

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penerimaan Pasien baru

2.1.1 Definisi Penerimaan Pasien Baru

Menurut (Nursalam, 2017) penerimaan pasien baru ialah metode dalam menerima kedatangan seorang pasien baru (pasien dan keluarga) di ruang pelayanan keperawatan, khususnya pada ruang rawat inap atau keperawatan intensif.

Penerimaan pasien baru di rumah sakit adalah suatu proses multifaset yang melibatkan perencanaan strategis, manajemen sumber daya, dan penanganan kebutuhan pasien. Proses penerimaan pasien yang efektif sangat penting untuk mengoptimalkan operasi rumah sakit dan memastikan perawatan berkualitas. Ini melibatkan pengelolaan aliran pasien, memastikan kepatuhan terhadap kebijakan perawatan kesehatan, dan mengatasi kesenjangan dalam akses ke perawatan. Bagian berikut mengeksplorasi aspek-aspek ini secara rinci (Grant, 2023)

Penerimaan pasien baru merupakan suatu cara dalam menerima kedatangan pasien baru pada suatu ruangan. Pada saat penerimaan pasien baru disampaikan hal mengenai orientasi ruangan, perawatan, medis, dan tata tertib ruangan. Prosedur penerimaan pasien adalah pelayanan pertama yang diberikan oleh rumah sakit dan merupakan pengalaman yang selalu diingat oleh pasien (*past experience*) yang akan menjadi salah satu penentu persepsi pasien terhadap pelayanan di rumah sakit tersebut (Fransiska Gemma Seroja & Maria Felisitas Nelcensieni Lani, 2024).

2.1.2 Tujuan Penerimaan Pasien Baru

Ada beberapa tujuan dalam penerimaan pasien baru menurut (Nursalam, 2017) antara lain sebagai berikut:

1. Menerima dan menyambut kedatangan pasien dengan hangat dan terapeutik
2. Meningkatkan komunikasi antara perawat dan klien
3. Mengetahui kondisi dan keadaan klien secara umum
4. Menurunkan tingkat kecemasan pasien saat masuk rumah sakit

2.1.3 Prosedur Umum Penerimaan Pasien Baru

Menurut (Nursalam, 2017) ada beberapa Prosedur umum yang dapat dilakukan selama penerimaan pasien baru adalah sebagai berikut:

1. KARU memberitahu PP bahwa akan ada pasien baru.
2. PP menyiapkan hal-hal yang diperlukan dalam penerimaan pasien baru, di antaranya lembar pasien masuk RS, lembar pengkajian, lembar informed consent, status pasien, nursing kit, lembar tata tertib pasien, dan lembar kepuasan pasien. PP meminta bantuan PA untuk mempersiapkan tempat tidur pasien baru.
3. Karu menanyakan kembali pada PP tentang kelengkapan untuk penerimaan pasien baru dan memeriksa kelengkapan dokumen yang telah disiapkan.
4. PP menyebutkan hal-hal yang telah dipersiapkan.
5. Karu dan PP mendatangi pasien dan keluarga dengan memberi salam serta memperkenalkan diri, PP, dan PA pada pasien/keluarga.
6. PP mengisi lembar pasien masuk serta menjelaskan mengenai beberapa hal yang tercantum dalam lembar penerimaan pasien baru. PP menjelaskan tentang penyakit yang diderita pasien, terapi yang akan dijalani, menjelaskan dokter yang menangani pasien dan jadwal kunjungan, menjelaskan fasilitas yang ada, serta aturan yang ada di rumah sakit. PP mengorientasikan pasien pada ruang/lingkungan rumah sakit. PP dibantu PA untuk melakukan pengkajian kecernaan dan pemeriksaan fisik pada pasien. Penjelasan yang terkait dengan penyakit oleh dokter yang merawat dan/atau bisa didelegasikan kepada ners.
7. PP menanyakan kembali pada pasien dan keluarga mengenai hal-hal yang belum dimengerti.
8. PP, pasien, dan keluarga menandatangani lembar penerimaan pasien baru.
9. Karu, PP, dan PA kembali ke Nurse Station.
10. Mendokumentasikan jam dan tanggal penerimaan pasien baru

2.1.4 Tahapan Penerimaan Pasien Baru

Berikut adalah tahapan penerimaan pasien baru, antar lain:

1. Tahap penerimaan pasien baru
 - a. Menyiapkan kelengkapan administrasi

- b. Menyiapkan kelengkapan kamar sesuai pesanan
 - c. Menyiapkan format penerimaan pasien baru
 - d. Menyiapkan format pengkajian
 - e. Menyiapkan *informed consent* sentralisasi obat
 - f. Menyiapkan *nursing kit*
 - g. Menyiapkan lembar tata tertib pasien dan pengunjung ruangan
2. Tahap pelaksanaan penerimaan pasien baru
- a. Pasien datang ke ruangan diterima oleh kepala ruangan/perawat primer/ perawat yang diberi delegasi
 - b. Perawat memperkenalkan diri kepada pasien dan keluarganya
 - c. Perawat menunjukkan kamar/tempat tidur pasien dan mengantar ke tempat yang telah ditetapkan
 - d. Perawat memindahkan pasien ke tempat tidur (apabila pasien datang dengan branchard/kursi roda) dan berikan posisi yang nyaman
 - e. Perawat melakukan pengkajian terhadap pasien dengan sesuai format
 - f. Perkenalkan pasien baru dengan pasien baru yang sekamar
 - g. Setelah pasien tenang dan situasi sudah memungkinkan perawat memberikan informasi kepada pasien dan keluarga tentang orientasi ruangan, (termasuk perawat yang bertanggung jawab dan sentralisasi obat serta dokter yang bertanggung jawab terhadap pasien) dan tata tertib ruangan.
 - h. Perawat menanyakan kembali tentang kejelasan informasi yang telah disampaikan
 - i. Apabila pasien atau keluarga sudah jelas, maka diminta untuk menandatangani *informed consent* sentralisasi obat
 - j. Perawat menyerahkan kepada pasien lembar kuesioner tingkat kepuasan pasien

2.2 Orientasi Pasien Baru

2.2.1 Definisi Orientasi Pasien Baru

Orientasi pasien baru adalah bagaimana tenaga Kesehatan khususnya perawat memberikan arahan dan informasi lengkap baik mengenai perawatan

yang akan dilakukan oleh pasien hingga peraturan yang ada di rumah sakit. Orientasi penerimaan pasien baru menjadi penting karena selain memberikan arahan, juga berguna untuk membina hubungan saling percaya antar perawat dan pasien serta keluarga pasien. Selain itu, orientasi penerimaan pasien baru dilakukan sebagai kontrak antar perawat dan pasien serta keluarga untuk dilakukan asuhan keperawatan sesuai dengan kondisi pasien. Orientasi penerimaan pasien baru dilakukan dengan cara 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 (Kwame & Petrucka, 2021).

Orientasi pasien baru merupakan proses penerimaan pasien baru serta keluarganya untuk membina hubungan saling percaya dan informasi awal yang berhubungan dengan proses perawatannya (Lestari et al., 2020). Pengenalan atau orientasi pasien baru perlu diprogramkan karena adanya sejumlah aspek khas yang muncul pada saat seseorang memasuki lingkungan yang baru, antara lain ialah kecemasan, oleh karena itu diperlukan proses sosialisasi supaya pasien dapat segera menyesuaikan diri dengan lingkungan rumah sakit

Dengan adanya orientasi pasien baru, diharapkan dapat memberikan berbagai manfaat, antara lain membangun hubungan saling percaya antara perawat dan pasien, meningkatkan pemahaman pasien dan keluarganya mengenai peraturan rumah sakit, fasilitas yang tersedia, serta cara penggunaannya. Selain itu, orientasi ini juga membantu keluarga lebih memahami kondisi pasien, mengurangi kecemasan, stres, dan gejala depresi, meningkatkan kemampuan coping, serta meningkatkan tingkat kepuasan pasien (Suwito & Priyantari, 2022)

2.2.2 Manfaat Orientasi Pasien Baru

Ada beberapa manfaat dalam orientasi pasien baru, diantaranya :

1. Membina hubungan saling percaya antara perawat dan pasien.\
2. Meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga tentang peraturan rumah sakit serta semua fasilitas yang tersedia beserta cara penggunaannya.
3. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman keluarga terkait kondisi pasien.

4. Menurunkan tingkat dan sifat kecemasan.
5. Menurunkan stress.
6. Menurunkan gejala depresi.
7. Meningkatkan koping.
8. Meningkatkan kepuasan pasien.

(Suwito & Priyantari, 2022)

2.3 Pelayanan keperawatan

Keperawatan merupakan layanan profesional yang menjadi bagian tak terpisahkan dari pelayanan kesehatan. Layanan ini didasarkan pada pengetahuan dan keterampilan keperawatan, mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual secara menyeluruh. Pelayanan ini ditujukan kepada individu, keluarga, dan masyarakat, baik yang sedang sakit maupun sehat, serta mencakup seluruh tahapan kehidupan manusia (Kartikasari et al., 2020).

Pelayanan keperawatan merupakan salah satu bagian dari pelayanan Kesehatan yang berfokus pada pelayanan holistic kepada pasien. Pelayanan keperawatan dimulai sejak pasien pertama kali tiba di Rumah Sakit. Perawat akan memberikan informasi tentang ruangan, tenaga medis, aturan yang berlaku di ruangan, serta kondisi penyakit pasien (Hasibuan et al., 2022).

Pelayanan Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat Keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit. Pelayanan keperawatan memiliki hubungan yang sangat erat dengan kepuasan pasien karena pelayanan yang diberikan berdampak langsung terhadap pasien dan hal tersebut ditentukan oleh kinerja para perawat, dan perawat harus memberikan pelayanan yang optimal sesuai standart pelayanan keperawatan yang ada (Högländer et al., 2023).

Peran perawat sebagai garda terdepan dalam pelayanan Kesehatan khususnya pelayanan keperawatan menjadi isu yang sangat penting untuk diteliti guna menjaga dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Kinerja perawat yang optimal berfungsi sebagai penghubung untuk memastikan kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, baik yang sedang sakit maupun yang dalam kondisi sehat (Hasibuan et al., 2022)

2.4 Kecemasan Pada Pasien Baru

Kecemasan atau ansietas merupakan perasaan akan khawatir atau takut terhadap suatu subjek/objek yang tidak jelas. Kecemasan adalah kondisi emosi dengan timbulnya rasa tidak nyaman pada diri seseorang, dan merupakan pengalaman yang samar-samar disertai dengan perasaan yang tidak berdaya serta tidak menentu yang disebabkan oleh suatu hal yang belum jelas (Hur et al., 2020).

Adapun jenis kecemasan menurut Freud:

Kecemasan Menurut Sigmund Freud dalam jurnal (Karauwan, 2020) membagi kecemasan menjadi tiga yaitu:

1. Kecemasan Realitas atau Objektif (Reality or Objective Anxiety) Suatu kecemasan yang bersumber dari adanya ketakutan terhadap bahaya yang mengancam di dunia nyata. Kecemasan seperti ini misalnya ketakutan terhadap kebakaran, angin tornado, gempa bumi, atau binatang buas. Kecemasan ini menuntun kita untuk berperilaku bagaimana menghadapi bahaya. Tidak jarang ketakutan yang bersumber pada realitas ini menjadi ekstrim. Seseorang dapat menjadi sangat takut untuk keluar rumah karena takut terjadi kecelakaan pada dirinya atau takut menyalakan korek api karena takut terjadi kebakaran.
2. Kecemasan Neurosis (Neurotic Anxiety) Kecemasan ini mempunyai dasar pada masa kecil, pada konflik antara pemuasan instingtual dan realitas. Pada masa kecil, terkadang beberapa kali seorang anak mengalami hukuman dari orang tua akibat pemenuhan kebutuhan yang impulsif terutama sekali yang berhubungan dengan pemenuhan insting seksual atau agresif
3. Kecemasan Moral (Moral Anxiety) Kecemasan ini merupakan hasil dari konflik antara Id dan superego. Secara dasar merupakan ketakutan akan suara hati individu sendiri. Ketika individu termotivasi untuk mengekspresikan impuls instingtual yang berlawanan dengan nilai moral yang termaksud dalam superego individu itu maka ia akan merasa malu atau bersalah.

Menurut Dadang yang tertulis pada jurnal (Sunpuwan et al., 2024) mengemukakan gejala kecemasan diantaranya:

1. Cemas, khawatir, tidak tenang, ragu dan bimbang
2. Memandang masa depan dengan rasa was-was (khawatir)

3. Kurang percaya diri, gugup apabila tampil di muka umum (demam panggung)
4. Sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain
5. Tidak mudah mengalah, suka ngotot
6. Gerakan sering serba salah, tidak tenang bila duduk, gelisah
7. Sering mengeluh ini dan itu (keluhan-keluhan somatik), khawatir berlebihan terhadap penyakit
8. Mudah tersinggung, suka membesar-besarkan masalah yang kecil (dramatisasi)
9. Dalam mengambil keputusan sering diliputi rasa bimbang dan ragu
10. Bila mengemukakan sesuatu atau bertanya seringkali diulang-ulang
11. Kalau sedang emosi sering kali bertindak histeris.

Kecemasan dapat muncul disebabkan beberapa faktor yang mempengaruhi, menurut (Novita, 2020) dalam penelitiannya terdapat dua faktor yang dapat menimbulkan kecemasan yaitu:

1. Pengalaman negatif pada masa lalu Sebab utama dari timbulnya rasa cemas kembali pada masa kanak-kanak, yaitu timbulnya rasa tidak menyenangkan mengenai peristiwa yang dapat terulang lagi pada masa mendatang, apabila individu menghadapi situasi yang sama dan juga menimbulkan ketidaknyamanan, seperti pengalaman pernah gagal dalam mengikuti tes.
2. Pikiran yang tidak rasional Pikiran yang tidak rasional terbagi dalam empat bentuk, yaitu.

Dengan banyaknya teori mengenai kecemasan, faktor yang cenderung mempengaruhi pasien baru saat masuk rumah sakit menjalani rawat inap adalah kecemasan akibat pikiran tidak rasional. Dimana pasien sudah terlebih dahulu berpikir atau berasumsi negatif terkait tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga medis.

Kecemasan di atas disebabkan karena minimnya informasi sehingga mengharuskan tenaga Kesehatan khususnya perawat perlu melakukan orientasi penerimaan pasien baru. Kecemasan yang terlalu berlebih bisa berdampak buruk terhadap pasien itu sendiri. Pasien biasanya akan menunjukkan sikap tidak merespon terhadap lingkungan hingga sulit diajak bekerja sama dengan perawat.

Penelitian oleh (Sukrang et al., 2021) sangat jelas memaparkan bahwa pasien baru masuk rumah sakit adalah individu yang menghadapi lingkungan baru sehingga perlu dilakukan adaptasi untuk mengurangi Tingkat kecemasan pada pasien maupun keluarga pasien. Adapun yang perlu diorientasikan adalah pengenalan ruangan, tenaga kesehatan, prosedur tindakan, pasien lain, peraturan rumah sakit dan biaya perawatan.

Dalam proses orientasi yang dilakukan secara optimal, pasien dapat memahami kondisi mereka dengan baik, sehingga dapat mencegah munculnya persepsi negatif yang disebabkan oleh ketidaktahuan mereka terhadap situasi yang dihadapi. Pemahaman yang jelas terhadap suatu kerangka berpikir dapat membantu menurunkan kecemasan, sehingga pasien dapat mencapai kondisi kecemasan yang ringan atau sedang. Pasien yang dirawat di ruang perawatan seringkali merasa takut terhadap hal-hal yang tidak mereka kenal serta prosedur-prosedur yang mungkin menimbulkan rasa sakit. Hal ini kemungkinan menjadi penyebab utama timbulnya kecemasan selama masa perawatan. Ketidakmampuan pasien untuk beradaptasi akibat perpisahan dengan keluarga, perubahan rutinitas, lingkungan baru, dan prosedur yang menimbulkan rasa sakit dapat mengakibatkan koping yang tidak efektif. Hal ini dapat terlihat dari perilaku seperti menarik diri, menunjukkan sikap bermusuhan, dan ketegangan (Lestari et al., 2020).