

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (*Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 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.

Rumah sakit memberikan batasan secara jelas mengenai peranan tugas dan fungsi nya Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009, pasal 4) dimana keberadaannya mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative (Mochtar & Endang, 2018)

Untuk menjalankan tugas tersebut rumah sakit mempunyai fungsi: menyelenggarakan pelayanan pengobatan, pemulihan kesehatan sesuai standar pelayanan rumah sakit, memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis, menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan, dan penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan. (kemkes.go.id Undang – Undang Republik Indonesia no 44 tahun 2009, pasal 5 tentang rumah sakit)

Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban diantaranya adalah memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat, memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit. Rumah sakit membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan

kesehatan sebagai acuan dalam melayani pasien; memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien; menghormati dan melindungi hak-hak pasien (kemkes.go.id, Undang-Undang no 36 tahun 2009 tentang kesehatan)

Rumah sakit memiliki Sumber Daya Manusia sebagai elemen pendukung terdiri dari tenaga medis dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen Rumah Sakit, dan tenaga non kesehatan. (Undang-Undang Republik Indonesia no 44 tahun 2009, pasal 5 tentang rumah sakit). Adapun Tenaga medis terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis. Penunjang medis terdiri dari tenaga gizi, yaitu nutrisionist, dietisien, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga keterampilan fisik yaitu fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara, akupuntur, tenaga keteknisian medis yaitu perekam medis, teknisi gigi, penata anastesi, terapis gigi dan mulut, tenaga biomedika terdiri dari radiographer, elektromedis, tenaga keperawatan terdiri atas berbagai jenis perawat, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. (kemkes.go.id, Undang-Undang Kesehatan No 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan)

Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan/ asuhan profesional yang diberikan kepada pasien bersifat humanistik, menggunakan pendekatan holistik, dilakukan berdasarkan kiat keperawatan, berorientasi pada kebutuhan objektif pasien, mengacu pada standar profesional keperawatan dan menggunakan etika keperawatan sebagai tuntutan utama (Nursalam, 2014) Pelayanan keperawatan yang bermutu dapat dicapai apabila ada keseimbangan antara jumlah tenaga dengan beban kerja perawat di suatu rumah sakit (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2017). Tingginya aktivitas tenaga perawat dalam melayani pasien akan mempengaruhi hasil kerjanya (S. Nurjanah, 2016)

Tenaga perawat merupakan tenaga profesional yang berperan penting dalam fungsi rumah sakit. Hal tersebut didasarkan atas jumlah tenaga perawat sebagai porsi terbesar didalam pelayanan rumah sakit. Dalam menjalankan fungsinya, perawat merupakan staf yang memiliki kontak terbanyak dengan pasien. Perawat juga merupakan bagian dari suatu tim, yang didalamnya terdapat berbagai profesional lain seperti dokter (Cahyono, 2015). Perawat menjalankan fungsi dalam kaitannya dengan berbagai peran pemberi perawatan, pembuat keputusan

klinik dan etika, pelindung dan advokat bagi klien, manajer kasus, rehabilitator, komunikator dan pendidik (Almirza, A., Supriyadi, & Hamid, 2016)

Perawat dalam melaksanakan praktek keperawatan harus sesuai Standar praktik keperawatan di Indonesia yang disusun oleh Depkes RI (1995) terdiri dari beberapa standar diantaranya menghargai hak-hak pasien dan penerimaan sewaktu pasien masuk rumah sakit (SPMRS). (Nursalam, 2015)

Pemberian asuhan keperawatan di rumah sakit dimulai sejak pertama kali pasien masuk sampai keluar rumah sakit. Salah satu prosedur dalam penerimaan pasien yaitu pelaksanaan orientasi pasien baru. Pelaksanaan orientasi pasien baru termasuk dalam manajemen servis yang merupakan bagian dari mutu akreditasi rumah sakit. yang berfokus kepada standar Sasaran Keselamatan Pasien (Komite Akreditasi Rumah Sakit, 2018)

Orientasi pasien baru adalah proses penerimaan pasien baru oleh perawat dengan memberikan informasi tentang ruang perawatan, lingkungan sekitar, peraturan yang berlaku, fasilitas yang tersedia, cara penggunaan, tenaga kesehatan dan staf serta kegiatan pasien yang dijelaskan kepada pasien maupun keluarga (Efilia, 2017), yang mana pelayanan di Rumah Sakit ini sangat dipengaruhi oleh peran perawat dalam mengorientasikan pasien baru (Lestari junia, Lita, 2020). Orientasi pasien baru dapat membina hubungan saling percaya dan informasi awal yang berhubungan dengan proses perawatannya (Nopriyanty, 2018). Hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh (Efilia, 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. (Assadurahman, 2015)

Orientasi Pasien baru jika tidak di laksanakan atau pelaksanaannya tidak tepat dan tepat waktu dapat berdampak pada ketidakpatuhan pasien / keluarga dalam menjalankan aturan di rumah sakit, kebingungan, kecemasan atau ketakutan, ketidakamanan dan kenyamanan sehingga pasien sulit beradaptasi dengan lingkungan di rumah sakit dan sebagian besar pasien mengunjungi rumah sakit tanpa persiapan dan tanpa perencanaan sebelumnya. Dengan demikian pemberian orientasi pada pasien baru saat masuk perawatan harus dilaksanakan oleh perawat

kepada pasien atau keluarganya agar pasien dan keluarga mampu beradaptasi dengan lingkungan perawatan. (Hidayah, Dardin, & Putri, 2019)

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.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti berpendapat bahwa peran perawat sebagai edukator tidak sepenuhnya berjalan dengan baik sehingga kebutuhan rasa aman pasien mengalami pencapaian yang kurang maksimal. Hal ini disebabkan beberapa factor di antaranya pengetahuan perawat, beban kerja perawat, sikap perawat, Faktor lain yang menentukan peran perawat sebagai edukator tidak berjalan dengan baik yaitu tingkat pengetahuan pasien serta kondisi lingkungan dan fasilitas rumah sakit yang kurang memadai. (Barreto, 2017) Banyaknya tugas perawat dalam memberikan pelayanan baik pelayanan keperawatan dan non keperawatan menyebabkan terabaikannya tugas utama perawat yang berorientasi pada pasien dalam melakukan asuhan keperawatan (Mellawani, 2020).

Melalui studi pendahuluan dengan cara observasi di bangsal rawat inap Arofah, Ruhama, Halimah dan Multazam pada saat ada pasien baru, peneliti mendapatkan data bahwa perawat hanya melakukan pengkajian dan pemeriksaan fisik saja, tidak memberikan informasi orientasi pada pasien baru, sehingga menyebabkan beberapa pasien kebingungan, berulang kali ke ruang perawat menanyakan fasilitas ruangan, tidak tau perawat dan dokter yang merawat tidak faham aturan rumah sakit. Didapatkan pula data pelaksanaan orientasi dalam data rekam medic form catatan informasi edukasi pasien dan keluarga terintegrasi, tidak lengkap, dari 10 dokumen rekam medis pasien, di bangsal rawat inap Arofah, Ruhama, Halimah, Multazam hanya 2 yang terisi lengkap pendokumentasiannya. Kemudian dari hasil wawancara didapatkan data dari 10 perawat 5 perawat mengatakan tidak sempat memberi informasi dan orientasi pasien baru karena

banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan. Dari hasil wawancara didapatkan data 10 perawat di masing-masing bangsal rawat inap Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI mengatakan perawat tidak mempunyai cukup waktu karena beban kerja yang berat.

## **B. Rumusan Masalah**

Menurut penelitian (Hidayah et al., 2019) bahwa Pemberian orientasi yang tidak tepat dan tepat waktu dapat berdampak pada ketidakpatuhan pasien atau keluarga dalam menjalankan aturan di rumah sakit, yang mana sebagian besar pasien mengunjungi rumah sakit tanpa persiapan dan tanpa perencanaan sebelumnya. Pasien memasuki rumah sakit sering mengalami kecemasan atau ketakutan, ketidakamanan, dan kenyamanan sehingga pasien sulit beradaptasi dengan lingkungan di rumah sakit. Dengan demikian pemberian orientasi pada pasien baru saat masuk perawatan harus dilaksanakan oleh perawat kepada pasien atau keluarganya mampu beradaptasi dengan lingkungan perawatan.

Berdasarkan penelitian diatas Penulis melakukan observasi di bangsal rawat inap Arofah, Ruhama, Halimah dan Multazam pada saat ada pasien baru, peneliti mendapatkan data bahwa perawat hanya melakukan pengkajian dan pemeriksaan fisik saja, tidak memberikan informasi orientasi pada pasien baru, sehingga menyebabkan beberapa pasien kebingungan, bebrulang kali ke ruang perawat menanyakan fasilitas ruangan, tidak tau perawat dan dokter yang merawat tidak faham aturan rumah sakit. Didapatkan pula data pelaksanaan orientasi dalam data rekam medic form catatan informasi edukasi pasien dan keluarga terintegrasi, tidak lengkap, dari 10 dokumen rekam medis pasien, di bangsal rawat inap Arofah, Ruhama, Halimah, Multazam hanya 2 yang terisi lengkap pendokumentasiannya. Kemudian dari hasil wawancara didapatkan data dari 10 perawat 5 perawat mengatakan tidak sempat memberi informasi dan orientasi pasien baru karena banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan. Dari hasil wawancara didapatkan data 10 perawat di masing-masing bangsal rawat inap Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI mengatakan perawat tidak mempunyai cukup waktu karena beban kerja yang berat.

Berdasarkan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan orientasi pasien baru di bangsal rawat inap Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara beban kerja perawat dengan pelaksanaan orientasi pasien baru di bangsal rawat inap Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden perawat di bangsal rawat inap Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI yaitu Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan masa kerja
- b. Mengetahui beban kerja perawat bangsal rawat inap Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI
- c. Mengetahui pelaksanaan orientasi pada pasien baru di bangsal rawat inap Rumah Sakit Islam Yogyakarta
- d. Menganalisis Hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan orientasi pasien baru di bangsal rawat inap Rumah Sakit Islam Yogyakarta.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi Rumah sakit tentang pentingnya pelaksanaan orientasi pasien baru oleh perawat di bangsal rawat inap Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI dan menjadi referensi pembuatan Standar Prosedur Operasional pelaksanaan Orientasi pasien baru yang belum ada

#### 2. Bagi Pasien

Agar pasien lebih memahami tentang kondisinya, fasilitas, peraturan, menurunkan tingkat stress dan mempermudah adaptasi sehingga terciptanya kepuasan pasien

#### 3. Bagi Perawat

Agar perawat melaksanakan orientasi pada setiap pasien baru dibangsal rawat inap Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

4. Bagi peneliti

Untuk menambah pengetahuan peneliti dan untuk mengetahui Hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan orientasi pasien baru di bangsal rawat inap di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

5. Peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya tentang pelaksanaan orientasi pasien baru dan factor-faktor yang mempengaruhinya.

6. Bagi Stikes Muhamaddiyah Klaten

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan untuk memperluas wawasan mahasiswa khususnya Program Studi Ilmu Keperawatan.

### **E. Keaslian penelitian**

1. (Cucu, Nuraeni, & Muryani, 2019) tentang Analisis Beban Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Gigi Mulut Universitas Padjadjaran Tahun 2018

Metode dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian deskriptif, dengan mengobservasi kegiatan perawat pelaksana dengan work sampling untuk mengumpulkan informasi mengenai beban kerja perawat di ruang rawat inap. Sedangkan perhitungan tenaga perawat menggunakan metode *Workload Indicator Staffing Needs (WISN)*. Penelitian ini dilakukan di Ruang Rawat Inap RSGM UNPAD pada bulan Agustus 2018. Hasil Kegiatan produktif perawat paling tinggi adalah pada shift pagi, sebesar 81,66%. Persentase rata-rata untuk seluruh kegiatan perawat produktif selama 24 jam yaitu sebesar 69,38% artinya lebih kecil dari waktu kerja yang optimum. Hal ini menunjukkan bahwa beban kerja perawat di Ruang Rawat Inap RSGM UNPAD dalam 24 jam berada pada kategori ringan. Berdasarkan perhitungan metode WISN, didapatkan hasil kebutuhan perawat di Instalasi Rawat Inap adalah sebanyak 12 orang, RSGM masih kurang 5 orang perawat di Instalasi Rawat Inap. Kesimpulan bahwa beban kerja perawat di Ruang Rawat Inap RSGM UNPAD dalam 24 jam berada pada kategori ringan, perawat harus

meningkatkan kegiatan produktif dengan melaksanakan tugas pokok dan fungsinya.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variable dependennya, desain penelitiannya menggunakan *crosssectinal* dengan hubungan korelasi, pengambilan sampelnya menggunakan *non probably sampling* dengan teknik total sampling

2. (Lestari junia, Lita, 2020) tentang 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 respondendi 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.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada desain penelitian yang akan dilakukan yaitu menggunakan *crosssectional*, korelasi, teknik sampling adalah total sampling, Instrument yang digunakan adalah kuesioner dan obresvasi dan lembar checklis, analisa data menggunakan univariat dan bivariat

3. (Efilia, 2017) tentang Gambaran Perawat Dalam melakukan Orientasi pasien baru di Instalasi Rawat inap RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif Desain penelitian pada penelitian ini adalah deskriptif sampel 127 pasien Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yaitu Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi *checklist* tindakan perawat dalam melakukan orientasi

pasien baru. Kuesioner ini menggunakan skala *Guttman*. Pengujian validitas dilakukan melalui dua tahapan, yaitu *content validity* dan *construct validity*.

Uji *content validity* dilakukan melalui uji *expert* oleh para ahli, Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada pasien yang dirawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Hj. Anna Lasmanah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan orientasi pasien baru oleh perawat telah terlaksana dengan baik karena sebanyak 72,4 % responden menyatakan praktik perawat orientasi pasien baru dalam kategori sangat baik, baik, dan cukup. Penelitian ini merekomendasikan agar perawat meningkatkan pelaksanaan orientasi pasien baru, terutama tentang rutinitas bangsal, tenaga kesehatan, dan staf serta hak dan kewajiban pasien.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada desain penelitiannya yaitu *crosssectional* dengan hubungan korelasi, menggunakan teknik total sampling.