved optimal performance in implementing new patient orientation. There were deficiencies in providing information related to building facilities, ward routines, hospital policies, health personnel and staff, and patient rights and obligations. This highlights the need for nurse training and competency improvement to ensure new patient orientation is conducted consistently and effectively. By improving nurses' ability to deliver orientation, it is hoped that the quality of the patient experience can be improved, as well as patients' compliance with hospital rules and their engagement in care can be optimized.

*Keywords: Patient Orientation, Nurse Performance, Hospitalization*



## DAFTAR ISI

<b>PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Signifikansi Masalah .....	7
C. Rumusan Masalah .....	7
D. Tujuan Penelitian.....	8
E. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi .....	9
F. Manfaat Penelitian.....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>11</b>
A. Tinjauan Teori Ruang Rawat Inap.....	11
1. Definisi Ruang Perawatan .....	11
2. Fungsi Ruang Perawatan .....	11
B. Tinjauan Penerimaan Pasien Baru.....	12
1. Definisi Penerimaan Pasien Baru .....	12
2. Tujuan Penerimaan Pasien Baru.....	12
3. Manfaat Penerimaan Pasien Baru.....	13
4. Mekanisme Penerimaan Pasien Baru.....	13
5. Peran Perawat dalam Penerimaan Pasien Baru .....	16
6. Alur Penerimaan Pasien Baru .....	17
7. Evaluasi Penerimaan Pasien Baru .....	17
C. Tinjauan Orientasi Pasien Baru .....	19

1. Definisi Orientasi Pasien Baru .....	19
2. Manfaat Orientasi Pasien Baru .....	19
3. Aspek-aspek Orientasi Pasien Baru .....	19
<b>BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS .....</b>	<b>25</b>
A. Kerangka Konsep .....	25
B. Hipotesis .....	25
<b>BAB IV METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>27</b>
A. Rancangan Penelitian .....	27
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	27
C. Populasi dan Sampel .....	28
D. Variabel Penelitian .....	30
E. Instrumen Penelitian .....	34
F. Manajemen Data .....	35
G. Alur Penelitian .....	39
H. Etika Penelitian .....	40
<b>BAB V HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>42</b>
A. Karakteristik Responden .....	43
B. Uraian Hasil Penelitian .....	44
<b>BAB VI PEMBAHASAN</b>	
A. Gambaran Ruang Rawat Inap .....	61
B. Gambaran Karakteristik Responden .....	61
C. Gambaran Pelaksanaan Orientasi Pasien Baru .....	64
D. Implikasi dalam Keperawatan .....	69
E. Keterbatasan Penelitian .....	69
<b>BAB VII PENUTUP .....</b>	<b>71</b>
A. Kesimpulan .....	71
B. Saran .....	71
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>74</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>77</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 1.</b> Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Skala.....	31
<b>Tabel 2.</b> Kisi-Kisi Kuesioner .....	34
<b>Tabel 3.</b> <i>Coding</i> Data Penelitian.....	36
<b>Tabel 4.</b> Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....	42
<b>Tabel 5.</b> Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Orientasi Pasien Baru Oleh Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Haji Makassar.....	43
<b>Tabel 6.</b> Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Orientasi Pasien Baru berdasarkan Aspek yang diorientasikan di setiap Ruang Rawat Inap RSUD Haji Makassar.....	54
<b>Tabel 7.</b> Total Distribusi Frekuensi Gambaran Pelaksanaan Orientasi Pasien Baru Oleh Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Haji Makassar.....	58
<b>Tabel 8.</b> Total Gambaran Pelaksanaan Orientasi Pasien Baru berdasarkan Aspek yang diorientasikan.....	59

## DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Alur Penerimaan Pasien Baru.....	17
Bagan 2. Kerangka Konsep.....	25
Bagan 3. Alur Penelitian .....	39

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran 1.</b> Lembar Penjelasan Penelitian .....	79
<b>Lampiran 2.</b> Lembar Persetujuan Responden.....	80
<b>Lampiran 3.</b> Lembar Observasi .....	81
<b>Lampiran 4.</b> Surat Izin Etik.....	84
<b>Lampiran 5.</b> Surat Izin Penelitian Fakultas.....	85
<b>Lampiran 6.</b> Surat Penelitian PTSP.....	86
<b>Lampiran 7.</b> Surat Keterangan Penelitian dari Rumah Sakit.....	88
<b>Lampiran 8.</b> Surat Keterangan Telah Meneliti di Rumah Sakit.....	89
<b>Lampiran 9.</b> Master Tabel dan Hasil Olah Data SPSS.....	90
<b>Lampiran 10.</b> Dokumentasi Penelitian.....	148

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit adalah sebuah lembaga dalam sistem pelayanan kesehatan yang memberikan berbagai jenis layanan kepada pasien, dimana keberhasilan pelayanan kesehatan di dalamnya sangat bergantung pada faktor-faktor pelayanan yang ada. Dalam hal ini, rumah sakit sebagai lembaga pelayanan kesehatan menjadi elemen utama dalam menerapkan praktik keperawatan profesional (Fadhilatul Hasnah and Dian Paramitha Asyari 2022). Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh, termasuk pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Selain sebagai tempat penyediaan layanan kesehatan, rumah sakit juga berfungsi sebagai tempat pelaksanaan peran keperawatan yang professional (Kementrian Kesehatan RI 2009).

Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar di Provinsi Sulawesi Selatan adalah salah satu rumah sakit yang berupaya meningkatkan serta memperbaiki kualitas pelayanan melalui penerapan sistem manajemen mutu terintegrasi pada tahun 2010. Mereka telah menerapkan standar *International Organization for Standardization* (ISO) 9001 : 2008 (Manajemen Mutu), ISO 18001 : 2007 (OHSAS), ISO 14001 : 2004 (Sistem Manajemen Lingkungan) sejak tahun 2012-2014 (Data Sekunder, 2023). Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan kebutuhan dasar yang penting bagi setiap pasien. Peran pelayanan dalam keperawatan sangat penting dalam meningkatkan

kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan di lingkungan rumah sakit (Yulihastin, 2009 dalam jurnal Junia, 2020).

Pelayanan keperawatan adalah tindakan yang bertujuan untuk mendukung individu, baik dalam keadaan sakit maupun sehat dari saat lahir hingga akhir hayat. Pelayanan ini disediakan berdasarkan pengetahuan, keinginan, dan kemampuan perawat dengan memberikan asuhan keperawatan yang lengkap. Oleh karena itu, memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif adalah tanggung jawab utama perawat (Lestari, Lita, and Anggreny 2020).

Pasien yang baru tiba untuk rawat inap di rumah sakit seringkali mengalami situasi yang asing dan belum pernah dialami sebelumnya serta memicu reaksi psikologis berupa rasa cemas. Mereka dihadapkan pada berbagai hal baru, termasuk interaksi dengan tenaga kesehatan, adaptasi terhadap lingkungan rumah sakit, dan pengalaman tindakan perawatan yang mungkin belum pernah mereka alami. Selain itu, peraturan di rumah sakit bisa berbeda dari kebiasaan sehari-hari pasien di rumah, menambah tingkat ketidaknyamanan dan kekhawatiran (Erika Sihombing, 2023). Oleh karena itu, orientasi pasien baru penting dilakukan untuk membangun kepercayaan dan memberikan informasi awal yang berkaitan dengan proses perawatan mereka menjadi tahap pengenalan yang sangat penting (Noprianty, 2018).

Menurut Kusnanto, Guntarlin, dan Arisandi (2007), orientasi penerimaan pasien dapat dianggap sebagai suatu program yang berpotensi untuk memfasilitasi percepatan adaptasi pasien terhadap lingkungan perawatan. Melalui orientasi yang diberikan oleh perawat, dapat terbentuk persepsi positif dan menghasilkan kemampuan coping yang positif pada pasien dalam menghadapi tantangan yang dihadapinya (Lestari et al. 2020).

Hasil penelitian oleh (Sugiyanti 2019) di Rumah Sakit Umum Daerah Soreang Bandung, sebagian besar responden memberikan penilaian kurang terhadap pelaksanaan orientasi pasien baru di rumah sakit. Secara spesifik, 61% dengan responden (40 orang) memberikan penilaian kurang, sementara 27% (18 orang) memberikan penilaian baik, dan 12% (8 orang) memberikan penilaian cukup. Selain itu, menurut hasil penelitian oleh (Reffy, 2023) di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M DJamil Padang, menunjukkan bahwa orientasi pasien baru, sebanyak 36,7% responden menganggap pelaksanaannya baik, 26,7% menganggap kurang baik, 23,3% menganggap sangat baik, dan 13,3% menganggap cukup baik. Karena hal ini merupakan hal yang sangat penting dalam pelayanan rumah sakit, maka disarankan agar pihak manajemen rumah sakit lebih mengoptimalkan pelaksanaannya yang masih dalam kategori kurang baik.

Setelah melakukan wawancara pada hari Jumat, 15 Desember 2023 dengan beberapa perawat diperoleh hasil pengamatan awal bahwa orientasi pasien baru di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar sudah berjalan cukup baik, tetapi masih menghadapi kendala yang cukup signifikan yaitu adanya perbedaan bahasa antara pasien dan perawat. Kemampuan berkomunikasi sangat penting dalam memberikan layanan kesehatan, khususnya dalam membangun kepercayaan antara perawat dan pasien. Data tahun 2016 menunjukkan bahwa Indonesia memiliki 742 bahasa, dimana hal tersebut dapat meningkatkan risiko hambatan komunikasi antara perawat dan pasien (Putri et al., 2019). Kesalahpahaman antara perawat dan pasien, disebabkan oleh perbedaan bahasa dan budaya, dapat timbul akibat berkomunikasi dengan gaya yang terlalu keras atau aksen yang kurang jelas. Oleh karena itu, perawat



juga perlu menyampaikan pesan dengan menggunakan gestur, kontak mata, dan ekspresi wajah untuk menciptakan kenyamanan bagi pasien. Tindakan ini mencerminkan empati perawat terhadap kondisi pasien (Telaumbanua, 2020).

Selain itu, jumlah perawat yang tidak sebanding dengan jumlah pasien yang masuk menyebabkan keterbatasan waktu pelayanan yang tersedia. Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar yang melayani jumlah pasien dengan rata-rata 899 kunjungan rawat inap sejak 3 bulan terakhir menghadapi keterbatasan waktu pelayanan yang mempengaruhi kemampuan perawat dalam menangani pasien dan memberikan informasi yang jelas (Data Sekunder, 2024). Ketidakseimbangan antara jumlah perawat dan pasien dapat menyebabkan kelelahan, yang berdampak pada penurunan produktivitas kerja dan keterbatasan waktu dalam memberikan pelayanan (Perwitasari and Tualeka 2018).

Hasil observasi peneliti juga menunjukkan bahwa sejumlah pasien dan keluarga di Rumah Sakit Umum Haji Makassar mengalami kebingungan dan keterbatasan pemahaman yang disebabkan oleh pemberian informasi yang tidak sesuai dengan standar operasional prosedur selama orientasi, seperti Gedung ruangan dan fasilitas: tidak menjelaskan cara menaikkan dan menurunkan tempat tidur, cara penggunaan bel untuk memanggil perawat, dan cara penggunaan pendingin ruangan, letak tempat pengunjung, dan batas jumlah pengunjung yang bisa menemani pasien; kebijakan rumah sakit: tidak menjelaskan waktu kunjungan, larangan membawa anak-anak ke ruang perawatan dan jumlah penunggu pasien; rutinitas bansal; waktu makan dan waktu penggantian seprei atau selimut; tenaga kesehatan dan staf: tidak memperkenalkan perawat dan dokter yang bertanggung jawab terhadap pasiennya; hak

dan kewajiban pasien: tidak menjelaskan hak pasien untuk mendapatkan penjelasan dan memberikan persetujuan, serta kewajiban pasien untuk mematuhi peraturan yang ada di rumah sakit. Selain itu, informasi yang tidak lengkap juga menyebabkan kurangnya pemahaman mengenai alat-alat yang terpasang pada tubuh pasien, mengakibatkan perilaku yang tidak tepat, seperti membawa infus dengan cara yang salah saat pergi ke kamar mandi, menyebabkan infus sering macet setelah keluar dari kamar mandi.

Selain itu, diperoleh juga hasil observasi pada hari Rabu, 10 Januari 2024 bahwa saat pasien pertama kali masuk ke rumah sakit sampai ke ruang rawat inap, pasien merasa bingung, cemas dan takut untuk bertanya terkait bagaimana alur perawatan di rumah sakit tersebut. Dari hasil observasi dan wawancara di atas, diharapkan penelitian ini dapat memberikan gambaran komprehensif tentang pentingnya peran perawat dalam menjalankan tahapan orientasi pasien baru di rumah sakit demi menjaga kualitas pelayanan kesehatan.

Hasil observasi dan wawancara dengan perawat dan pasien pada Selasa, 16 Januari 2024, pelaksanaan orientasi pasien baru di Instalasi Gawat Darurat dan Ruang Poliklinik di dapatkan hasil bahwa orientasi pasien baru terlaksana namun tidak terdapat lembar orientasi pasien baru. Pelaksanaanya hanya pada tahap pengenalan perawat dan dokter serta pemberian edukasi terkait tindakan keperawatan yang akan diterima oleh pasien. Dari hal tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan orientasi pasien baru di ruang rawat inap terdapat lebih banyak aspek yang perlu di orientasikan jika dibandingkan dengan Instalasi Gawat Darurat dan Ruang Poliklinik. Penelitian ini akan dilakukan di ruang Rawat Inap Rinra 1, Rinra 2, Ar-Raudah 1, dan Ar-Raudah 2

dengan alasan bahwa ruangan ini merupakan ruangan percontohan dari hasil pelatihan model raktik keperawatan profesional.

Orientasi pasien baru memiliki dampak terhadap pelayanan di rumah sakit (Lestari et al. 2020). Penyampaian informasi yang tidak lengkap saat proses orientasi dapat memicu kecemasan pasien dan keluarga pasien yang dirawat di rumah sakit karena perawat belum memberikan orientasi dengan optimal, dan pasien juga sering kali merasa tidak tahu dimana tempat pelayanan, sementara pasien yang diberikan penjelasan cenderung menunjukkan respon yang positif (Zhafirah and Palupi 2019). Perilaku yang timbul akibat kecemasan yang dialami pasien dapat berupa menarik diri, bermusuhan dan tegang saat dilakukan tindakan perawatan. Tujuan utama dari orientasi ini adalah agar pasien dan keluarga pasien memiliki pemahaman yang jelas tentang peraturan yang berlaku di ruang perawatan atau tempat rawat inap, serta dapat mematuhi dengan baik (Sugiyanti 2019).

Penelitian ini sejalan dengan komitmen Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar dalam meningkatkan mutu layanan kesehatan dengan menerapkan sistem manajemen mutu yang terintegrasi dan standar internasional. Melalui pemahaman yang lebih mendalam tentang peran perawat dalam orientasi pasien baru, penelitian ini berkontribusi pada upaya menyeluruh untuk memberikan pelayanan yang lebih baik sesuai dengan prinsip-prinsip perawatan keperawatan yang komprehensif. Selain itu, penelitian ini dilakukan karena masih terdapat keterbatasan dalam penelitian sebelumnya yang mengeksplorasi topik serupa.

## **B. Signifikansi Masalah**

Memberikan orientasi kepada pasien baru memiliki urgensi yang mendasar karena memengaruhi pemahaman pasien dan keluarga mengenai hak-hak dan fasilitas pelayanan yang seharusnya mereka terima. Hak-hak pasien mencakup sejumlah aspek penting yang dirancang untuk melindungi kepentingan dan kesejahteraan pasien seperti memperoleh informasi terkait ruangan beserta fasilitasnya, kebijakan rumah sakit, tenaga kesehatan dan staf, serta hak dan kewajiban pasien.

Orientasi yang optimal berdampak positif pada berbagai aspek perawatan pasien, termasuk keselamatan pasien dengan memastikan pemahaman pasien tentang prosedur perawatan dan peraturan rumah sakit yang mengurangi risiko kesalahan medis. Dengan memberikan informasi yang jelas selama orientasi, pasien dapat lebih baik memahami hak-hak mereka, termasuk hak untuk mendapatkan informasi yang lengkap, hak untuk terlibat dalam pengambilan keputusan, hak privasi, dan hak untuk mendapatkan perawatan yang aman dan efektif.

## **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, pentingnya memahami serta meningkatkan prosedur perawatan pasien baru di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar menjadikan gambaran pelaksanaan orientasi sebagai unsur esensial. Oleh sebab itu, melalui penelitian yang mendalam terkait dengan mengidentifikasi apakah orientasi pasien baru berjalan dengan baik, apakah pasien mendapatkan informasi yang cukup tentang prosedur perawatan dan aturan rumah sakit, serta mengidentifikasi kendala yang mungkin muncul dalam pelaksanaan orientasi pasien baru, rumusan masalah ini dapat

membantu dalam merancang langkah-langkah perbaikan yang diperlukan untuk meningkatkan pelaksanaan orientasi pasien baru di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. Dengan demikian, pertanyaan pokok yang muncul adalah “Bagaimana gambaran pelaksanaan orientasi pasien baru oleh perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar”.

#### **D. Tujuan Penelitian**

##### **1. Tujuan Umum**

Diketuinya gambaran pelaksanaan orientasi pasien baru oleh perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.

##### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui gambaran pelaksanaan orientasi pasien baru dan keluarga oleh perawat tentang informasi gedung ruangan dan fasilitas di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.
- b. Diketahui gambaran pelaksanaan orientasi pasien baru dan keluarga oleh perawat tentang informasi rutinitas bangsal di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.
- c. Diketahui gambaran pelaksanaan orientasi pasien baru dan keluarga oleh perawat tentang informasi kebijakan di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.
- d. Diketahui gambaran pelaksanaan orientasi pasien baru dan keluarga oleh perawat tentang informasi tenaga kesehatan dan staf di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.

- e. Diketahui gambaran pelaksanaan orientasi pasien baru dan keluarga oleh perawat tentang informasi hak dan kewajiban pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar.

#### **E. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi**

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif untuk menggambarkan pelaksanaan orientasi pasien baru oleh perawat di ruang rawat inap yang dapat digunakan sebagai evaluasi dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan. Penelitian ini juga sesuai dengan arah roadmap penelitian dalam studi ilmu keperawatan pada domain 3, yang fokus pada peningkatan kualitas pelayanan dan pendidikan keperawatan yang berkualitas tinggi.

#### **F. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat berperan sebagai sarana pengembangan ilmu keperawatan, terutama dalam konteks manajemen keperawatan. Hal ini terkait dengan implementasi orientasi pasien baru yang telah diatur oleh kebijakan di berbagai rumah sakit atau penyedia layanan kesehatan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Instalasi Pendidikan

Dapat menjadi kontribusi dalam membantu minat melakukan pembelajaran dan memberikan motivasi untuk meningkatkan prestasi serta

menjadikan penelitian ini sebagai acuan pengetahuan bagi mahasiswa yang ingin melakukan penelitian terkait orientasi pasien baru.

b. Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti dapat memberikan ilmu yang bermanfaat yang didapatkan selama bangku kuliah dan diharapkan untuk peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian dengan cara sudut pandang yang berbeda.

c. Bagi pihak rumah sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai bentuk masukan kepada pihak Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar dalam melakukan evaluasi dan perbaikan kinerja perawat terkait, serta sebagai langkah untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan orientasi pasien baru.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori Ruang Rawat Inap**

##### **1. Definisi Ruang Rawat Inap**

Ruang perawatan adalah suatu fasilitas pelayanan klinis yang memberikan perawatan kepada pasien yang memerlukan pemantauan dan perawatan selama setidaknya satu hari atau lebih. Bagian dari fasilitas ini adalah ruang rawat inap yang merupakan jenis layanan kesehatan di rumah sakit tempat pasien diinapkan untuk periode setidaknya satu hari berdasarkan rujukan dari penyelenggara layanan kesehatan atau rumah sakit (Rika et al. 2020).

Layanan rawat inap merujuk pada unit kesehatan di rumah sakit yang menyatukan berbagai fungsi pelayanan. Pasien yang memerlukan perawatan intensif, pengamatan, pengobatan, perawatan, dan rehabilitasi menginap di ruang rawat inap. Layanan ini tersedia di fasilitas kesehatan, baik itu rumah sakit pemerintah, swasta, puskesmas, atau rumah bersalin. Rawat inap diperlukan ketika kondisi penyakit memerlukan tinggal dan melibatkan proses perawatan, mulai dari masuk ke ruang perawatan hingga pulang (Jetslin Simbolon and Selviani Damayanti Sipayung 2022).

##### **2. Fungsi Ruang Rawat Inap**

Ruang rawat inap berperan sebagai lingkungan bagi pasien yang memerlukan perawatan medis dan keperawatan secara terus-menerus dalam jangka waktu tertentu (PMK RI, 2014). Selain itu, rawat inap juga berperan sebagai perantara yang memberikan pelayanan kepada pasien sebelum mereka dirujuk ke



institusi yang memiliki kemampuan lebih tinggi atau sebelum mereka pulang kembali ke rumah (Noprianty, 2018).

## **B. Tinjauan Penerimaan Pasien Baru**

### **1. Definisi Penerimaan Pasien Baru**

Penerimaan pasien baru melibatkan proses penyambutan kedatangan pasien atau keluarga di unit pelayanan keperawatan, terutama di area rawat inap atau perawatan intensif. Dalam proses ini, informasi mengenai lingkungan ruangan, pengenalan staf perawat dan tenaga medis, serta aturan dan ketentuan yang berlaku di ruangan tersebut, termasuk informasi mengenai kondisi penyakit yang mungkin dihadapi pasien, disampaikan secara komprehensif (Nursalam 2015). Penerimaan pasien baru merupakan strategi dalam menerima kedatangan pasien baru pada suatu ruangan perawatan atau rawat inap yang dalam prosesnya mencakup orientasi ruangan, prosedur perawatan, tindakan medis, hak dan kewajiban pasien, termasuk tata tertib ruangan (Suni, 2018).

### **2. Tujuan Penerimaan Pasien Baru**

Penerimaan pasien baru bertujuan agar pasien baru dapat beradaptasi dengan lebih baik dengan ruangan, yaitu (Suni, 2018):

- a. Menerima dan menyambut kedatangan pasien dengan hangat dan komunikasi terapeutik.
- b. Meningkatkan komunikasi antara perawat dengan pasien.
- c. Memahami situasi dan kondisi umum pasien.

- d. Memberikan informasi tentang aspek medis (menyampaikan terkait dokter yang bertanggung jawab atas perawatan pasien beserta jadwal kunjungan medis).
- e. Menjelaskan tentang tata tertib ruangan.
- f. Menurunkan tingkat kecemasan pasien saat masuk rumah sakit.

### **3. Manfaat Penerimaan Pasien Baru**

Penerimaan pasien baru yang sesuai standar memiliki manfaat yang signifikan dalam meningkatkan tingkat kepercayaan pasien dan keluarga terhadap pelayanan suatu rumah sakit. Peningkatan kepercayaan klien berdampak pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan, termasuk perawatan. Oleh karena itu, secara rinci, penerimaan klien baru di suatu ruangan atau rumah sakit memberikan beberapa keunggulan, antara lain (Suni, 2018):

- a. Tercapainya tingkat kepuasan klien yang optimal terkait dengan layanan perawatan keperawatan.
- b. Meningkatkan kerja sama dan kepercayaan klien/keluarga kepada perawat.
- c. Terciptanya model asuhan keperawatan profesional melalui standar penerimaan klien baru.
- d. Tercapainya kepuasan kerja yang optimal bagi perawat.

### **4. Mekanisme Penerimaan Pasien Baru**

Proses penerimaan pasien baru diatur dengan susunan yang teratur dan terstruktur untuk memastikan kelancaran pelaksanaannya. Secara prinsip, proses tersebut dapat dibagi menjadi tiga tahap (Suni, 2018):

#### **A. Tahap Pra Penerimaan**

- a. Kepala ruangan memberitahu PP bahwa akan ada pasien baru.

- b. PP menyiapkan hal-hal yang diperlukan dalam penerimaan pasien baru, yaitu:
  - 1) Kelengkapan administrasi
  - 2) Kelengkapan kamar sesuai pesanan
  - 3) Lembar pasien masuk rumah sakit atau format penerimaan pasien baru
  - 4) Format pengkajian
  - 5) Lembar informed consent (informed consent sentralisasi obat)
  - 6) Status pasien
  - 7) *Nursing kit*
  - 8) Lembar tata tertib pasien
  - 9) Lembar kepuasan pasien
  - 10) Kartu penunggu pasien
- c. PP meminta bantuan PA untuk mempersiapkan tempat tidur pasien baru.
- d. Kepala ruangan menanyakan kembali kepada PP tentang kelengkapan untuk penerimaan pasien baru.
- e. PP menyebutkan hal-hal yang telah dipersiapkan.

#### B. Pelaksanaan

- a. Kepala ruangan dan PP menyambut pasien dan keluarga dengan memberi salam, serta memperkenalkan diri dan PP kepada pasien atau keluarga.
- b. Seorang perawat memperkenalkan diri kepada pasien dan anggota keluarganya.

- c. PP menunjukkan atau mengorientasikan tempat dan fasilitas yang ada di ruang, mengisi lembar pasien masuk, serta menjelaskan mengenai beberapa hal yang tercantum dalam lembar penerimaan pasien baru.
- d. Perawat bersama staf lainnya melakukan pemindahan pasien dari branchard atau kursi roda ke tempat tidur serta menyesuaikan posisi pasien agar merasa nyaman.
- e. Di tempat tidur pasien, PP atau perawat melakukan pengkajian terhadap pasien sesuai dengan format.
- f. Setelah pasien tenang dan situasi sudah memungkinkan, perawat memberikan informasi kepada pasien dan keluarga tentang orientasi ruangan, perawatan (termasuk bertanggung jawab dan sentralisasi obat), medis (dokter yang bertanggung jawab), dan tata tertib ruangan.
- g. Perawat menanyakan kembali tentang hal-hal yang belum di mengerti atau kejelasan informasi yang disampaikan.
- h. Apabila pasien atau keluarga sudah jelas maka diminta untuk menandatangani *informed concent* sentralisasi obat (PP, pasien, dan keluarga menandatangani lembar penerimaan pasien baru).
- i. Perawat menyerahkan kepada pasien lembar kuesioner tingkat kepuasan klien.
- j. PP dan PA kembali ke ruang kepala ruangan.

Hal-hal yang perlu diperhatikan:

1. Pelaksanaan secara efektif dan efisien.

2. Dilakukan oleh kepala ruang atau ners primer atau ners *associate* yang telah di delegasi.
3. Saat pelaksanaan tetap menjaga privasi pasien.
4. Ajak pasien komunikasi yang baik dan beri sentuhan terapeutik.

### C. Penutup

- a. Kepala ruangan memberikan reward pada PP dan PA.
- b. PP merencanakan intervensi keperawatan.

## 5. Peran Perawat dalam Penerimaan Pasien Baru

Dalam buku ajar manajemen keperawatan oleh (Suni, 2018) diuraikan beberapa tugas perawat dalam penerimaan pasien baru, diantaranya:

### 1. Kepala ruangan

- a. Menerima pasien baru.

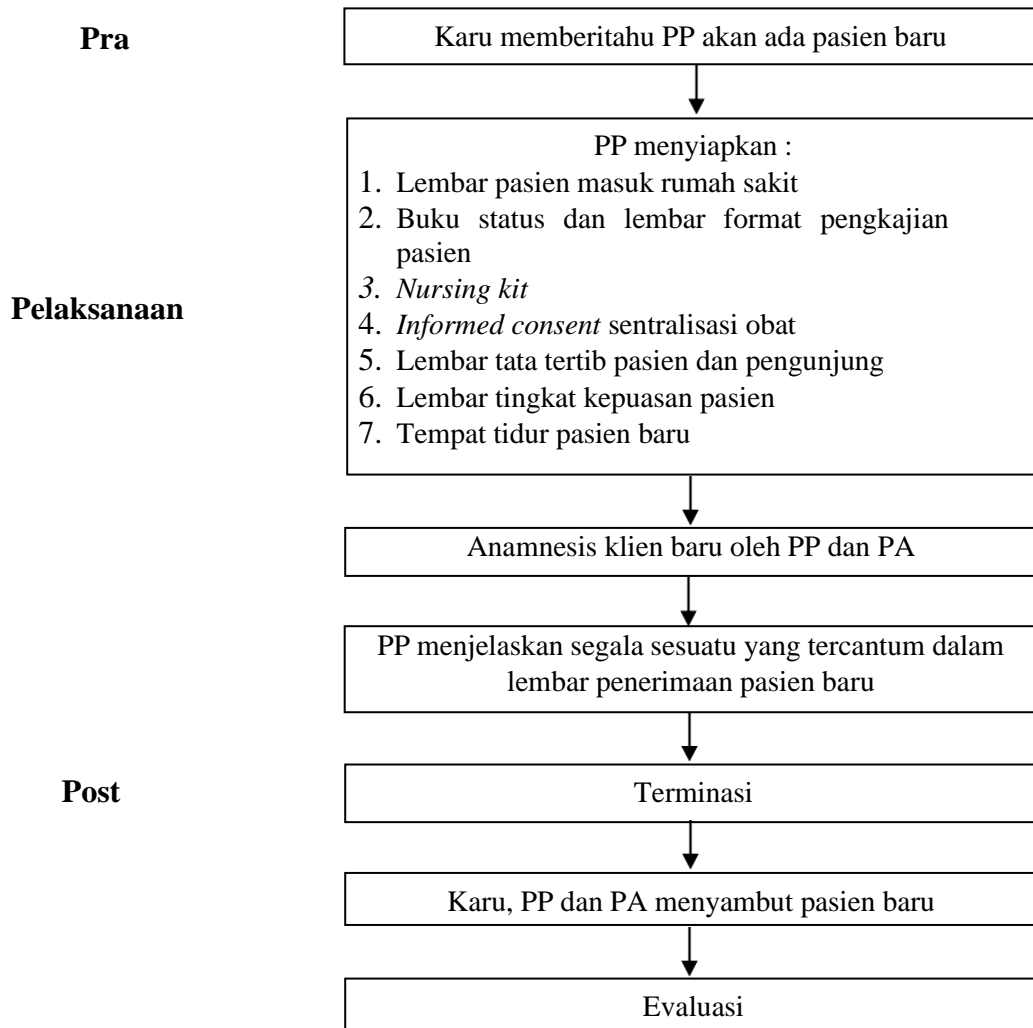
### 2. Perawat primer (PP)

- a. Menyiapkan lembar penerimaan pasien baru.
- b. Menandatangani lembar penerimaan pasien baru.
- c. Melakukan pengkajian pada pada pasien baru.
- d. Mengorientasikan pasien pada ruangan.
- e. Memberikan klarifikasi kepada perawat dan dokter yang memiliki tanggung jawab tersebut.
- f. Mendokumentasikan penerimaan pasien baru.

### 3. Perawat *Associate* (PA)

- a. Membantu PP dalam pelaksanaan penerimaan pasien baru.

## 6. Alur Penerimaan Pasien Baru



**Bagan 1.** Alur Penerimaan Pasien Baru (Suni, 2018)

## 7. Evaluasi Penerimaan Pasien Baru

Dalam proses penerimaan klien baru, evaluasi diperlukan untuk memastikan bahwa proses tersebut sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Kriteria evaluasi dapat dijelaskan sebagai berikut (Suni, 2018):

### 1. Evaluasi Struktur

Evaluasi terhadap struktur meliputi beberapa komponen:

- a. Fasilitas yang mendukung meliputi formulir penerimaan klien baru, persetujuan informasi terpusat untuk obat, format evaluasi, perlengkapan keperawatan, kuesioner kepuasan klien, dan aturan bagi klien dan pengunjung.
- b. Penerimaan klien baru pada waktu pagi dilakukan oleh kepala ruang (Karu), PP atau ketua tim, dan PA, sementara pada waktu sore dilakukan oleh PP atau ketua tim dan PA.

## 2. Evaluasi Proses

Evaluasi proses terdiri dari beberapa hal berikut:

- a. Klien baru disambut oleh kepala ruang, PP atau ketua tim, dan PA.
- b. PP atau ketua tim melakukan riwayat penyakit dan pemeriksaan fisik dengan bantuan PA.
- c. Klien baru diberikan informasi mengenai tata letak ruangan, perawatan (termasuk pengelolaan obat), aspek medis, dan aturan dalam ruangan.
- d. Perawat menjalankan komunikasi terapeutik dengan klien dan keluarganya.

## 3. Evaluasi Hasil

Evaluasi hasil terdiri dari beberapa hal berikut:

- a. Dokumentasi hasil penerimaan klien baru dilakukan dengan ketepatan.
- b. Klien memiliki pemahaman mengenai fasilitas ruangan, staf perawat, aspek medis, dan peraturan dalam ruangan.
- c. Klien dengan mudah memberikan persetujuan terkait sentralisasi obat.

## **C. Tinjauan Orientasi Pasien Baru**

### **1. Definisi Orientasi Pasien Baru**

Orientasi pasien baru merupakan tahap penerimaan pasien dan keluarganya yang bertujuan untuk membangun hubungan yang dipenuhi kepercayaan dan memberikan informasi awal mengenai perawatan (Noprianty, 2018). Orientasi ini terjadi pada awal kedatangan pasien (dalam 24 jam pertama) saat kondisi pasien sudah stabil secara emosional (Lestari et al. 2020). Orientasi pasien baru adalah kesepakatan antara perawat dan pasien atau keluarganya untuk memberikan asuhan keperawatan (Ayomi and Suroso 2023).

### **2. Manfaat Orientasi Pasien Baru**

Manfaat dari pelaksanaan orientasi kepada pasien baru adalah membangun hubungan kepercayaan yang kuat antara perawat dan pasien, meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga tentang kebijakan rumah sakit dan seluruh fasilitas yang tersedia serta cara optimal untuk memanfaatkannya. Selain itu, hal ini juga berkontribusi pada pengurangan tingkat kecemasan pasien, peningkatan kemampuan pasien dalam mengelola stres, dan pada akhirnya, meningkatkan tingkat kepuasan pasien (Norprianty, 2018).

### **3. Aspek-Aspek Orientasi Pasien Baru**

Beberapa hal yang perlu diorientasikan kepada pasien baru, antara lain sebagai berikut (Heru, 2019):

#### **1) Gedung ruangan dan fasilitas**

Gedung ruangan dan fasilitas adalah tempat pasien menerima perawatan, termasuk semua fasilitas yang tersedia di dalamnya. Penjelasan mengenai



ruangan mencakup identifikasi nama ruangan, nomor kamar, serta nomor tempat tidur. Sementara, informasi yang diberikan mengenai fasilitas ruangan mencakup arahan kepada pasien dan keluarga mengenai penggunaan fasilitas yang ada di ruangan dan memberikan demonstrasi cara penggunaannya. Beberapa fasilitas yang lazim ada di rumah sakit termasuk tempat tidur, tombol panggil, area penyimpanan barang pribadi, fasilitas kamar mandi, fasilitas telepon atau akses internet, dan lainnya yang sesuai dengan fasilitas yang tersedia di ruangan tersebut.

## 2) Rutinitas bangsal

Rutinitas bangsal merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menjelaskan kepada pasien atau keluarga terkait jadwal rutin di bangsal yang meliputi antara lain; waktu makan, waktu *personal hygiene*, waktu penggantian linen, waktu pemberian ruangan, waktu *laundry*, dan lain-lain menyesuaikan program yang ada di ruangan perawatan.

## 3) Kebijakan rumah sakit

Kebijakan rumah sakit adalah penyampaian informasi terkait kebijakan rumah sakit kepada pasien atau keluarga meliputi beberapa hal seperti penggunaan gelang identifikasi, larangan merokok di area fasilitas rumah sakit, jam kunjungan untuk pasien, kebijakan yang melarang kehadiran pengunjung anak-anak, jadwal pergantian shift petugas, prosedur pembayaran layanan rumah sakit, sistem sentralisasi obat, daftar barang-barang yang harus dibawa dan barang-barang yang tidak diperbolehkan dibawa selama pasien menjalani perawatan di rumah sakit.

#### 4) Pengenalan tenaga kesehatan dan staf

Pengenalan tenaga kesehatan dan staf merupakan kegiatan memperkenalkan tim tenaga kesehatan yang memberikan perawatan serta mendukung kebutuhan pasien selama berada di rumah sakit tidak bisa diabaikan. Tim tenaga kesehatan dan staf yang diperkenalkan meliputi dokter yang bertanggung jawab atas perawatan pasien beserta jadwal kunjungannya, tim perawat yang bertugas merawat pasien, ahli gizi, psikolog, terapis, manajer ruangan perawatan, staf administrasi, petugas kebersihan, dan lainnya yang terlibat dalam proses perawatan dan mendukung kenyamanan pasien.

#### 5) Hak dan kewajiban pasien

Terdapat beberapa hak dan kewajiban pasien yang tercantum dalam jurnal (Kurniasari 2022) yang sesuai dengan UU RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yaitu:

##### a. Hak Pasien

1. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit.
2. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien.
3. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi.
4. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.
5. Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi.

6. Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan.
7. Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit.
8. Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai SIP baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit.
9. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya.
10. Mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan.
11. Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya.
12. Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis.
13. Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya.
14. Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit.
15. Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya.
16. Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya.

17. Menggugat atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana.
18. Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

b. Kewajiban Pasien

Kewajiban pasien menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Normor 69 Tahun 2014 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien, antara lain sebagai berikut:

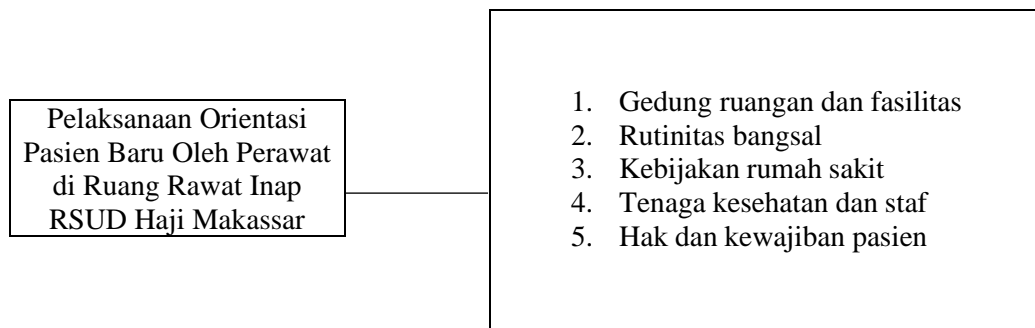
1. Mematuhi peraturan yang berlaku di rumah sakit.
2. Menggunakan fasilitas rumah sakit secara bertanggungjawab.
3. Menghormati hak-hak pasien lain, pengunjung dan hak tenaga kesehatan serta petugas lainnya yang bekerja di rumah sakit.
4. Memberikan informasi yang jujur, lengkap dan akurat sesuai kemampuan dan pengetahuannya tentang masalah kesehatannya.
5. Memberikan informasi mengenai kemampuan finansial dan jaminan kesehatan yang dimilikinya.
6. Mematuhi rencana terapi yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit dan disetujui oleh pasien yang bersangkutan setelah mendapatkan penjelasan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

7. Menerima segala konsekuensi atas keputusan pribadinya untuk menolak rencana terapi yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan dan atau tidak mematuhi petunjuk yang diberikan oleh tenaga kesehatan dalam rangka penyembuhan penyakit atau masalah kesehatannya.
8. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

## BAB III

### KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

#### A. Kerangka Konsep



**Bagan 2.** Kerangka Konsep

Keterangan : Diteliti

#### B. Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah penerapan orientasi pasien baru di ruang rawat inap RSUD Haji Makassar cukup efektif, dengan sebagian besar perawat memberikan orientasi yang komprehensif dan memadai kepada pasien baru. Hipotesis ini diajukan sebagai dasar untuk menguji sejauh mana penerapan orientasi pasien baru di rumah sakit dan sejauh mana peran perawat dalam menerapkan hal tersebut sehingga dapat memberikan dukungan yang efektif bagi pasien baru. Hipotesis ini akan diuji melalui penelitian empiris yang melibatkan observasi langsung terhadap praktik orientasi

pasien baru di RSUD Haji Makassar dan wawancara dengan perawat yang terlibat dalam proses tersebut. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk menguji apakah praktik orientasi pasien baru di rumah sakit tersebut sudah mencapai tingkat efektivitas yang diharapkan.