

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan salah satu faktor utama yang perlu diperhatikan, hal ini dikarenakan tingkat kesehatan seseorang menentukan kondisi fisik maupun mental. Salah satu langkah yang dapat dilakukan untuk memperoleh kesehatan yaitu dengan memeriksakan kondisi kesehatannya di beberapa fasilitas pelayanan kesehatan, mulai dari fasilitas pelayanan kesehatan dasar seperti Puskesmas hingga fasilitas kesehatan seperti Rumah Sakit.

Rumah sakit merupakan salah satu pelayanan kesehatan masyarakat dan sebagai suatu institusi pelayanan kesehatan yang kompleks dalam membantu proses penyembuhan dari berbagai penyakit (Octaria & Trisna, 2016). Pelayanan kesehatan masih menjadi wacana yang terus bergulir dan tidak dapat dipisahkan dari kehidupan sehari-hari. Berdasarkan data pasien yang ada di Rumah Sakit Bethesda menunjukkan bahwa setiap hari pasien yang dirawat inap semakin bertambah dengan jenis penyakit yang beranekaragam, mulai dari penyakit ringan hingga berat. Kondisi tersebut mendorong Rumah Sakit untuk berlomba-lomba memberikan pelayanan terbaiknya kepada pasien (Rusdiana, 2014). Langkah yang dapat dilakukan oleh pihak Rumah Sakit untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yaitu melalui pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit

(preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif). Kualitas sumber daya manusia yang baik juga berperan dalam meningkatkan pelayanan yang ada, khususnya tenaga keperawatan. Semakin tinggi kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat, maka akan semakin baik kualitas layanan yang diberikan oleh rumah sakit terhadap pengguna jasa maupun pasien (Rattu dkk., 2015). Selain itu, perawat juga berperan dalam memberikan informasi serta edukasi, terutama pada pasien baru terkait kondisi pasien dan pengobatan yang harus dilakukan (Anjaryani, 2009).

Penerimaan pasien baru terutama di Rumah Sakit merupakan suatu prosedur ketika ada pasien baru datang ke sebuah ruangan rawat inap. Penerimaan terhadap pasien baru yang belum dilakukan sesuai standart maka besar kemungkinan akan dapat menurunkan tingkat kepuasan pasien (Sari, dkk, 2017). Oleh karena itu, untuk meningkatkan kepercayaan maupun kepuasan pasien terhadap pelayanan Rumah Sakit dapat dilakukan dengan memperhatikan proses layanan pada pasien baru dengan memberikan informasi dan pengetahuan atau edukasi terkait peraturan yang ada dan informasi seputar kesehatan pasien. Selain itu, pemberian informasi dan edukasi oleh perawat sudah selayaknya dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP), dan jika upaya tersebut dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, baik pada pasien baru maupun keluarga terkait informasi dan peraturan yang ada di Rumah Sakit (Kosasih dkk, 2018).

Edukasi adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi, dengan tujuan untuk mengingat fakta atau kondisi nyata, dengan cara memberi dorongan terhadap pengarahannya, aktif memberikan informasi-informasi atau ide baru. Menurut Potter & Perry (2010) edukasi klien merupakan salah satu peran keperawatan yang penting dan termasuk cakupan standar praktik keperawatan profesional.

Berdasarkan SOP Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta pemberian informasi dan edukasi pada pasien dan keluarga oleh perawat meliputi informasi pasien baru, waktu konsultasi, edukasi keamanan alat-alat kesehatan, etika batuk, cara membuang sampah yang benar serta jalur evakuasi dan lokasi APAR (alat pemadaman api ringan). Standar ini mewajibkan perawat dan tim kesehatan untuk menilai kebutuhan pembelajaran pasien dan menyediakan edukasi tentang berbagai topik seperti pengobatan, nutrisi, penggunaan alat medis dan rencana perawatan pasien.

Hasil penelitian Layuk (2017) tentang pengaruh pengetahuan, sikap dan keterampilan perawat terhadap kepuasan pasien rawat inap di RS Labuan Bajo Makassar menyatakan kepuasan pasien terhadap pelayanan dengan rekapitulasi rata-rata 4,13% meliputi (perawat menjelaskan hasil pemeriksaan secara terperinci 3,98%, berbahasa sederhana 4,08%, melaksanakan pengobatan dan prosedur administrasi 4,33%, tindakan dengan cepat 3,93%, serta informasi yang memadai 4,33%), sedangkan pengetahuan perawat dalam pelayanan dengan rekapitulasi rata-rata 4,03% meliputi (perawat memiliki pengetahuan

yang baik 4,00%, memberi pelayanan profesional 4,08%, bersikap simpatik 3,98%, memberitahu pasien setiap memberikan layanan 4,08% dan perawat rawat inap menyediakan waktu yang cukup untuk semua pasien 4,05%), sehingga dapat disimpulkan pengetahuan perawat dalam menangani pasien rawat inap dapat mendorong prestasi kerja dan berpengaruh.

Promosi melalui edukasi memungkinkan pasien mengambil tanggung jawab yang lebih besar terhadap kesehatannya. Pengetahuan yang baik akan menghasilkan kebiasaan pemeliharaan kesehatan yang lebih baik pula (Mahendro, 2017). Pemberian informasi dan edukasi adalah kegiatan yang penting dilakukan agar hubungan saling percaya antara perawat dan pasien dapat terbina dengan baik. Pelaksanaan pemberian informasi dan edukasi *informed consent* terhadap pasien umumnya sudah ada, dimulai dari ruang perawatan rawat inap sampai dengan dokter memberikan informasi sebelum melakukan tindakan medis atau operasi. Pemberian informasi dan edukasi merupakan kontrak antara perawat dan pasien/keluarga dimana terdapat kesepakatan dalam memberikan layanan keperawatan (Kieft dkk, 2017).

Sebelumnya, penelitian terdahulu terkait informasi dan edukasi pasien telah dilakukan oleh Chan dkk, (2012) menunjukkan bahwa program informasi dan edukasi dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman keluarga terkait kondisi klien, menurunkan tingkat dan sifat kecemasan, menurunkan stress, menurunkan gejala depresi, dan meningkatkan coping. Selain itu, Hastuti

(2009) juga mengatakan program orientasi pasien baru juga bermanfaat dalam meningkatkan kepuasan pasien.

Pemberian pengetahuan maupun edukasi dan informasi terhadap pasien baru tidak selamanya dapat berjalan dengan baik, hal tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kurangnya komunikasi antar pasien dan perawat. Komunikasi terkait berbagai informasi tentang kondisi pasien merupakan komponen dasar pada keamanan pasien. Pelaksanaan orientasi edukasi dan informasi yang benar dan waktu pemberian orientasi yang tepat dapat meningkatkan kepatuhan pasien dan keluarga terhadap aturan yang berlaku di rumah sakit. Beberapa penelitian sebelumnya membuktikan bahwa dari sudut pandang pasien dan perawat terdapat masalah yang berkaitan dengan kurangnya kontinuitas dalam penyediaan perawatan, kurangnya dukungan dalam berinteraksi dengan berbagai kondisi fisik (Drennan dkk, 2018).

Rumah Sakit Bethesda berdiri pada tahun 1899 sampai saat ini merupakan rumah sakit swasta terbesar di Yogyakarta dengan tipe B non pendidikan. Rumah Sakit Bethesda telah lulus Akreditasi Paripurna pada tahun 2017 yang dilakukan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Oleh karena itu, diharapkan mutu pelayanan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tetap dapat terjaga dengan baik. Rumah Sakit ini sudah dilengkapi dengan fasilitas layanan kesehatan yang lengkap, baik dari segi fasilitas, tenaga medis maupun pelayanan yang diberikan (Sudarta, 2017).

Ruang Flamboyan sebagai tempat penelitian merupakan salah satu ruang rawat inap di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dengan kapasitas 18 tempat tidur serta jumlah tenaga kesehatan perawat sebanyak 18 orang. Adapun rerata pasien baru yang dirawat di ruang Flamboyan berkisar antara 65 pasien baru setiap bulan. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta menunjukkan bahwa perawat maupun tenaga medis sudah memberikan informasi dan edukasi terkait fasilitas beserta penggunaannya serta waktu konsultasi dengan dokter. Kondisi tersebut mengakibatkan perawat beranggapan jika pasien telah sering dirawat di rumah sakit sehingga seharusnya sudah mengerti dan memahami kondisi maupun aturan yang ada di rumah sakit. Akan tetapi, kondisi tersebut berbanding terbalik dikarenakan masih ditemukan 6 dari 10 pasien di ruang Flamboyan Rumah Sakit Bethesda yang masih selalu menanyakan hal yang sama kepada perawat terkait penggunaan fasilitas dan waktu konsultasi dengan dokter tertentu.

Berdasarkan hasil studi yang telah dilakukan diketahui bahwa pelaksanaan orientasi pasien baru di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta belum sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) Rumah Sakit. Pelaksanaan orientasi pasien baru yang dimaksud yaitu beberapa informasi tidak diberikan kepada pasien/keluarga seperti rutinitas bangsal; alat yang terpasang pada pasien; dokter yang merawat dan mengevaluasi kondisi pasien, waktu konsultasi, baik oleh dokter maupun perawat/bidan; serta informasi terkait hak dan kewajiban pasien juga belum disampaikan kepada keluarga pasien,

kemudian 1 dari 10 keluarga pasien ditangani dengan cukup baik yaitu dengan memberikan informasi dan edukasi namun masih terdapat beberapa informasi yang tidak dijelaskan kepada keluarga pasien yaitu terkait rutinitas bangsal dan cara penggunaan fasilitas yang ada ruangan.

Peristiwa yang sama terkait orientasi pasien baru sebelumnya juga pernah terjadi dimana Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Orientasi Pasien Baru belum dilaksanakan sesuai SOP, yaitu 55.89 % (Asmarajanti, 2016). Pernyataan tersebut didukung oleh Sari (2017) yang mengungkapkan bahwa terdapat beberapa pasien dan keluarga sering bingung mengenai cara penggunaan fasilitas yang ada di ruangan seperti cara menaikkan dan menurunkan tempat tidur, cara penggunaan pispot dan cara penggunaan urinal akibat pemberian informasi yang tidak sesuai standar operasional prosedur saat orientasi.

Berdasarkan permasalahan di atas maka perlu untuk dilakukan penelitian terkait gambaran evaluasi pelaksanaan edukasi pasien baru di Paviliun Flamboyan RS Bethesda. Penelitian ini menjadi penting untuk mengantisipasi dampak pelaksanaan edukasi pasien baru yang belum maksimal di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana gambaran evaluasi pelaksanaan edukasi pada pasien baru di RS Bethesda Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini yaitu untuk menggambarkan penerapan edukasi dengan pasien baru di Paviliun Flamboyan RS Bethesda Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengetahui gambaran karakteristik (umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan) pasien baru oleh perawat yang diberikan edukasi di Paviliun Flamboyan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- b. Mengetahui evaluasi pelaksanaan edukasi pada pasien baru yang sudah dilakukan oleh perawat di Paviliun Flamboyan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan saran bagi rumah sakit tentang gambaran perawat dalam pelaksanaan edukasi kepada pasien baru, sehingga penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk mengevaluasi pelaksanaan edukasi dan informasi kepada pasien baru.

2. Bagi Mahasiswa Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi penelitian selanjutnya terkait gambaran evaluasi pelaksanaan edukasi pasien baru di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menambah pengetahuan terkait gambaran evaluasi pelaksanaan edukasi dan informasi pasien baru di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian dalam penelitian ini terkait gambaran evaluasi pelaksanaan edukasi pasien baru di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. disajikan dalam tabel berikut.

STIKES BETHESDA YAKKUM

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Instrumen	Hasil atau Pembahasan	Persamaan	Perbedaan
1	Gambaran Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Menerima Pasien Baru, Orientasi Pasien Baru, Pemenuhan Nutrisi Melalui Ngt Dan Memberikan Obat Melalui Nebulizer Di Ruang Lukmanul Hakim Rumah Sakit Al Ihsan Bandung” Asmirajanti, Mira (2016)	Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif. Populasi penelitian yaitu seluruh perawat di ruang Lukmanul Hakim Rumah Sakit Al Ihsan Bandung yaitu 27 orang, sedangkan sampelnya sesuai kriteria inklusi yaitu perawat yang tidak sedang cuti/libur.	Instrumen yang digunakan yaitu standar operasional prosedur Keperawatan	Diperoleh gambaran bahwa Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Menerima Pasien Baru belum dilaksanakan sesuai SOP, yaitu 15,15 %. Gambaran bahwa Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Orientasi Pasien Baru belum dilaksanakan sesuai SOP, yaitu 55.89 %. Diperoleh gambaran bahwa Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Memberi obat melalui Nebulizer belum dilaksanakan sesuai SOP, yaitu 74.07 %. Diperoleh gambaran bahwa Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Pemenuhan Nutrisi melalui NGT belum dilaksanakan sesuai SOP, yaitu 76.19 %	Persamaan pada penelitian ini terutama terletak pada obyek penelitian yaitu pasien baru dan desain penelitian deskriptif serta instrumen lembar observasi SOP pelayanan keperawatan.	Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada metodologi penelitian terutama pada sampel penelitian yaitu pasien baru di RS Bethesda dan variabelnya yaitu edukasi pasien baru.

No	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Instrumen	Hasil atau Pembahasan	Persamaan	Perbedaan
2	Hubungan Penerapan Sop Penerimaan Pasien Baru Dengan Tingkat Kepuasan Pasien oleh Sari dkk (2017)	Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasional prospektif dengan pendekatan time series. Sampel penelitian adalah sebagian pasien dan keluarga pasien yang rawat inap di Puskesmas Bareng sejumlah 35 pasien baru	Ceklis pnerimaan pasien baru dan kuesioner tingkat kepuasan	Penerapan SOP penerimaan pasien baru di unit rawat inap Puskesmas Bareng adalah tidak sesuai prosedur dan Tingkat kepuasan pasien di unit rawat inap Puskesmas Bareng adalah Puas, dari uji statistic hasil hitung p value 0,909 lebih besar dari α 0,05 maka H_0 diterima, didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara penerapan SOP Penerimaan pasien baru dengan tingkat kepuasan.	Persamaan dengan penelitian ini terletak pada subjek penelitian yaitu pasien baru dan instrumen yang digunakan yaitu lembar ceklis.	Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada metodologi penelitian objek penelitian, variabel penelitian dan jenis penelitian yang digunakan yaitu pelaksanaan edukasi dan penelitian kuantitatif

No	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Instrumen	Hasil atau Pembahasan	Persamaan	Perbedaan
3	Penerapan Komunikasi Pasien Dan Keluarga Berdasarkan Standar Komisi Akreditasi Rumah Sakit (Kars) 2012 Di Rs Tk.Ii Pelamonia Makassar oleh Raodhah, Surahmawati, Aeni, & Zulmi (2018)	Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif metode fenomenologis	Pedoman wawancara, alat tulis, catatan lapangan, standar KARS dan alat perekam	Hasil penelitian menunjukkan bahwa asesmen pasien dilaksanakan untuk memperoleh informasi khusus yaitu data diri, keluhan yang dialami dan kebutuhan pelayanan. Asesmen ulang juga dilakukan untuk melihat respon terhadap pelayanan yang telah diberikan. Pasien dan keluarga dapat mengakses informasi di unit infokes. Edukasi dilaksanakan sesuai kebutuhan pasien dan keluarga, tersedia media tv sebagai edukasi dan materi edukasi berupa brosur dan leaflet serta tersedia bentuk verifikasi yaitu berupa cata-tan edukasi terintegrasi pasien/ keluarga.	Persamaan dengan penelitian ini terdapat pada jenis penelitian.	Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel dan lokasi penelitian yaitu edukasi pasien baru di Rumah Sakit Bethesda.

No	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Instrumen	Hasil atau Pembahasan	Persamaan	Perbedaan
4	Pengaruh Orientasi Pasien Baru Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Oleh Pratiwi Dan Sari (2014)	Desain penelitian adalah penelitian quasi eksperimental dengan desain non equivalen control group post test only, dan sampel penelitian pasien baru di Ruang melati RSD Mardi Waluyo 30 orang. Teknik analisis data menggunakan uji Mann Whitney.	Standar Prosedur Operasional (SPO) orientasi pasien baru yang sudah ditetapkan oleh Direktur RSD Mardi Waluyo Kota Blitar dan Kuisioner kepuasan pasien	Tingkat kepuasan pasien pada kelompok perawatan adalah 67% puas dan 33% sangat puas. Sedangkan tingkat kepuasan pasien terhadap asuhan keperawatan terkendali kelompok merasa 80% puas dan 20% tidak puas. Terdapat perbedaan signifikan dalam tingkat kepuasan pasien baru yang melakukan dan tidak berorientasi dengan p-value 0,00.	Persamaan dengan penelitian ini terletak pada subyek dan obyek yang digunakan yaitu pasien baru di Rumah Sakit.	Perbedaan dengan penelitian ini terutama pada variabel penelitian, teknik pengambilan sampel dan analisis data yang digunakan serta instrumen dengan menggunakan lembar observasi.