



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
NOTOKUSUMO
YOGYAKARTA



ORIENTASI DAN PENERIMAAN PASIEN BARU

Rudi Haryono, M.Kep

DEFINISI

“Penerimaan Pasien Baru” adalah metode dalam menerima kedatangan pasien baru (pasien dan/atau keluarga) di ruang pelayanan keperawatan, khususnya pada rawat inap atau keperawatan intensif.

Dalam penerimaan pasien baru, terdapat salah satu aktifitas **“Orientasi Pasien Baru”** yang akan disampaikan beberapa hal mengenai pengenalan ruangan dan fasilitas, ketenagaan perawat-medis, tata tertib ruang, hak dan kewajiban pasien, keselamatan dan tanggap darurat.

TUJUAN PENERIMAAN PASIEN BARU

1. Menerima dan menyambut kedatangan pasien dengan hangat dan terapeutik.
2. Meningkatkan komunikasi antara perawat dengan pasien.
3. Mengetahui kondisi dan keadaan pasien secara umum.
4. Menurunkan tingkat kecemasan pasien saat MRS.
5. Memahami penggunaan Fasilitas ruangan.
6. Membantu pasien dan keluarga merasa nyaman dan aman.

TAHAPAN PENERIMAAN PASIEN BARU

1. Tahap Pra-Penerimaan Pasien Baru

- a. Menyiapkan kelengkapan administrasi
- b. Menyiapkan kelengkapan kamar sesuai pesanan
- c. Menyiapkan format penerimaan pasien baru
- d. Menyiapkan buku status (Rekam Medik) pasien dan format pengkajian keperawatan

2. Tahap Pelaksanaan Penerimaan Pasien Baru

- a. Pasien datang diruang diterima oleh kepala ruang/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 bersama karyawan lain memindahkan pasien ke tempat tidur (apabila pasien datang dengan *branchard*/kursi roda) dan diberikan posisi yang nyaman.
- e. Perawat mulai melakukan pengkajian terhadap pasien sesuai dengan format.

PERAN PERAWAT DALAM PENERIMAAN PASIEN BARU

Kepala ruang (Karu)

- a. Menerima pasien baru.
- b. Memeriksa kelengkapan yang diperlukan untuk persiapan pasien baru.

Perawat primer/ketua tim (PP)

- a. Menyiapkan lembar penerimaan pasien baru.
- b. Menandatangani lembar penerimaan pasien baru.
- c. Mengorientasikan pasien pada ruang.
- d. Memberi penjelasan tentang perawat dan dokter yang bertanggung jawab.
- e. Mendelegasikan pengkajian dan pemeriksaan fisik pada pasien baru kepada perawat associate.
- f. Mendokumentasikan penerimaan pasien baru

Perawat associate (PA)

- a. Membantu perawat primer dalam pelaksanaan penerimaan pasien baru, pengkajian, dan pemeriksaan fisik pada pasien baru

ALUR PENERIMAAN PASIEN BARU

Prapenerimaan

Karu memberi informasi PP bahwa akan ada pasien

PP menyiapkan:

1. Lembar pasien masuk rumah sakit
2. Buku status dan lembar format pengkajian pasien
3. *Nursing kit*
4. *Informed consent* sentralisasi obat
5. Lembar tata tertib pasien dan pengunjung
6. Lembar tingkat kepuasan pasien

Pelaksanaan

Karu, PP, dan PA menyambut pasien baru

PP menjelaskan segala sesuatu yang tercantum dalam lembar penerimaan pasien baru

Anamnesis pasien baru oleh PP dan PA

Terminasi

Terminasi

Evaluasi

MEKANISME PENERIMAAN PASIEN BARU

TAHAP	KEGIATAN	TEMPAT	WAKTU	PELAKSANA
Persiapan	1. KARU memberitahu PP bahwa akan ada pasien baru. 2. PP menyiapkan hal-hal yang diperlukan dalam penerimaan pasien baru, diantaranya lembar pasien masuk RS, lembar pengkajian, lembar <i>informed consent</i>, status pasien, <i>nurshing kit</i>, lembar tat tertib pasien, dan lembar kepuasan pasien. PP meminta bantuan PA untuk mempersiapkan tempat tidur pasien baru. 3. KARU menanyakan kembali kepada PP tentang kelengkapan untuk penerimaan pasien baru dan memeriksa kelengkapan dokumen yang telah disiapkan. 4. PP menyebutkan hal-hal yang telah dipersiapkan.	<i>Nurse station</i>	5 menit	KARU dan PP

Pelaksanaan	1. KARU dan PP mendatangi pasien dan keluarga dengan memberikan salam serta memperkenalkan diri, PP, dan PA pada pasien/keluarga. 2. PP mengisi lembar pasien masuk seta 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. Penjelasan yang terkait dengan penyakit oleh dokter yang merawat dan/atau bisa didelegasikan kepada perawat. 3. PP menanyakan kembali pada pasien dan keluarga mengenai hal-hal yang belum dimengerti. 4. PP, pasien, dan keluarga menandatangani lembar penerimaan pasien baru. 5. KARU, PP, dan PA kembali ke <i>Nurse Station</i>.	Kamar Pasien	20 menit	KARU PP PA Pasien Keluarga	px

Penutup	1. Karu memeriksa kembali kelengkapan pengisian dokumen penerimaan pasien baru. 2. Karu memberikan penghargaan pada PP dan PA. 3. PP merencanakan intervensi keperawatan.	<i>Nurse station</i>	5 menit	KARU PP PA	
---------	---	----------------------	---------	------------------	--

Detail Orientasi Pasien Baru

Pengenalan Tim Kesehatan :

- **DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien):** Dokter yang memimpin perawatan pasien tersebut.
- **Perawat Primer/PJ Shift:** Perawat yang bertanggung jawab pada jadwal jaga tersebut.

Saran Visual: Tampilkan foto perawat/dokter yang bertugas di ruangan agar pasien lebih mudah mengenali staf

Fasilitas Ruangan & Penggunaannya :

- **Tempat Tidur Pasien:** Cara mengatur posisi (kepala, kaki, tinggi) menggunakan remot atau tombol. Pastikan pengaman tempat tidur (*bedside rail*) selalu terpasang.
- **Bel Panggilan (Nurse Call):** Cara menekan tombol darurat jika membutuhkan bantuan perawat.
- **Fasilitas Lain:** Lemari, kamar mandi, televisi, dan AC.

Jadwal Kegiatan & Pelayanan :

- **Visite Dokter:** Jadwal kunjungan dokter yang biasanya dilakukan pagi atau siang hari.
- **Pemberian Makan:** Jadwal makan pagi, siang, malam, dan *snack* (sesuai diet pasien).
- **Pemeriksaan Tanda Vital:** Pengecekan tensi, suhu, dan nadi rutin oleh perawat

Tata Tertib:

- **Waktu Besuk (Visiting Hours):** Misalnya: Pagi [11.00 - 13.00 WIB], Sore [17.00 - 19.00 WIB].
- **Kartu Penunggu:** Maksimal 1-2 orang penunggu (sesuai kelas kamar) wajib mengenakan kartu identitas/pengenal.
- **Batasan Usia Pengunjung:** Anak di bawah usia 12 tahun dilarang masuk untuk mencegah risiko infeksi nosokomial.
- Buang **sampah** sesuai tempatnya : Infeksius non Infeksius
- Kewajiban sering **mencuci tangan** menggunakan air wastafel maupun hand scrub

Hak dan Kewajiban Pasien :

- **Hak:** Mendapatkan informasi medis, privasi, dan pelayanan islami/spiritual.
- **Kewajiban:** Mematuhi aturan rumah sakit, menjaga kebersihan, dan tidak merokok di area RS

Keselamatan dan Tanggap Darurat :

- **Pencegahan Infeksi:** Wajib mencuci tangan (6 langkah) menggunakan *hand sanitizer* atau air mengalir.
- **Keamanan Barang:** Hindari membawa barang berharga berlebih.
- **Jalur Evakuasi:** Kenali letak tangga darurat, titik kumpul, dan APAR (Alat Pemadam Api Ringan) jika terjadi kebakaran/gempa.

HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN

- a. Pelaksaaan secara efektif dan efisien.
- b. Dilakukan oleh kepala ruang atau perawat primer dan/atau perawat associate yang telah diberi wewenang/delegasi.
- c. Saat pelaksaaan tetap menjaga privasi pasien.
- d. Ajak pasien komunikasi yang baik dan beri sentuhan terapeutik.
- e. Selalu gunakan **pendekatan empati** dan bahasa yang mudah dimengerti oleh orang awam.
- f. Untuk materi lapangan (langsung kepada pasien), gunakan **Media Komunikasi** Rumah Sakit berupa lembar balik (*leaflet*) atau video singkat agar penyampaian lebih terstandarisasi.

