

PENGARUH PROGRAM ORIENTASI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN DAN TINGKAT KEPATUHAN PASIEN BARU DI RUANG BEDAH RUMAH SAKIT X PALANGKA RAYA**Erika Sihombing**

Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Email: erika.sihombing2016@gmail.com

Abstrak

Pasien baru di rumah sakit menghadapi kecemasan akibat dengan perubahan lingkungan, penyakit, pembiayaan, tenaga kesehatan, kehilangan privasi dan rasa aman. Ketidakpatuhan/ketidaktaatan pada aturan rumah sakit dan dalam menjalankan program di rumah sakit. Kecemasan dan ketidakpatuhan dapat memperberat masalah kesehatan utama, dampaknya perubahan fungsi fisik, kualitas hidup, kepatuhan terhadap pengobatan, penggunaan sumber daya layanan kesehatan yang buruk. Orientasi pasien baru akan mengadaptasikan pasien kepada situasi dan lingkungan rumah sakit. Penelitian ini untuk memperoleh gambaran pengaruh program orientasi terhadap tingkat kecemasan dan kepatuhan pasien baru di Ruang Bedah Rumah Sakit X, menggunakan metode quasi experiment pre-test- post-test with control group design pada 56 responden yang terbagi dalam kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Metode quasi experiment pre-test-post-test with control group design pada 56 responden yang terbagi dalam kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Hasil penelitian didapatkan terjadi penurunan kecemasan dan peningkatan kepatuhan pasien baru serta terdapat pengaruh pemberian modul orientasi bagi penurunan kecemasan dan peningkatan kepatuhan pasien baru pada kelompok pasien. Modul orientasi pasien baru berpengaruh positif terhadap penurunan kecemasan pasien baru dan meningkatkan kepatuhan pasien selama dirawat. Hasil penelitian ini berimplikasi pada pelayanan keperawatan bahwa dengan program orientasi dapat meningkatkan kepatuhan dan menurunkan kecemasan pasien baru yang dirawat. Rekomendasi penelitian ini bahwa fasilitas pelayanan kesehatan harus memiliki program orientasi yang baik dan terstruktur untuk meningkatkan adaptasi pasien baru terhadap lingkungan ruang perawatan.

Kata Kunci: Kecemasan, Kepatuhan, Orientasi pasien baru.**Abstract**

New patients to the hospital face anxiety due to changes in environment, illness, financing, health workers, loss of privacy and sense of security. Non-compliance with hospital rules and hospital programs. Anxiety and non-compliance can aggravate major health problems, resulting in changes in physical function, quality of life, medication adherence, poor use of healthcareresources. New patient orientation will adapt the patient to the hospital situation and environment. This study aims to obtain an overview of the effect of the orientation program on the level of anxiety and compliance of new patients in the X Hospital Surgery Room, using the quasi experiment pre-test- post-test method with control group design on 56 respondents divided into control and intervention. Quasi experiment pre-test- post-test method with control group design on

56 respondents divided into control group and intervention group. The study found a decrease in anxiety and an increase in new patient compliance and there was an effect of providing an orientation module for reducing anxiety and increasing new patient compliance in the patient group. The new patient orientation module has a positive effect on reducing new patient anxiety and increasing patient compliance during treatment. The results of this study have implications for nursing services that the orientation program can increase compliance and reduce the anxiety of newly admitted patients. The recommendation of this study is that health care facilities must have a good and structured orientation program to improve the adaptation of new patients to the treatment room environment.

Keywords: *Anxiety, Compliance, New patient orientation.*

PENDAHUUAN

Pelayanan dalam keperawatan merupakan komponen integral yang tak terpisahkan dari pelayanan kesehatan di rumah sakit. Peran pelayanan dalam keperawatan sangat penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan di lingkungan rumah sakit. Upaya untuk mencapai tingkat kepuasan pasien dapat dimulai dengan sebuah perencanaan yang matang mengenai kebutuhan asuhan keperawatan, mulai dari saat pasien masuk hingga saat pasien keluar dari rumah sakit. Dengan perencanaan yang baik, pelayanan keperawatan dapat memberikan dampak yang positif dalam menyediakan perawatan yang efektif, aman, dan nyaman bagi pasien selama berada di rumah sakit (Handy, 2016).

Klien yang baru masuk untuk rawat inap di rumah sakit akan menghadapi situasi yang belum pernah dikenali dan dihadapi sebelumnya. Situasi tersebut dapat menimbulkan respons psikologis berupa perasaan menakutkan dan menjadi penyebab stres yang utama, pada saat masuk rumah sakit pasien dihadapkan pada situasi baru, yaitu tenaga kesehatan dan klien lain situasi ruang dan lingkungan rumah sakit, tindakan-tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap pasien, peraturan-peraturan rumah sakit yang berbeda dengan kebiasaan klien di rumah. Faktor-faktor penyebab stres tersebut berhubungan dengan perubahan lingkungan, penyakit, pembiayaan pengobatan, tenaga kesehatan yang tidak ramah, kehilangan privasi, rasa dukungan dari keluarga dan staf perawat (Riskayani et al., 2017).

Lingkungan rumah sakit bagi pasien baru dapat dipersepsikan sebagai kondisi yang menambah masalah mereka selama menjalani perawatan. Berada di lingkungan yang asing dan jauh dari keluarga serta hilangnya rutinitas dan kebiasaan yang biasa dilakukan menjadikan pasien merasa mendapat tekanan. Pasien lain yang dirawat bersama dan tidak komunikatif, menjadikan pasien merasa sendirian di ruang perawatan menyebabkan hilangnya kebebasan berkomunikasi selama berada di rumah sakit. Masalah lain yang muncul adalah prosedur dan tindakan yang dilakukan selama dirawat yang tidak menentu dapat membingungkan pasien. Kondisi ini dapat menimbulkan pasien terbangun di malam hari sehingga membuat mereka kehilangan waktu tidur yang dibutuhkan. Situasi seperti ini akan membuat pasien menjadi bingung dan gelisah,

sehingga mungkin melakukan hal lain yang dapat membahayakan diri sendiri atau bahkan kepada orang lain (Sitawati et al., 2022).

Seorang pasien yang menjalani perawatan pada rumah sakit, meskipun dengan adanya kemajuan teknologi modern dan staf medis terlatih serta berbagai jenis perawatan yang tersedia, tetap menjadi salah satu peristiwa paling tidak menyenangkan. Sebagai pasien mereka akan kehilangan kendali atas aktivitas sehari-hari, harus beradaptasi dengan lingkungan dan rutinitas rumah sakit yang seringkali membuat stres, ketidaknyamanan emosional, karena pasien tidak lagi merasa di rumah, dan dengan demikian pasien akan kehilangan kontrol pribadi atas pilihan mereka (APRIYANI, 2015)

Individu yang baru tiba di rumah sakit untuk menjalani perawatan rawat inap akan mengalami kondisi yang asing dan belum pernah dialami sebelumnya. Keadaan ini terkadang dapat menimbulkan perasaan cemas, terutama bagi sebagian orang, dan menjadi faktor utama penyebab stres (Utami, 2014)

Ketika seseorang mengalami kecemasan, mereka akan merasakan ketidaknyamanan dan perasaan takut terhadap lingkungan di sekitarnya. Dalam beberapa situasi, kecemasan dapat diartikan sebagai sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan dalam menghadapi potensi ancaman. Faktor-faktor yang mempengaruhi timbulnya kecemasan dapat berasal dari karakteristik individu itu sendiri atau lingkungan di sekitarnya. Rasa takut dan cemas merupakan perasaan emosional yang dirasakan oleh pasien ketika memasuki fasilitas pelayanan kesehatan (Agatha & Siregar, 2023).

Kecemasan adalah masalah kesehatan mental umum dengan berbagai penyakit medis dan dapat memperberat masalah kesehatan utama. Dampaknya terhadap pasien yaitu perubahan fungsi fisik, kualitas hidup, kepatuhan terhadap pengobatan, penggunaan sumber daya layanan kesehatan yang buruk, perilaku kesehatan yang tidak baik, dan kecenderungan bunuh diri atau kematian yang meningkat jika kondisi ini tidak didiagnosis atau diobati (Nelwan, 2022).

Efek yang timbul pada pasien yang menjalani rawat inap meliputi perasaan cemas dan gejala fisik seperti ketegangan otot, sensasi pusing, nyeri pada tubuh, kesulitan tidur, pikiran yang gelisah, perasaan sedih, dan keterbatasan dalam kemampuan berpikir. Di samping itu, pasien yang mengalami hospitalisasi juga menghadapi tantangan psikodinamis dalam lingkungan yang asing, dihadapkan pada peralatan yang tidak dikenali, bergantung pada bantuan orang lain, merasa tak berdaya, mengalami perubahan peran dalam keluarga, dan merasa kehilangan identitas sebagai orang tua (Nurlela et al., 2023).

Situasi ini menciptakan pengalaman yang tidak nyaman bagi pasien dan anggota keluarganya, membuat ruangan perawatan terasa asing dan tidak familiar. Oleh karena itu, penting untuk memberikan orientasi kepada pasien baru. Pengenalan terhadap pasien yang baru masuk rumah sakit menjadi suatu kebutuhan karena seringkali pasien mengalami perasaan cemas, takut, serta merasa tidak aman dan kurang nyaman selama berada di lingkungan rumah sakit. Hal ini menyebabkan pasien mengalami kesulitan dalam beradaptasi dengan lingkungan dan fasilitas yang ada di rumah sakit. Oleh karena

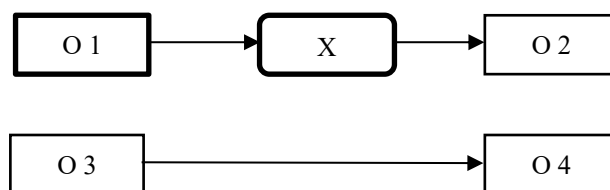
itu, setiap pasien yang baru masuk unit perawatan memerlukan proses orientasi yang dilakukan oleh perawat atau tenaga medis terkait. Dengan adanya orientasi ini, diharapkan pasien dapat lebih mudah beradaptasi dengan lingkungan perawatan dan merasa lebih nyaman selama menjalani perawatan di rumah sakit (Mulyatiningsih, 2014). Rumah sakit umum X Palangka Raya merupakan sebuah rumah sakit milik Provinsi Kalimantan Tengah yang berada di Kota Palangka Raya, rumah sakit ini merupakan rumah sakit yang sedang berkembang, hasil tingkat kepuasan pasien pada survey terakhir berada di 79,21%, disamping itu rumah sakit ini sudah memiliki prosedur tetap tentang orientasi pasien baru, namun pelaksanaannya menurut evaluasi tingkat kepuasan pasien hanya memiliki nilai 47,9% dan kepatuhan pasien sebanyak 53,2%. Pelaksanaan prosedur tetap orientasi pasien baru kurang maksimal dilakukan.

Berdasarkan data rekam medis jumlah pasien bedah 2020 sebanyak 1.338 orang, tahun 2021 sebanyak 1.423 orang, sedangkan sampai bulan November 2022 jumlah pasien di ruang bedah berjumlah 721 orang, atau rata-rata 66 orang setiap bulan. Hasil studi pendahuluan dengan teknik wawancara terhadap 4 pasien baru, 3 orang (75%) mengatakan tidak dilaksanakan orientasi, hanya 1 orang (25%) yang dilaksanakan orientasi ruangan, itupun menurut pasien tidak maksimal dan dari ke 4 pasien baru tersebut secara verbal mengatakan cemas, juga dari perilakunya menunjukkan kecemasan. Hasil data kepegawaian jumlah total perawat sebanyak 475 orang dan khusus rawat inap jumlah perawat sebanyak 178 orang yang bekerja di 11 ruang rawat inap, sedangkan jumlah perawat di ruang bedah berjumlah 23 orang, hasil wawancara terhadap 10 perawat, ada 7 orang (70%) yang mengatakan bahwa dia tidak pernah melakukan atau menjalankan orientasi pasien baru, didapatkan 2 orang (20%) mengatakan hanya menjalankan sebagian dan hanya 1 orang (10%) yang menjalankan secara penuh (HUMAS RS Doris, 2021).

Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Pengaruh Program Orientasi Terhadap Tingkat Kecemasan dan Tingkat Kepatuhan Pasien Baru di Ruang Bedah Rumah Sakit X.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini kuantitatif dengan Quasi Experiment pre-test- post-test with control group design adalah metode yang digunakan dalam penelitian ini. Tidak mempunyai ciri-ciri rancangan true eksperiment, tidak ada pembatasan yang ketat terhadap randomisasi dalam kelompok eksperimen dan pengelompokkan anggota-anggota kelompok kontrol serta pada saat yang bersamaan bisa mengontrol ancaman-ancaman validitas karena itu disebut dengan Quasi Experiment, kemudian dilakukan pre-test pada kedua kelompok tersebut diikuti intervensi yang diberikan kepada kelompok eksperimen. Dan setelah beberapa waktu kemudian dilakukan post-test pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen (Notoatmodjo et al., 2018). Penelitian ini untuk melihat pengaruh pemberian program orientasi terhadap tingkat kecemasan dan tingkat kepatuhan pasien baru di Ruang Bedah Rumah Sakit X.



Gambar 1 Bentuk Rancangan Penelitian Quasi Experiment pre-test – post-test with control group design

Pelaksanaan penelitian ini adalah responden pasien baru dan bersedia untuk mengisi data sesuai yang tercantum didalam kuesioner penelitian dan menandatangani infomed consent.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Umum Pasien

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pasien berdasarkan Jenis Kelamin pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Kelompok Intervensi	Laki-laki	13	46,4
	Perempuan	15	53,6
		28	100
Kelompok Kontrol	Laki-laki	16	57,1
	Perempuan	12	42,9
		28	100

Dari 28 pasien yang dirawat, yang terbanyak pada kelompok intervensi yaitu perempuan sebanyak 15 pasien (53,6%), dan pada kelompok kontrol terbanyak pasien laki-laki sebanyak 16 pasien (57,1%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
kelompok intervensi	SD	8	28.6
	SMP	8	28.6
	SMA	10	35.7
	PT	2	7.1
		28	100

Pengaruh Program Orientasi Terhadap Tingkat Kecemasan dan Tingkat Kepatuhan Pasien Baru di Ruang Bedah Rumah Sakit X Palangka Raya

	SD	1	3.6
kelompok	SMP	8	28.6
kontrol	SMA	17	60.7
	PT	2	7.1
		28	100

Berdasarkan tabel 2 dari 28 sampel penelitian menunjukkan distribusi pendidikan pasien kelompok intervensi terbanyak adalah dengan latar pendidikan SMA sebanyak 10 pasien (35,7%), dan pada kelompok kontrol distribusi terbanyak juga dengan latar pendidikan SMA sebanyak 17 pasien (60,7%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pasien Baru Pada Kelompok intervensi dan kelompok Kontrol Berdasarkan Tingkat Kecemasan

Kelompok Kecemasan Sebelum Sesudah			
Kelompok Intervensi	Cemas ringan	0 (35.7%)	20 (71.4%)
	Cemas sedang	5 (17.9%)	3 (10,7%)
	Cemas berat	3 (46.4%)	5 (17,9%)
		28 (100%)	28 (100%)
Kelompok control	Cemas ringan	7 (60,7%)	20 (71,4%)
	Cemas sedang	3 (10,7%)	1 (3,6%)
	Cemas berat	3 (28,7%)	7 (25%)
		28 (100%)	28 (100%)

Berdasarkan tabel 3 diatas, dari 28 sampel penelitian menunjukkan bahwa distribusi pasien baru berdasarkan tingkat kecemasan pada kelompok sebelum dan sesudah dilakukan intervensi, hasil terbanyak dengan cemas berat yaitu sebanyak 13 pasien (46,4%) dimana kemudian terjadi penurunan menjadi sebanyak 3 pasien (10,7%) setelah dilakukan intervensi pemberian modul orientasi pasien baru. Kelompok kontrol hasil terbanyak ditunjukkan pada cemas ringan dengan hasil analisis sebanyak 17 pasien (60,7%), kemudian setelahnya terjadi peningkatan menjadi sebanyak 20 pasien (71,4%), sedangkan kecemasan berat dari sebelumnya terdapat 8 pasien (28,6%) kemudian menurun menjadi 7 pasien (25%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pasien Baru Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Berdasarkan Kepatuhan

Kelompok Kepatuhan Sebelum Sesudah			
	Patuh	10	20
Kelompok Tidak		(35,7%)	(71,4%)
Intervensi Patuh		18	8
		(64,3%)	(28,6%)
		28	28
		(100%)	(100%)
	Patuh	17	24
Kelompok Tidak		(60,7%)	(85,7%)
kontrol Patuh		11	4
		(39,3%)	(14,3%)
		28	28
		(100%)	(100%)

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan tingkat kepatuhan pasien pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah program orientasi. Dari data yang disajikan, dapat diketahui sebelum program orientasi, terdapat 10 pasien yang patuh (35,7% dari 28 pasien), sedangkan 18 pasien tidak patuh (64,3% dari 28 pasien) setelah program orientasi, jumlah pasien yang patuh meningkat menjadi 20 pasien (71,4% dari 28 pasien), sedangkan jumlah pasien yang tidak patuh menurun menjadi 8 pasien (28,6% dari total) 28 pasien).

Tabel 5 Perubahan Tingkat Kecemasan Pasien Baru Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

		<i>Ranks</i>		
		N	Mean of Rank	Sum of Ranks
Kecemasan post kontrol	<i>Negative Ranks</i>	14 ^a	7.50	105.00
Kecemasan pre Intervensi	<i>Positive Ranks</i>	0 ^b	.00	.00
	<i>Ties</i>	14 ^c		
	<i>Total</i>	28		
kecemasan post	<i>Negative Ranks</i>	5 ^a	3.10	15.50

Pengaruh Program Orientasi Terhadap Tingkat Kecemasan dan Tingkat Kepatuhan Pasien Baru di Ruang Bedah Rumah Sakit X Palangka Raya

kontrol - kecemas an pre	<i>Positive Ranks</i>	1 ^b	5.50	5.50
	<i>Ties</i>	22 ^c		
kontrol	Total	28		

Berdasarkan tabel 5 diatas analisis menggunakan *Wilcoxon Signed rank Test* nilai-nilai yang di dapat adalah sebagai berikut:

1. Pada kelompok intervensi *negatif ranks* menunjukkan hasil terdapat 14 pasien dalam kelompok yang mengalami penurunan kecemasan lebih rendah dari nilai kelompok sebelum intervensi, dan rata-rata penurunan adalah 7,50.
2. *Positive ranks* menunjukkan tidak ada pasien mengalami peningkatan kecemasan, dengan jumlah dan rata-rata adalah 0
3. Pada kelompok kontrol *negative ranks* menunjukkan hasil terdapat 5 pasien dalam kelompok yang mengalami penurunan kecemasan lebih rendah dari nilai kelompok sebelum, dan rata-rata penurunan adalah 3,10.
4. *Positive ranks* menunjukkan 1 pasien mengalami peningkatan kecemasan lebih tinggi dari nilai sebelum pada kelompok kontrol, dengan nilai rata-rata 5.50.

Tabel 6 Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Baru pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

	Kecemasan Pre-Post intervensi	
	Kecemasan Pre-Post kontrol	
Kelompok intervensi	Z	-3.397 ^b
	<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	0,001
Kelompok kontrol	Z	-1.081 ^b
	<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	0,279

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan perbedaan kecemasan pasien pada kelompok sebelum dan sesudah intervensi dimana nilai Z yang didapat sebesar -3.397 dengan p value (*Asymp. Sig 2 tailed*) sebesar 0,001 di mana nilai p value ini lebih kecil dari batas kritis penelitian 0,05 sehingga keputusan hipotesis terdapat perbedaan bermakna antara kecemasan sebelum dan sesudah pemberian modul orientasi pada kelompok intervensi pasien.

Tabel 7 Perubahan Kepatuhan Sebelum Dan Sesudah Pada Pasien Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

	Kepatuhan		Total
	Patuh	Tidak patuh	

		5	5	10
Kepatuhan Pre Intervensi	Patuh	(17,86 %)	(17,86 %)	(35,71 %)
	Tidak Patuh	15 (53,57 %)	3 (10,71 %)	18 (64,29 %)
	Total	20 (71,43)	8 (28,57)	28 (100%)
Kepatuhan pre-kontrol	Patuh	15 (53,5%)	2 (7,17%)	17 (60,71 %)
	Tidak Patuh	9 (32,14 %)	2 (7,17%)	11 (39,29 %)
	Total	24 (85,71 %)	4 (14,29 %)	28 (100%)

Berdasarkan tabel 7 diatas menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi terdapat perubahan kepatuhan, dimana pada sebelum intervensi terdapat 10 (35,71%) pasien dan setelah pemberian modul orientasi meningkat menjadi 20 (71,43) pasien yang patuh. Pada kelompok kontrol terjadi perubahan dengan angka yang lebih rendah dimana pasien patuh dari 17 (60,71%) pasien pada sebelum menjadi 24 (85,71%) pasien.

Tabel 8 Perbedaan Kepatuhan Pasien Sebelum Dan Sesudah Pada Kelompok Intervensi dan kelompok Kontrol

		Kepatuhan		Total
		Patuh	Tidak patuh	
		5	5	10
Kepatuhan Pre Intervensi	Patuh	(17,86 %)	(17,86%)	(35,71%)
	Tidak Patuh	15 (53,57 %)	3 (10,71%)	18 (64,29 %)
	Total	20 (71,43)	8 (28,57)	28 (100%)
Kepatuhan pre-kontrol	Patuh	15 (53,5%)	2 (7,17%)	17 (60,71%)

Pengaruh Program Orientasi Terhadap Tingkat Kecemasan dan Tingkat Kepatuhan Pasien Baru di Ruang Bedah Rumah Sakit X Palangka Raya

Tidak Patuh	9 (32,14%)	2 (7,17%)	11 (39,29%)
Total	24 (85,71%)	4 (14,29%)	28 (100%)

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan hasil output untuk kelompok intervensi diperoleh nilai signifikansi atau Exact Sig. (2-tailed) McNemar Test sebesar 0,041, dimana nilai tersebut lebih kecil dari batas kritis penelitian 0,05, maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan bermakna pada kelompok intervensi antara kepatuhan pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi pemberian modul orientasi. Pada kelompok kontrol hasil output di atas diperoleh nilai signifikansi atau Exact Sig.

1. Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian tingkat kecemasan pasien dari 28 sampel penelitian di dapatkan hasil terbanyak dengan cemas berat 13 pasien (46,4%) terjadi penurunan menjadi 3 pasien (10,7%) setelah intervensi. Kelompok kontrol terbanyak pada cemas ringan sebanyak 17 pasien (60,7%), setelahnya meningkat menjadi 20 pasien (71,4%), kecemasan berat dari 8 pasien (28,6%) menurun menjadi 7 pasien (25%).

Dalam konteks teori adaptasi Calista Roy, kecemasan dan kepatuhan merupakan aspek yang saling terkait dari respon adaptif individu terhadap perubahan lingkungan, terutama dalam konteks kesehatan. Hubungan antara kecemasan, kepatuhan, dan teori koping Calista Roy dapat memberikan wawasan tentang bagaimana individu berinteraksi dengan perubahan kesehatan dan bagaimana mereka berusaha untuk menjaga keseimbangan dan kesepakatan, kecemasan bisa menjadi pemicu pemrosesan yang memicu respons adaptif. Dalam dunia kesehatan, diagnosis medis yang serius, operasi, atau perubahan pengobatan dapat menimbulkan kecemasan bagi pasien, Pasien mencoba menyesuaikan kecemasan yang mereka rasakan sebagai respons terhadap rangsangan terapeutik. mereka dapat menemukan cara untuk mengurangi kecemasan, memahami informasi medis, dan mempersiapkan tantangan perawatan, faktor seperti dukungan sosial, pengetahuan awal, dan kemampuan pasien dalam mengelola emosi merupakan faktor yang mempengaruhi cara pasien menghadapi kecemasan (Pardede, 2018).

Kecemasan menurut Stuart dan Sundeen (2016) adalah keadaan emosi tanpa objek tertentu yang dipicu yang menyertai semua pengalaman baru. Kecemasan juga didefinisikan sebagai kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, atas sesuatu yang belum pasti akan terjadi (Muyasaroh et al. 2020).

Manusia adalah individu adalah rentan terhadap gangguan kecemasan. Kecemasan dapat terjadi pada semua tingkatan usia mulai anak-anak, dewasa hingga lansia, mulai dari gangguan ringan hingga berat, perasaan ketakutan dan khawatir yang

berlebihan dapat terjadi dan mungkin menimbulkan perilaku yang menghambat dalam interaksi sosial. Rawat inap tentunya menjadi salah satu pengalaman yang tidak menyenangkan dan dapat membuat pasien cemas sehingga menimbulkan hambatan dalam proses interaksi dengan tenaga kesehatan yang memberikan perawatan (Rosenbaum, 2019).

Penelitian ini menunjukkan bahwa pasien baru yang masuk dan dirawat inap mengalami kecemasan mulai dari rentang ringan sampai berat dengan jumlah pasien yang berbeda-beda. Hasil penelitian ini baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi terjadi kecemasan. Studi kohort populasi besar tentang kecemasan umum dan rawat inap menunjukkan bahwa 2,2% 393 dari 17.939 responden mengalami kecemasan, meskipun kecemasan tidak terkait secara independen dengan proses penerimaan pasien baru di rumah sakit, namun kecemasannya menunjukkan peningkatan signifikan dengan rawat inap (Remes, et al., 2018).

Dengan proses yang panjang tersebut kecemasan pasien adalah masalah yang nyata dan akan muncul bagi setiap pasien baru yang dirawat. Perawat memiliki kewajiban untuk mengatasi masalah kecemasan pasien, sehingga kecemasan tersebut bukan lagi menjadi masalah baru saat pasien dirawat di rumah sakit. Pemberian informasi kepada pasien baru tentang kondisi ruang perawatan, bagaimana proses yang terjadi, tindakan apa yang akan dilakukan dan berusaha untuk menjawab beberapa pertanyaan pasien tentang kunjungan pertama guna mengurangi kecemasan mereka. Perawat bahkan dapat mengembangkan bahan informasi yang bisa diakses pasien saat perawatan pertama kali mereka, dokumen yang menjelaskan ruang perawatan, tindakan dan intervensi praktik perawatan, memberi tahu apa yang dapat diharapkan pasien selama pemeriksaan dan menawarkan informasi singkat dari setiap tenaga yang terlibat dalam perawatan, akan menggambarkan tidak hanya pencapaian profesional ruang perawatan tetapi juga pencapaian rumah sakit, yang memungkinkan pasien dapat mengatasi kecemasan dan memudahkan perawat memberikan asuhan keperawatan selama pasien dirawat.

2. Gambaran Tingkat Kepatuhan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian dari 28 sampel di dapatkan hasil menunjukkan bahwa pasien patuh sebanyak 10 pasien (35,7%) meningkat menjadi 20 pasien, pada kelompok kontrol kepatuhan dari sebelum 17 pasien (60,7%) menjadi 24 (85,7%), kelompok intervensi mengalami peningkatan 100% untuk menekankan program orientasi penting bagi pasien baru sehingga terjadi penurunan kecemasan dan peningkatan kepatuhan pasien baru yang dirawat di ruang bedah rumah sakit X Palangka Raya.

Dalam konteks perawatan medis, kepatuhan pasien terhadap aturan dan pedoman rumah sakit berperan penting dalam menjaga keselamatan pasien dan memaksimalkan efektivitas pengobatan, serta mengurangi risiko komplikasi. Penelitian ini mengeksplorasi pengaruh program orientasi terhadap kepatuhan pasien baru terhadap tata tertib rumah sakit di ruang bedah RS X Palangka Raya.

Pengaruh Program Orientasi Terhadap Tingkat Kecemasan dan Tingkat Kepatuhan Pasien Baru di Ruang Bedah Rumah Sakit X Palangka Raya

Kepatuhan pasien terhadap pedoman medis dan aturan rumah sakit dapat dilihat sebagai bentuk adaptasi terhadap perawatan berorientasi pemulihan. Pasien berusaha menjaga keseimbangan dengan mengikuti petunjuk medis, proses adaptasi dalam hal kepatuhan meliputi respon individu terhadap perubahan dalam kehidupan sehari-harinya dalam kerangka pengobatan. Ini termasuk mengubah kebiasaan, rutinitas dan gaya hidup sesuai pedoman medis, faktor-faktor seperti pengetahuan informasi medis, dukungan sosial untuk mempertahankan kepatuhan, dan adaptasi terhadap perubahan lingkungan merupakan faktor yang mempengaruhi adaptasi pasien terhadap kepatuhan berobat (RIFA'I, 2020).

Pasien adalah individu yang unik dengan berbagai kebutuhan dan karakteristik masing-masing. Penelitian di Lampung tentang kepemimpinan dan motivasi kepatuhan di ruang rawat inap menggunakan studi kuantitatif menggunakan pendekatan analisis *cross-sectional*. Tenaga Kesehatan dianggap mampu mempengaruhi perilaku orang lain dalam hal ini adalah pasien, baik secara individu maupun kelompok. Kemampuan perawat yang dapat dengan baik mempengaruhi pasien Mampu membuat pasien patuh pada aturan-aturan yang ada di rumah sakit (Zainaro et al., 2017).

Penelitian lain yang mendukung hasil penelitian ini adalah artikel tentang determinan psikososial holistik kepatuhan terhadap pengobatan pada pasien dengan diabetes, dimana tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui kepatuhan pasien dimana sebanyak 1214 pasien dimasukkan dalam analisis untuk mengidentifikasi kepatuhan. Hasil penelitian berbagai faktor penentu kepatuhan ditentukan oleh kepercayaan tenaga medis dan kesehatan serta untuk mencegah ketidakpatuhan melalui orientasi pasien dan hubungan dokter-pasien yang lebih baik (Reach et al., 2018). Pasien baru yang diorientasikan dengan baik dan memiliki kepatuhan terhadap apa yang dikomunikasikan oleh tenaga kesehatan akan meningkatkan kepatuhan dan meningkatkan hasil yang ingin dicapai dalam perawatan.

Kepatuhan pasien dipengaruhi orientasi dalam Menjalankan Aturan di Rumah Sakit sesuai dengan penelitian yang dilakukan di rumah sakit universitas Makassar dimana penelitian terdapat hubungan pelaksanaan orientasi dengan kepatuhan pasien/keluarga pada intervensi yang diberikan (Pakaya et al., 2022). Hasil penelitian tersebut berkesesuaian dengan penelitian yang dilakukan peneliti, kesimpulan akhir kepatuhan merupakan suatu perubahan perilaku sesuai anjuran terapi dan kesehatan, menurut dan taat terhadap aturan dan disiplin yang harus dijalankan.

Perawat memiliki peran penting untuk menorientasikan apa yang rumah sakit miliki untuk diinformasikan kepada pasien, baik itu sarana, prasarana, hak pasien, kewajiban pasien dan semua fasilitas penunjang yang dimiliki rumah sakit (Trisna, 2013). Orientasi yang diberikan tersebut dimaksudkan untuk membantu pasien beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit, namun demikian perawat juga harus menjamin bahwa pasien dapat mematuhi semua ketentuan yang diberikan untuk memastikan pelayanan yang diberikan tersampaikan dengan baik. Kepatuhan pasien

pada layanan yang diberikan berdampak pada terpaparnya pasien dengan pelayanan, lingkungan, fasilitas hak dan kewajiban yang diterima pasien selama menjalani perawatan. Kepatuhan pasien terhadap aturan rumah sakit merupakan aspek penting dari perawatan pasien yang tidak boleh dianggap enteng. Program orientasi telah muncul sebagai faktor yang mungkin meningkatkan tingkat kepatuhan ini, dengan memberikan informasi yang akurat dan terstruktur kepada pasien baru. Mengembangkan program yang berfokus pada kepatuhan yang lebih kuat dapat meningkatkan efektivitas perawatan dan pengobatan pasien.

3. Pengaruh Pemberian Modul Orientasi terhadap Kecemasan Pasien Baru

Perbedaan kepatuhan sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol dan Intervensi menggunakan uji *McNemartest* untuk menentukan apakah terdapat perbedaan yang signifikan antara kepatuhan pasien sebelum dan sesudah diberikan modul orientasi pada kelompok intervensi. Hasil penelitian ini didapatkan hasil dimana pada kelompok kontrol, diperoleh nilai signifikansi atau *Exact Sig. (2-tailed)* 0,065 yang mana lebih besar dari 0,05, maka kesimpulannya tidak terdapat perbedaan bermakna kepatuhan pasien sebelum dan sesudah pada kelompok control. Hasil penelitian pada kelompok intervensi diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,041, dimana nilai tersebut lebih kecil 0,05, maka kesimpulan dari analisis ini terdapat perbedaan bermakna pada kelompok intervensi antara kepatuhan pasien sebelum dan sesudah diberikan intervensi pemberian modul orientasi.

Natasha R.B (2012) dalam (Pakaya, Nontji, & As'ad, 2022) dalam diperlukan komunikasi yang baik dan intens oleh perawat untuk mencapai ke arah pemahaman tentang aturan perawatan yang harus dipatuhi pasien, dimana hal tersebut akan mempengaruhi pandangan pasien tentang pelayanan yang diberikan, semakin baik komunikasi dengan pasien semakin baik pelayanan yang diberikan, semakin meningkatkan kepatuhan pasien terhadap aturan rumah sakit (Pakaya, Nontji, & As'ad, 2022).

Penelitian yang mengkaji tentang hubungan antara orientasi pasien dengan kepatuhan pasien/keluarga di Rumah Sakit Kota Gorontalo, menyebutkan bahwa orientasi terhadap pasien baru merupakan pemberian informasi kepada pasien baru berkaitan dengan layanan kesehatan yang diterima pasien. Data awal didapatkan bahwa pasien yang dirawat di ruang rawat inap masih belum mendapatkan hasil bahwa program orientasi belum dijalankan dengan baik. Jumlah sampel pasien 60 responden, dengan menggunakan uji statistik Spearman Rank test, didapatkan hasil penelitian bahwa pelaksanaan orientasi pasien sudah dilaksanakan dengan kategori baik dibuktikan dengan 26 responden (43,3%) dan cukup baik 34 Responden (56,6%), sedangkan kepatuhan pasien didapatkan 24 responden (60%) patuh terhadap aturan dan (40%) 36 Responden tidak patuh pada aturan. Penlelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan pelaksanaan orientasi dengan kepatuhan pasien/keluarga nilai. (Mahadju, Jusuf, & Pakaya, 2014). penelitian ini juga sejalan dengan temuan peneliti bahwa program orientasi mempegaruhi kepatuhan pasien. Penelitian ini difokuskan pada modul sebagai bahan untuk dilakukannya orientasi kepada pasien. Tinjauan

literatur sistematis dalam artikel tentang strategi untuk mempromosikan pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit perawatan akut dimana terpilih 10 artikel publikasi yang di lakukan tinjauan. Hasilnya menunjukkan bahwa perawat pengendali infeksi mengkomposisikan kurikulum pelatihan, strategi pendidikan, dan faktor eksternal yang berpengaruh untuk dapat menjalankan program pencegahan infeksi dengan baik. Perawat pengendalian infeksi menekankan pentingnya keterampilan psikologis selain pengetahuan teknis, tanggung jawab bagi setiap orang di ruang perawatan dalam mengendalikan infeksi, termasuk kegiatan pengawasan dan pengajaran serta penerapan langkah-langkah pencegahan. Pendidikan kesehatan berkelanjutan berperan sangat penting untuk kesuksesan pengendalian infeksi (Peter, Meng, Kugler, & Mattner, 2018). Hasil tinjauan tersebut diatas memperkuat hasil penelitian ini, dimana modul orientasi yang digunakan merupakan media yang akan digunakan secara berkelanjutan dan berkesinambungan sebagai sarana pencegahan di rumah sakit.

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan sebagai berikut: (1) Tingkat kecemasan pasien baru sebelum dilakukan program orientasi di kelompok intervensi paling banyak berada pada kategori cemas berat dengan jumlah 13 orang atau 46,4% dan pada kelompok kontrol terbanyak berada pada kategori cemas ringan berjumlah 17 orang atau 60,7%. (2) Tingkat kepatuhan pasien baru sebelum dilakukan program orientasi di kelompok intervensi terbanyak berada pada kategori tidak patuh yaitu berjumlah 18 orang atau 64,3%, sedangkan pada kelompok kontrol didominasi oleh responden dengan kategori patuh berjumlah 17 orang atau 60,7%. (3) Ada perubahan tingkat kecemasan pasien baru setelah dilakukan program orientasi pasien baru pada kelompok intervensi, dari jumlah awal sebanyak 13 orang atau 46,4% berada pada kategori cemas berat, turun menjadi hanya 3 orang atau 10,7%. (4) Ada perubahan tingkat kepatuhan pasien baru setelah dilakukan program orientasi pasien baru pada kelompok intervensi, jumlah pasien yang berada pada kategori tidak patuh turun menjadi 8 orang atau 28,6% dari jumlah awal 18 orang atau 64,3%. (5) Ada pengaruh program orientasi pasien baru terhadap tingkat kecemasan dikelompok intervensi dibuktikan dengan nilai p-value 0,001 lebih kecil dari batas kritis penelitian yaitu 0,05. (6) Ada pengaruh program orientasi pasien baru terhadap tingkat kepatuhan pasien dikelompok intervensi diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,041, dimana nilai tersebut lebih kecil dari batas kritis penelitian 0,05.

BLIBLIOGRAFI

- Agatha, S., & Siregar, T. (2023). *Atasi Kecemasan Perawat dengan Terapi Self Healing: Mindfulness Therapy Meditation*. Pradina Pustaka.
- APRIYANI, N, S. A. , & A. D. S. (2015). *Pengaruh Hospitalisasi Terhadap Pola Tidur Anak Usia Pra Sekolah yang Dirawat di RSUD Kota Surakarta (Doctoral dissertation, Universitas Sahid Surakarta)*.
- Handy, K. (2016). *The admission and discharge nurse role: A quality initiative to optimize unit utilization, patient satisfaction, and nurse perceptions of collaboration*.
- Mulyatiningsih, E. (2014). Pengaruh orientasi terhadap tingkat kecemasan anak pra sekolah di bangsal anak Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang. *FIKkeS*, 7(1).
- Nelwan, J. E. (2022). *Sosio-Antropologi Kesehatan*. Deepublish.
- Notoatmodjo, S., Kasiman, S., & Kintoko Rohadi, R. (2018). Patient's Behaviour with Coronary heart disease Viewed from Socio-Cultural aspect of Aceh Society in Zainoel Abidin Hospital. *MATEC Web of Conferences*, 150, 05065.
- Nurlela, L., Sya'diyah, H., Ilmy, S. K., Kusumawati, H., Widiarta, M. B. O., Kirana, S. A. C., Hijriana, I., Astutik, W., Susilowati, S., & Wulandari, N. P. D. (2023). *KEPERAWATAN JIWA*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Pakaya, N., Laksono, A. D., Masruroh Sujoso, A. D. P., Ibrahim, I., Marasabessy, N. B., Rohmah, N., Seran, A. A., & Wulansari, I. (2022). Are education level of women related to contraceptive use? Analysis of the 2017 Indonesia demographic and health survey. *Int. J. Health Sci. (Qassim)*, 6, 5561–5570.
- Reach, G., Pellan, M., Crine, A., Touboul, C., Ciocca, A., & Djoudi, Y. (2018). Holistic psychosocial determinants of adherence to medication in people with type 2 diabetes. *Diabetes & Metabolism*, 44(6), 500–507.
- RIFA'I, M. B. S. A, & H. V. D. (2020). *Hubungan Peran Perawat Terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Obat Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Pajang Laweyan Surakarta (Doctoral dissertation, Universitas Sahid Surakarta)*.
- Riskayani, R., Werdhiana, I. K., & Hatibe, A. (2017). Penerapan Problem Solving Menggunakan Strategi Heuristik Terhadap Pemahaman Konsep Tentang Kalor Pada

Pengaruh Program Orientasi Terhadap Tingkat Kecemasan dan Tingkat Kepatuhan Pasien Baru di Ruang Bedah Rumah Sakit X Palangka Raya

Siswa Kelas X SMA Negeri 4 Palu. *JPFT (Jurnal Pendidikan Fisika Tadulako Online)*, 5(2), 25–29.

Sitawati, A. D., Fithriyah, I., Karimah, A., & Kurniadi, Z. (2022). *Mendampingi Orang dengan Skizofrenia*. Airlangga University Press.

Trisna, L. (2013). *Strategi Public Relations (PR) Dalam Meningkatkan Image Kualitas Pelayanan Kepada Pasien Di Rumah Sakit Permata Hati Duri (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau)*.

Utami, Y. (2014). Dampak hospitalisasi terhadap perkembangan anak. *Jurnal Ilmiah WIDYA*, 2(2), 9–20.

Zainaro, M. A., Isnainy, U. C. A. S., Furqoni, P. D., & Wati, K. (2017). Pengaruh motivasi kerja terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah alimuddin umar kabupaten lampung barat tahun 2017. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 11(4), 209–215.

Copyright Holder:

Erika Sihombing (2023)

First publication right:

[Syntax Idea](#)

This article is licensed under:

