

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di rumah sakit Siti Khodijah Sepanjang. Secara singkat, profil Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang yang akan dijadikan tempat penelitian oleh peneliti, rumah sakit Siti Khodijah Sepanjang merupakan rumah sakit tipe B yang terletak di Jl. Pahlawan No. 260, Sepanjang Sidoarjo Jawa Timur. Rumah sakit tersebut berdiri sejak tahun 1967 tepatnya pada tanggal 26 November 1967. Direktur rumah sakit rumah sakit tersebut sekarang yakni Dr. H. Moch Hamdan, Sp.S (k).

Untuk ruangan yang akan diteliti sendiri adalah ruang Paviliun Ismail. Paviliun Ismail merupakan ruangan rawat inap untuk anak. Terdapat 3 tipe kamar mulai kelas 1, 2, dan 3. Paviliun Ismail memiliki 2 kamar isolasi dan ruangan *intensif care* untuk anak yang membutuhkan pemantauan lebih intensif.

Jumlah perawat yang ada di ruangan Paviliun Ismail yakni sebanyak 15 orang perawat meliputi kepala ruangan, ketua tim, penanggung jawab shift, anggota tim dan seorang PRS.

4.2 Visi, misi, nilai, dan motto rumah sakit Siti Khodijah Sepanjang

4.2.1 Visi rumah sakit siti khodijah sepanjang

Terwujudnya Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang yang Unggul, Profesional dan Islami tahun 2022

4.2.2 Misi rumah sakit siti khodijah sepanjang

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang Unggul dibidang *Trauma Centre Care, Heart Care, Intensive Care* dan *Cancer Care*.

2. Menyelenggarakan pendidikan – penelitian yang terintegritasi.
3. Mewujudkan SDI yang handal dan berakhlak mulia.
4. Meningkatkan mutu dan keselamatan pasien berkelanjutan.
5. Melaksanakan dakwah islamiyah amar makruf nahi mungkar.

4.2.3 Nilai rumah sakit siti khodijah sepanjang

1. Profesionalisme
2. Kemitraan & Kebersamaan
3. Kepedulian & Kenyamanan
4. Amanah

4.2.4 Motto rumah sakit siti khodijah sepanjang

Ikhlas dan ihsan dalam pelayanan

4.3 Karakteristik responden

Responden atau subyek penelitian menurut Suharsimi Arikunto (2016) memberi batasan subyek penelitian sebagai benda, hal atau orang, tempat data untuk variabel penelitian melekat, dan yang dipermasalahkan. Dalam sebuah penelitian, responden atau subyek penelitian memiliki peran yang sangat strategis karena pada subyek penelitian, itulah data tentang variabel yang peneliti amati. Berikut karakteristik responden yang akan diteliti.

Responden pertama merupakan seorang perempuan berusia 38 tahun. Beragama islam. Di ruang Paviliun Ismail beliau menjabat sebagai seorang ketua tim. Beliau telah bekerja di ruang rawat inap Paviliun Ismail selama 18 tahun. Pendidikan terakhir beliau adalah sarjana satu keperawatan.

Responden ke dua merupakan seorang perempuan berusia 29 tahun. Beragama islam. Di ruang Paviliun Ismail beliau menjabat sebagai seorang anggota tim atau perawat pelaksana. Beliau telah bekerja di ruang rawat inap Paviliun Ismail selama 7 tahun. Pendidikan terakhir beliau adalah diploma tiga keperawatan.

Responden ke tiga merupakan seorang perempuan berusia 43 tahun. Beragama islam. Di ruang Paviliun Ismail beliau menjabat sebagai seorang ketua tim. Beliau telah bekerja di ruang rawat inap Paviliun Ismail selama 23 tahun. Pendidikan terakhir beliau adalah sarjana satu keperawatan.

Responden ke empat merupakan seorang perempuan berusia 26 tahun. Beragama islam. Di ruang Paviliun Ismail beliau menjabat sebagai seorang anggota tim atau perawat pelaksana. Beliau telah bekerja di ruang rawat inap Paviliun Ismail selama 1 tahun. Pendidikan terakhir beliau adalah diploma tiga keperawatan.

4.4 Hasil studi

4.4.1 Tahap pra penerimaan pasien baru

Tahap pra penerimaan pasien baru merupakan tahap awal sebelum pasien datang untuk mempersiapkan segala sesuatu yang dibutuhkan oleh pasien baru. Pada tahap pra penerimaan pasien baru terdapat 5 tindakan meliputi perawat pelaksana menyiapkan kelengkapan kamar sesuai pesanan, perawat pelaksana memeriksa kelengkapan alat alat pemeriksaan/tindakan (*nursing kit*), ketua tim memeriksa kelengkapan dokumen rekam medis pasien yang akan dirawat, ketua tim mempersiapkan lembar tata tertib pasien dan

pengunjung, perawat pelaksana memberikan souvenir (waslap seka) kepada pasien yang baru masuk.

Berikut merupakan hasil dari observasi terhadap 3 orang pasien baru mengenai tahap pra penerimaan pasien baru:

Tabel 4.1 Tahap pra penerimaan pasien baru diruang Paviliun Ismail rumah sakit Siti Khodijah Sepanjang

No.	Tahap persiapan penerimaan pasien baru	Tindakan dilakukan		
		Px 1	Px 2	Px 3
1	Perawat pelaksana menyiapkan kelengkapan kamar sesuai dengan pesanan	√	√	√
2	Perawat pelaksana memeriksa kelengkapan alat-alat pemeriksaan/tindakan (<i>nursing kit</i>)	√	√	√
3	Katim memeriksa kelengkapan dokumen Rekam Medis pasien yang akan di rawat	√	√	√
4	Katim mempersiapkan lembar tata tertib pasien dan pengunjung	X	X	X
5	Perawat pelaksana memberikan souvenir (waslap seka) kepada pasien yang baru masuk.	X	X	X

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pada pasien pertama, kedua dan ketiga, perawat hanya melakukan 3 tindakan yakni menyiapkan kelengkapan kamar sesuai dengan pesanan, memeriksa kelengkapan alat alat pemeriksaan/tindakan, dan memeriksa kelengkapan dokumen rekam medis pasien yang akan dirawat. Sedangkan untuk tindakan yang tidak dilakukan oleh perawat yakni ketua tim mempersiapkan lembar tata tertib pasien dan pengunjung. Menurut hasil wawancara yang dilakukan kepada 2 orang ketua

tim dan 2 anggota tim ke empatnya sepakat bahwa memang di ruangan tidak diberikan lembar tata tertib karena hal tersebut sudah diberikan kepada pasien ketika pasien melakukan pendaftaran. Berdasarkan hasil wawancara, Responden 1 mengatakan:

“untuk lembar tata tertib memang tidak diberikan pada saat pasien masuk ke ruangan karena lembar tata tertib itu diberikan pada saat pasien mendaftar dibagian administrasi. Jadi pada saat pasien daftar akan mendapat penjelasan tentang jam kunjungan pasien, syarat penunggu dan lain lain, sedangkan kami di ruangan hanya sesekali mengingatkan kembali terkait jam besuk atau jam kunjungan keluarga agar tidak terlalu menumpuk di ruangan dan tidak mengganggu aktifitas di ruangan”

Tindakan lain yang tidak dilakukan adalah perawat pelaksana memberikan souvenir (waslap seka) kepada pasien yang baru masuk. Berdasarkan hasil wawancara responden 2 mengatakan:

“iya, untuk pemberian waslap seka biasanya sering terlewat karena banyak tindakan lain yang harus dilakukan apalagi kalau ada pasien yang masuk lagi, pasti tidak akan sempat kalau harus sampai menyiapkan waslap seka. Jadi biasanya diberikan pada saat membagikan air seka, jadi pada waktu berkeliling membagikan air seka sekalian memberikan waslap untuk yang belum mendapat waslap seka. Tapi kalau pada saat pasien masuk sedang minim tindakan biasanya akan kita berikan pada saat akan mengantar pasien ke ruangan”

4.4.2 Tahap pelaksanaan penerimaan pasien baru

Tahap pelaksanaan merupakan tahap setelah persiapan pada saat pasien datang. Pada tahap pelaksanaan penerimaan pasien baru terdapat 11 tindakan yang tercantum di dalam standar operasional prosedur yang berlaku di ruangan. 11 tindakan tersebut meliputi perawat diruangan menyambut dan menyapa pasien dengan senyum dan salam, karu/ketua tim/penanggung jawab shift perawat menunjukkan kamar/tempat tidur klien dan mengantar ke tempat tidur yang ditentukan, karu/ketua tim/penanggung jawab shift perawat

memperkenalkan diri kepada pasien dan keluarga pasien, ketua tim melakukan timbang terima dengan petugas transporter, perawat IGD/IPT dengan menggunakan form transfer, ketua tim melakukan pengkajian terhadap pasien sesuai dengan format, perawat memperkenalkan pasien baru dengan pasien yang sekamar, setelah pasien tenang dan situasi sudah memungkinkan perawat memberikan informasi kepada klien dan keluarga tentang orientasi ruangan, perawat (termasuk perawat yang bertanggung jawab dan sentralisasi obat, medis (dokter yang bertanggung jawab dan jadwal visite), tata tertib ruangan (jam besuk dan kartu penunggu), dan fasilitas (arah kiblat, *nurse call*, *nurse station*, kamar mandi, mushola, apotik, pintu darurat/arah evakuasi).

Berikut merupakan hasil dari observasi terhadap 3 orang pasien baru mengenai tahap pelaksanaan penerimaan pasien baru:

Tabel 4.2 Tahap pelaksanaan penerimaan pasien baru diruang Paviliun Ismail Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang

No.	Tahap pelaksanaan penerimaan pasien baru	Tindakan dilakukan		
		Px 1	Px 2	Px 3
1	Perawat di ruangan menyambut dan menyaapa pasien dengan senyum dan salam	√	√	√
2	Karu/ Katim/ Pj Shift Perawat menunjukkan kamar/ tempat tidur klien dan mengantar ke tempat tidur yang telah ditentukan.	√	√	√
3	Karu/ Katim/ Pj shift memperkenalkan diri kepada pasien dan keluarga pasien	X	X	X
4	Katim melakukan timbang terima dengan petugas transporter, perawat IGD/IPT Dengan menggunakan form transfer	√	√	√

5	Katim melakukan pengkajian terhadap pasien sesuai dengan format.	√	√	√
6	Perkenalkan pasien baru dengan pasien yang sekamar.	X	X	X
7	Setelah pasien tenang dan situasi sudah memungkinkan perawat memberikan informasi kepada klien dan keluarga tentang:			
	a. orientasi ruangan	X	X	X
	b. perawat (termasuk perawat yang bertanggung jawab dan sentralisasi obat)	X	X	X
	c. medis (dokter yang bertanggung jawab dan jadwal visite)	√	√	√
	d. tata tertib ruangan (jam besuk , kartu penunggu)	X	√	X
	e. dan fasilitas (arah kiblat , nurse call, nurse station, kamar mandi , mushola, apotik , pintu darurat / arah evakuasi)	X	X	√

Berdasarkan grafik diatas menunjukkan bahwa pada pasien pertama dari 11 tindakan yang ada pada standar perasional prosedur, perawat di ruangan hanya melakukan 5 tindakan pada saat pelaksanaan penerimaan pasien baru yakni menyambut dan menyapa pasien baru dengan senyum dan salam, menunjukkan kamar/tempat tidur klien dan mengantar ke tempat tidur yang telah ditentukan, melakukan timbang terima dengan petugas transporter atau yang mengantar klien ke ruangan dengan menggunakan form transfer, melakukan pengkajian terhadap pasien sesuai dengan format, dan memberikan informasi medis (dokter yang bertanggung jawab dan jadwal visite). Untuk tindakan yang tidak dilakukan antara lain karu/ketua tim/penanggung jawab shift tidak memperkenalkan diri kepada pasien dan keluarga. Dari hasil wawancara didapatkan bahwa perawat di ruangan memang terbiasa tidak

memperkenalkan diri secara langsung. Dari hasil wawancara, responden 3 mengatakan:

“kalau pas kebetulan ingat biasanya pakai perkenalkan diri, tapi sering kali kondisi pasien saat datang dalam kondisi rewel jadi tidak mungkin untuk memperkenalkan diri kepada keluarga pada saat kondisi pasien sedang tidak stabil”

Kemudian perawat tidak memperkenalkan pasien baru dengan pasien yang sekamar karena dirasa keluarga pasien bisa berkenalan dengan pasien yang sekamar dengannya secara mandiri. Dari hasil wawancara kepada responden 2 mengatakan:

“biasanya pasien akan berkenalan sendiri kalau sudah di ruangan, tapi kadang kadang juga kita memperkenalkan pasien yang baru dengan pasien yang satu ruangan kalau ada”

Tindakan lain yang tidak dilakukan oleh perawat adalah perawat tidak memberikan informasi terkait orientasi ruangan karena masih banyak tindakan lain yang harus dilakukan dan menganggap pasien dan keluarga bisa melakukan orientasi ruangan secara mandiri seperti mencari letak kamar mandi dan lain-lain. dari hasil wawancara, responden 2 mengatakan:

“kalau orientasi ruangan biasanya dilakukan Cuma kadang kadang tidak dilakukan karena situasinya tidak mendukung, masih banyak tindakan yang harus dilakukan apalagi kalau ada pasien yang baru masuk lagi. Biasanya pasien kalau butuh kemana mana akan bertanya ke perawat di nurse stationnya”

Kemudian perawat tidak memperkenalkan mengenai perawat yang bertanggung jawab atas pasien. Dari wawancara, responden 3 mengatakan

“kalau untuk perawat yang bertanggung jawab biasanya yang menerima yang bertanggung jawab atas pasiennya, jadi yang lebih tau kan yang menerima”

Hal lain yang juga tidak dilakukan yakni perawat tidak menjelaskan terkait tata tertib ruangan. dari ke 4 responden setuju bahwa hal tersebut tidak

dilakukan karena pada saat melakukan pendaftaran pasien sudah memperoleh informasi terkait tata tertib dan jam kunjungan pasien seperti dijelaskan responden 1:

“untuk lembar tata tertib memang tidak diberikan pada saat pasien masuk ke ruangan karena lembar tata tertib itu diberikan pada saat pasien mendaftar dibagian administrasi. Jadi pada saat pasien daftar akan mendapat penjelasan tentang jam kunjungan pasien, syarat penunggu dan lain lain, sedangkan kami di ruangan hanya sesekali mengingatkan kembali terkait jam besok atau jam kunjungan keluarga agar tidak terlalu menumpuk di ruangan dan tidak mengganggu aktifitas di ruangan”

Terakhir yang tidak dilakukan adalah perawat tidak menjelaskan terkait fasilitas yang ada diruangan (arah kiblat, nurse station, kamar mandi, mushola, apotik, pintu darurat. Alasannya sama dengan alasan kenapa tidak dilakukan orientasi ruangan. Karena perawat merasa pasien bisa bertanya langsung kepada perawat terkait lokasi lokasi yang tidak diketahui dan ingin dikunjungi keluarga pasien.

Pada pasien kedua, dari 11 tindakan yang ada pada standar operasional prosedur, perawat di ruangan hanya melakukan 6 tindakan pada saat pelaksanaan penerimaan pasien baru yakni menyambut dan menyapa pasien baru dengan senyum dan salam, menunjukkan kamar/tempat tidur klien dan mengantar ke tempat tidur yang telah ditentukan, melakukan timbang terima dengan petugas transporter atau yang mengantar klien ke ruangan dengan menggunakan form transfer, melakukan pengkajian terhadap pasien sesuai dengan format, dan memberikan informasi medis (dokter yang bertanggung jawab dan jadwal visite), dan tata tertib (jam besok dan kartu penunggu). Untuk tindakan yang tidak dilakukan antara lain karu/ketua tim/penanggung jawab shift tidak memperkenalkan diri kepada pasien dan keluarga. Dari hasil

wawancara didapatkan bahwa perawat di ruangan memang terbiasa tidak memperkenalkan diri secara langsung. Dari hasil wawancara, responden 3 mengatakan:

“kalau pas kebetulan ingat biasanya pakai perkenalkan diri, tapi sering kali kondisi pasien saat datang dalam kondisi rewel jadi tidak mungkin untuk memperkenalkan diri kepada keluarga pada saat kondisi pasien sedang tidak stabil”

Kemudian perawat tidak memperkenalkan pasien baru dengan pasien yang sekamar karena dirasa keluarga pasien bisa berkenalan dengan pasien yang sekamar dengannya secara mandiri. Dari hasil wawancara, responden 2 mengatakan:

“biasanya pasien akan berkenalan sendiri kalau sudah di ruangan, tapi kadang kadang juga kita memperkenalkan pasien yang baru dengan pasien yang satu ruangan kalau ada”.

Tindakan lain yang tidak dilakukan oleh perawat adalah perawat tidak memberikan informasi terkait orientasi ruangan karena masih banyak tindakan lain yang harus dilakukan dan menganggap pasien dan keluarga bisa melakukan orientasi ruangan secara mandiri seperti mencari letak kamar mandi dan lain-lain. Dari hasil wawancara, 2 mengatakan

“kalau orientasi ruangan biasanya dilakukan Cuma kadang kadang tidak dilakukan karena situasinya tidak mendukung, masih banyak tindakan yang harus dilakukan apalagi kalau ada pasien yang baru masuk lagi. Biasanya pasien kalau butuh kemana mana akan bertanya ke perawat di nurse stationnya”

Kemudian perawat tidak memperkenalkan mengenai perawat yang bertanggung jawab atas pasien. Dari responden 3 mengatakan

“kalau untuk perawat yang bertanggung jawab biasanya yang menerima yang bertanggung jawab atas pasiennya, jadi yang lebih tau kan yang menerima”

Terakhir yang tidak dilakukan adalah perawat tidak menjelaskan terkait fasilitas yang ada diruangan (arah kiblat, *nurse station*, kamar mandi, mushola, apotik, pintu darurat. Alasannya sama dengan alasan kenapa tidak dilakukan oerientasi ruangan. Karena perawat merasa pasien bisa bertanya langsung kepada perawat terkait lokasi lokasi yang tidak diketahui dan ingin dikunjungi keluarga pasien.

pada pasien ketiga dari 11 tindakan yang ada pada standar operasional prosedur, perawat di ruangan hanya melakukan 6 tindakan pada saat pelaksanaan penerimaan pasien baru yakni menyambut dan menyapa pasien baru dengan senyum dan salam, menunjukkan kamar/tempat tidur klien dan mengantar ke tempat tidur yang telah ditentukan, melakukan timbang terima dengan petugas transporter atau yang mengantar klien ke ruangan dengan menggunakan form transfer, melakukan pengkajian terhadap pasien sesuai dengan format, memberikan informasi medis (dokter yang bertanggung jawab dan jadwal visite) dan fasilitas (arah kiblat, *nurse call*, *nurse station*, kamar mandi, mushola, apotik, pintu darurat/arah evakuasi). Untuk tindakan yang tidak dilakukan antara lain karu/ketua tim/penanggung jawab shift tidak memperkenalkan diri kepada pasien dan keluarga. Dari hasil wawancara didapatkan bahwa perawat di ruangan memang terbiasa tidak memperkenalkan diri secara langsung. Menurut responden 3

“kalau pas kebetulan ingat biasanya pakai perkenalkan diri, tapi sering kali kondisi pasien saat datang dalam kondisi rewel jadi tidak mungkin untuk memperkenalkan diri kepada keluarga pada saat kondisi pasien sedang tidak stabil”

Kemudian perawat tidak memperkenalkan pasien baru dengan pasien yang sekamar karena dirasa keluarga pasien bisa berkenalan dengan pasien yang

sekamar dengannya secara mandiri. Dari hasil wawancara, responden 2 mengatakan:

“biasanya pasien akan berkenalan sendiri kalau sudah di ruangan, tapi kadang kadang juga kita memperkenalkan pasien yang baru dengan pasien yang satu ruangan kalau ada”

Tindakan lain yang tidak dilakukan oleh perawat adalah perawat tidak memberikan informasi terkait orientasi ruangan karena masih banyak tindakan lain yang harus dilakukan dan menganggap pasien dan keluarga bisa melakukan orientasi ruangan secara mandiri seperti mencari letak kamar mandi dan lain-lain. dari hasil wawancara, responden 2 mengatakan

“kalau orientasi ruangan biasanya dilakukan Cuma kadang kadang tidak dilakukan karena situasinya tidak mendukung, masih banyak tindakan yang harus dilakukan apalagi kalau ada pasien yang baru masuk lagi. Biasanya pasien kalau butuh kemana mana akan bertanya ke perawat di nurse stationnya”

Kemudian perawat tidak memperkenalkan mengenai perawat yang bertanggung jawab atas pasien. Dari responden 3 mengatakan

“kalau untuk perawat yang bertanggung jawab biasanya yang menerima yang bertanggung jawab atas pasiennya, jadi yang lebih tau kan yang menerima”

Hal lain yang juga tidak dilakukan yakni perawat tidak menjelaskan terkait tata tertib ruangan. dari ke 4 responden setuju bahwa hal tersebut tidak dilakukan karena pada saat melakukan pendaftaran pasien sudah memperoleh informasi terkait tata tertib dan jam kunjungan pasien seperti dijelaskan responden 1

“untuk lembar tata tertib memang tidak diberikan pada saat pasien masuk ke ruangan karena lembar tata tertib itu diberikan pada saat pasien mendaftar dibagian administrasi. Jadi pada saat pasien daftar akan mendapat penjelasan tentang jam kunjungan pasien, syarat penunggu dan lain lain, sedangkan kami di ruangan hanya sesekali mengingatkan kembali

terkait jam besuk atau jam kunjungan keluarga agar tidak terlalu menumpuk di ruangan dan tidak mengganggu aktifitas di ruangan”

4.4.3 Tahap post penerimaan pasien baru

Tahapan terakhir dalam penerimaan pasien baru adalah tahap post. Dalam tahapan ini perawat akan memastikan informasi yang telah diperoleh pasien sudah jelas dan tidak ada hal yang perlu ditanyakan lagi dan keluarga pasien bisa kembali ke kamar pasien.

Pada tahap post penerimaan pasien baru terdapat 2 tindakan yang tercantum di dalam standar operasinal prosedur ruangan yakni ketua tim menanyakan kembali tentang kejelasan informasi yang telah disampaikan, dan apabila pasien atau keluarga sudah jelas, maka ketua tim meminta keluarga pasien untuk menandatangani *informed concent* pemberian informasi pasien baru.

Berikut merupakan hasil dari observasi terhadap 3 orang pasien baru mengenai tahap post penerimaan pasien baru,

Tabel 4.3 Tahap post penerimaan pasien baru diruang Paviliun Ismail Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang

No.	Tahap post penerimaan pasien baru	Tindakan dilakukan		
		Px 1	Px 2	Px 3
1	Katim menanyakan kembali tentang kejelasan informasi yang telah di sampaikan.	√	√	√
2	Apabila pasien atau keluarga sudah jelas, maka katim meminta keluarga pasien untuk menandatangani informed concent pemberian informasi pasien baru	√	√	√

Berdasarkan grafik diatas menunjukkan bahwa pada pasien pertama, kedua, dan ketiga, perawat sudah melakukan seluruh tindakan dengan baik dan benar sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku di ruangan.

4.5 Pembahasan

4.5.1 Deskripsi tahap pra dalam Penerimaan Pasien Baru di ruang Paviliun Ismail Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mengenai tahap pra penerimaan pasien baru di ruang Paviliun Ismail rumah sakit Siti Khodijah Sepanjang, didapatkan bahwa pelaksanaan pra penerimaan pasien baru belum sesuai dengan standar operasional prosedur. Salah satu tindakan yang belum dilaksanakan pada saat pelaksanaan penerimaan pasien baru yakni perawat tidak memberikan lembar tata tertib ruangan dan pasien serta pengunjung.

Tata tertib ruangan merupakan salah satu bagian dari orientasi pasien baru. Menginformasikan terkait tata tertib ruangan sangat penting, terutama bagi pasien dan keluarga, karena dengan mengetahui tata tertib rumah sakit maka keluarga dan pengunjung tidak akan kebingungan jika harus melakukan kunjungan. Hal ini sejalan dengan pernyataan Sofyandi (2008) bahwa seseorang yang memasuki lingkungan baru diperlukan proses sosialisai supaya dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan yang dimasukinya.

Hal tersebut terjadi karena keluarga sudah memperoleh informasi terkait tata tertib rumah sakit pada saat pasien melakukan pendaftaran di bagian administrasi rumah sakit, sehingga perawat merasa keluarga sudah mengetahui

terkait tata tertib rumah sakit dan tidak perlu mengulangi lagi penjelasan terkait tata tertib ruangan. Berdasarkan peraturan menteri kesehatan (Permenkes) RI no 69 Tahun 2014 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien, dijelaskan bahwa salah satu hak pasien adalah Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Hal tersebut tentu belum sesuai dengan apa yang terjadi di ruang Paviliun Ismail karena pada standar operasional prosedur penerimaan pasien baru di ruang Paviliun Ismail sudah dicantumkan bahwa pada tahap pra pelaksanaan penerimaan pasien baru bahwa perawat harus memberikan lembar tata tertib pasien dan pengunjung. Hal lain yang tidak dilakukan pada saat pra penerimaan pasien baru adalah perawat tidak memberikan souvenir (waslap seka) kepada pasien baru masuk.

Pemberian waslap seka tidak diberikan pada saat pasien masuk karena terdapat hal lain yang harus dilakukan pada saat penerimaan pasien baru sehingga pemberian souvenir dilakukan pada waktu lain (waktu senggang). Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 40 tahun 2012 tentang pedoman pelaksanaan program jaminan kesehatan masyarakat. Nomor 3 huruf A pada bab IV aturan itu menyebut, “Pada keadaan tertentu (gawat darurat), seluruh fasilitas kesehatan baik jaringan Jamkesmas atau bukan, wajib memberikan penanganan pertama kepada pasien Jamkesmas”.

Dari hal tersebut dapat disimpulkan bahwa dalam beberapa situasi yang tidak memungkinkan perawat untuk melakukan tindakan keperawatan salah satunya penerimaan pasien baru, maka urutan pelaksanaan boleh tidak sesuai dengan prosedur melainkan lebih kearah mendahulukan hal hal yang perlu

dilakukan terlebih dahulu dan kemudian melakukan hal yang belum dilakukan di akhir atau pada saat ada waktu senggang.

4.5.2 Deskripsi tahap pelaksanaan dalam Penerimaan Pasien Baru di ruang Paviliun Ismail Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mengenai tahap pelaksanaan penerimaan pasien baru di ruang Paviliun Ismail rumah sakit Siti Khodijah Sepanjang, didapatkan bahwa tahap pelaksanaan penerimaan pasien baru belum sesuai dengan standar operasional prosedur.

Berdasarkan hasil observasi pelaksanaan penerimaan pasien baru didapatkan bahwa perawat tidak memperkenalkan diri kepada pasien yang baru masuk. Hal ini seharusnya tidak terjadi kunci pelayanan yang efektif yakni komunikasi yang efektif atau komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik selain dapat digunakan untuk menjalin hubungan saling percaya kepada keluarga dan pasien, komunikasi terapeutik juga bisa membantu mengurangi tingkat stress dan kecemasan pada orang tua dan pasien yang baru masuk ke ruangan. Hal tersebut sesuai dengan Northouse (1998) yang menyatakan bahwa komunikasi teraeutik merupakan kemampuan atau keterampilan perawat dalam berinteraksi untuk membantu klien beradaptasi terhadap stres, mengatasi gangguan psikologis dan belajar bagaimana berhubungan atau berinteraksi dengan orang lain. dengan komunikasi yang baik maka akan terjalin proses penerimaan pasien baru yang baik.

Tahap pelaksanaan penerimaan pasien baru merupakan tahap inti dalam prosedur penerimaan pasien baru. Pada tahap inilah perawat pertama kali

akan berinteraksi dengan pasien, dan pada tahap ini pula seorang pasien mendapat kesan baik maupun buruk terhadap pelayanan rumah sakit. Ada beberapa hal yang mempengaruhi kualitas pelayanan diantaranya usia, karakteristik lingkungan, karakteristik situasional, dan pengetahuan tenaga kesehatan tentang penerimaan pasien baru (Saifuddin A, 2002). Menurut Benyamin Bloom (1908) tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Ibnu Mardiyoko (2008) bahwa tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam melaksanakan tugas yang menjadi tanggungjawabnya sesuai dengan kompetensi.

Terlepas dari hal hal tersebut, sebagai petugas pelayanan kesehatan khususnya perawat memang dituntut untuk dapat memberikan performa terbaiknya dalam hal apapun. Salah satunya yakni pada saat melakukan penerimaan pasien baru. Untuk itu peningkatan kualitas pelayanan penerimaan baru di ruangan perlu ditingkatkan. Dengan semakin baiknya pelayanan kesehatan, maka akan semakin baik angka kepuasan para pelanggan.

4.5.3 Deskripsi tahap post dalam Penerimaan Pasien Baru di ruang Paviliun Ismail Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mengenai tahap post penerimaan pasien baru di ruang Paviliun Ismail rumah sakit Siti Khodijah Sepanjang, didapatkan bahwa tahap post penerimaan pasien baru sudah sesuai dengan standar operasional prosedur.

Pelaksanaan post penerimaan pasien baru merupakan tahap akhir dari alur penerimaan pasien baru. Pada tahap ini perawat akan mengkonfirmasi terkait kejelasan informasi yang telah disampaikan oleh perawat kepada keluarga. Hal tersebut dilakukan agar tidak terjadi kesalahpahaman antara perawat dan keluarga pasien saat akan diberikan tindakan keperawatan nantinya. Hal ini sesuai dengan teori komunikasi efektif bahwa informasi yang disampaikan harus memiliki kesamaan makna dan pengertian bagi pihak-pihak yang terlibat dalam komunikasi. Asas ini menghendaki agar informasi atau berita yang dikirim tidak menimbulkan salah pengertian atau salah penafsiran bagi penerima berita. Interpretasi yang berbeda-beda akan terjadi bila informasi itu dikirimkan kepada lebih dari satu penerima berita yang tingkat pengetahuan dan pengalamannya berbeda-beda. Akibatnya penafsiran terhadap informasi atau berita yang diterima akan berbeda-beda pula. Dalam hal ini perlu adanya konsistensi dan ketegasan isi berita/informasi. Berdasarkan hal ini dapat disimpulkan bahwa penyampaian informasi yang baik akan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa komunikasi yang baik merupakan salah satu kunci dari pelayanan yang baik. Penyampaian informasi yang efektif juga sangat penting untuk dilakukan karena kesalahan dalam penyampaian informasi akan berakibat kepada kesalahan persepsi (salah paham) dari pihak keluarga dan hal tersebut bisa merugikan pihak keluarga dan pasien. Oleh karena itu peningkatan kualitas komunikasi yang efektif sangat perlu untuk ditingkatkan.