

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Discharge planning merupakan suatu proses dimulai pasien menerima pelayanan kesehatan yang diikuti dengan kesinambungan perawatan baik dalam proses penyembuhan maupun dalam mempertahankan derajat kesehatan sampai pasien merasa siap untuk kembali kelingkungannya (Kozier, 2014). Pelaksanaan *discharge planning* sangat penting bagi keberlangsungan perawatan kesehatan, dan menjadi suatu implementasi yang harus dilaksanakan oleh perawat dengan baik. Pelaksanaan *discharge planning* yang tidak baik dapat dilihat dimana peran keperawatan terbatas pada kegiatan rutinitas yaitu hanya berupa informasi kontrol ulang, sedangkan pasien memerlukan keperawatan kesehatan dirumah, konseling kesehatan atau penyuluhan dan pelayanan komunitas tetapi tidak dibantu dalam upaya memperoleh pelayanan sebelum pemulangan sehingga pasien sering kembali keruang kedaruratan dengan masalah minor, dan sering kali diterima kembali dalam waktu 24 jam sampai 48 jam dan kemudian di pulangkan kembali, dan akibat kegagalan dalam memberikan dan mendokumentasikan *discharge planning* dapat beresiko terhadap beratnya penyakit, ancaman hidup, dan disfungsi fisik (Nursalam, 2016). *Discharge planning* bisa berhasil apabila prosesnya terkonsentrasi, terkoordinasi, serta terdiri dari bermacam disiplin ilmu kesehatan yang berguna untuk perencanaan perlindungan berkepanjangan pada penderita sesudah kembali ke rumah. Efek yang di timbulkan bila perawat tidak menjalankan prosedur *discharge planning* bisa mengakibatkan

tingkat kekambuhan pasien tinggi setelah kembali pulang. Hal ini disebabkan karena pasien sendiri maupun keluarga belum dapat merawat secara mandiri dan mengevaluasi kondisi pasien.

Angka kepatuhan pasien untuk kontrol di delapan negara bagian Amerika menurut *United Behavioral Health of Georgia (UBH-GA)* pada tahun 2000 masih rendah, dari 542 pasien rehospitalisasi sebanyak 136 pasien (25%) merupakan pasien yang patuh untuk melakukan kontrol setelah rawat inap dan 406 pasien (75%) tidak patuh untuk melakukan kontrol. Pasien yang tidak patuh untuk kontrol memiliki tingkat rehospitalisasi yang meningkat dari waktu ke waktu mulai dari 15% menjadi 29% (Nelson *et al.*, 2000). Pada tahun 2012, pasien yang patuh melakukan kontrol di seluruh rumah sakit yang berada di Amerika Serikat sebanyak 20% dari semua pasien yang telah menjalani perawatan (*Fierce Healthcare Custom Publishing*, 2012). Penelitian yang dilakukan Zuhra, (2016) di Yogyakarta bahwa 60% perawat melaksanakan *discharge planning* dengan kurang baik dikarenakan perawat hanya melakukan *discharge planning* di akhir dan hanya melakukan tindakan yang penting-penting saja tanpa memperhatikan secara detail dari tindakan *discharge planning*.

Penelitian yang dilakukan Okatiranti, (2015) di Bandung menunjukkan 54% perawat tidak melaksanakan *discharge planning* dengan baik dikarenakan kurangnya pengetahuan dan sikap perawat yang tidak mendukung pelaksanaan *discharge planning*, sedangkan penelitian yang dilakukan Rezkiki & Fardilah, (2019) di ruang rawat inap Embun Suri RSUD dr. Achmad Mochtar Bukit Tinggi bahwa 50,3% perawat tidak melaksanakan

discharge planning secara optimal dikarenakan perawat hanya melakukan tindakan yang penting-penting saja tanpa memperhatikan secara detail dari tindakan *discharge planning*. Dari beberapa hasil penelitian diatas membuktikan bahwa pelaksanaan *discharge planning* belum terlaksana dengan baik. Data dari Rekam Medis RSUD “Darmayu” Ponorogo diruang Flamboyan 2 didapatkan jumlah pasien yang rawat inap dalam 6 bulan terakhir tahun 2023 didapatkan sejumlah 1.094 pasien dengan rata-rata Perbulan sejumlah 182 pasien dengan prosentase pasien patuh kontrol sejumlah 138 pasien (75%) dan tidak patuh kontrol sejumlah 44 pasien (26%).

Berdasarkan observasi peneliti di RSUD “Darmayu” yang terjadi saat ini adalah perawat dalam memberikan *discharge planning* hanya memberikan edukasi tentang kapan kontrol, tempat untuk kontrol, dan obat yang dibawa pulang. Perawat hanya memberikan pendidikan secara menyeluruh jika ada pertanyaan dari pihak keluarga atau pasien. Menurut peneliti beberapa faktor responden tidak diberikan *discharge planning* dengan baik dikarenakan beban kerja perawat yang berlebihan dan tidak seimbangnya jumlah perawat dengan pekerjaan yang ada, sehingga mengabaikan hal-hal yang harus disampaikan kepada pasien. Seharusnya hal ini diberikan mulai dari pasien masuk ruangan rawat inap sampai pasien pulang. Di lain sisi dokter visit dengan waktu yang tidak menentu sehingga pemberian edukasi kepada pasien kurang maksimal, sehingga pasien tidak mendapatkan edukasi tentang *discharge planning* dengan baik yang mengakibatkan dan sebagian besar pasien tidak patuh untuk melakukan kontrol. Di ruang Flamboyan 2 sudah terdapat SPO *discharge planning*, form *discharge planning* yang sesuai dengan kebijakan Rumah

“Darmayu” Ponorogo.

Discharge planning merupakan perencanaan yang dilakukan untuk pasien dan keluarga sebelum pasien meninggalkan rumah sakit dengan tujuan agar pasien dapat mencapai kesehatan yang optimal dan mengurangi lama rawat inap serta biaya rumah sakit. Sebelum pemulangan pasien dan keluarga harus memahami dan mengetahui cara manajemen pemberian perawatan yang dapat dilakukan di rumah seperti perawatan pasien yang berkelanjutan, sehingga dapat mengurangi komplikasi. Komplikasi atau kegagalan dalam memberikan *discharge planning* akan beresiko terhadap beratnya penyakit, ancaman hidup, dan disfungsi fisik, selain dari pada itu pasien yang tidak mendapatkan *discharge planning* sebelum pulang terutama pada pasien yang memerlukan perawatan di rumah seperti konseling kesehatan atau penyuluhan dan pelayanan komunitas, biasanya akan kembali ke instalasi gawat darurat dalam 24-48 jam. Kondisi ini tentunya sangat merugikan pasien, keluarga dan rumah sakit. Oleh karena itu pasien perlu dipersiapkan dalam menghadapi pemulangan (Rezkiki, F & Fardilah, V.N, 2019).

Salah satu dampak *discharge planning* yang tidak lengkap akan menyebabkan pasien tidak patuh kontrol. Kepatuhan pasien untuk kontrol adalah perjanjian yang dilakukan antara petugas kesehatan dengan pasien yang berhubungan dengan perjanjian untuk mengunjungi layanan kesehatan kembali (Departement of Health, Sosial Services, and Public Safety, 2013). Dampak yang terjadi ketika pasien tidak patuh untuk melakukan kontrol dapat menyebabkan rehospitalisasi bagi pasien. Rehospitalisasi merupakan

masuknya kembali pasien di rawat inap setelah diperbolehkan untuk pulang dari rawat inap. Dampak yang terjadi ketika perawat tidak memberikan pengajaran dalam *discharge planning* dapat menyebabkan meningkatnya angka kekambuhan pasien setelah berada di rumah, dikarenakan pasien dan keluarga belum mampu untuk melakukan perawatan secara mandiri.

Perawat perlu melaksanakan peran *educator* dan memahami pentingnya kepatuhan pasien untuk kontrol sehingga perawat dapat mengevaluasi kondisi pasien dan angka kekambuhan pasien dapat dicegah (Dessy dkk., 2013). Perawat dituntut mampu untuk dapat memberikan pelayanan yang professional dengan mengerahkan kemampuan serta ketrampilan terbaiknya untuk membantu dalam proses dari kesembuhan klien. Salah satu cara yang akan dapat dilakukan perawat dalam membantu klien untuk kesembuhan pasien yaitu dengan mempersiapkan klien untuk menyusun *discharge planning* (Rezkiki, F & Fardilah, V.N, 2019). *Discharge Planning* pada dasarnya merupakan program pemberian informasi atau pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien yang meliputi nutrisi/diet, aktifitas/istirahat, obat-obatan, waktu kontrol, dan instruksi khusus yaitu pengertian, komplikasi, tanda dan gejala penyakit pasien serta tingkat pengetahuan keluarga mengenai perawatan selama pasien dirumah (Nursalam 2013). Hal yang perlu dilakukan supaya penyampaian *discharge planning* terlaksana dengan baik dan sesuai dengan SPO serta form *discharge planning* maka perlu dilakukan sosialisasi ulang terkait bagaimana cara penyampaian *discharge planning* yang benar.

Salah satu tanda keimanan yang dapat terlihat dengan baik adalah

kepatuhan. Kepatuhan merupakan sifat penting orang beriman, sebagaimana dinyatakan dalam Al-Qura'an, yaitu: "Barang siapa yang patuh kepada Allah dan Rasul-Nya, niscaya dimasukkan-Nya kesurga yang mengalir sungai di dalamnya, sedang mereka kekal disana. Dan itulah keberuntungan yang sangat besar"

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti ingin mengetahui "hubungan pelaksanaan *discharge planning* perawat dengan tingkat kepatuhan kontrol pertama pada pasien rawat inap di RSUD "Darmayu" Ponorogo".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah "Bagaimana hubungan pelaksanaan *discharge planning* perawat dengan tingkat kepatuhan kontrol pertama pada pasien rawat inap di RSUD "Darmayu"?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pelaksanaan *discharge planning* perawat dengan tingkat kepatuhan kontrol pertama pada pasien rawat inap di RSUD "Darmayu" Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pelaksanaan *discharge planning* perawat di Ruang Flamboyan 2 RSUD "Darmayu" Ponorogo

- b. Mengidentifikasi kepatuhan pasien kontrol pertama di ruang Flamboyan 2 di RSUD “Darmayu” Ponorogo
- c. Menganalisis hubungan *discharge planning* perawat Ruang Flamboyan 2 terhadap tingkat kepatuhan pasien untuk kontrol pertama di RSUD “Darmayu” Ponorogo

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Sebagai sumber informasi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan dalam hal “hubungan *discharge planning* perawat Ruang Flamboyan 2 terhadap tingkat kepatuhan pasien untuk kontrol pertama di RSUD “Darmayu”

2. Bagi Keperawatan

Sebagai bahan pertimbangan dan masukan untuk mengetahui pentingnya pelaksanaan perawat dalam *discharge planning* secara optimal yang dapat meningkatkan angka kepatuhan pasien, sehingga perawat dapat melaksanakan pengajaran pada saat *discharge planning* secara optimal

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi tenaga kesehatan

Bermanfaat sebagai penambah pengetahuan dan refleksi diri untuk meningkatkan pelaksanaan *discharge planning*.

2. Bagi institusi rumah sakit

Bermanfaat sebagai informasi dan masukan positif bagi pihak manajemen rumah sakit dalam mengembangkan pelaksanaan *discharge planning*.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya untuk meneliti pelaksanaan *discharge planning* dengan menggunakan metode penelitian yang lainnya.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Maria Indah Wati (2020), dengan judul pengaruh program peningkatan peran educator perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* terhadap kepatuhan pasien rawat inap untuk kontrol di ruang bougenville. Tujuan pada penelitian ini adalah menganalisis pengaruh program peningkatan peran *educator* perawat dalam *discharge planning* terhadap kepatuhan pasien rawat inap untuk kontrol di ruang bougenville RSUD dr. Haryoto Lumajang. Desain penelitian pada penelitian ini menggunakan *quasy experiment* dengan rancangan bangun *posttest-only kontrol design*. Analisisnya menggunakan uji Mann-Whitney, dengan hasil p value = 0,006 dan $\alpha = 0,05$ maka $p < \alpha$. Perbedaan pada penelitian saya adalah

menggunakan uji *chi-square* sedangkan persamannya terletak pada variable dependennya.

2. Dian Aggrianti dan Samuel Ginting (2021), dengan judul hubungan peran educator perawat dalam *discharge planning* dengan tingkat kepatuhan pasien rawat inap untuk kontrol di rumah sakit grandmed lubuk pakam. Metode penelitiannya menggunakan observasional analitik dengan menggunakan studi *cross sectional* dengan jumlah sampel 30 orang. Hasil uji statistic menunjukkan nilai $p = 0,001$. H_0 diterima jika nilai $p \leq \alpha$, $0,001 \leq 0,05$ diketahui bahwa ada hubungan signifikan antara peran *educator* perawat dalam *discharge planning* dengan tingkat kepatuhan pasien rawat inap untuk kontrol di rumah sakit Granmed Lubuk Pakam. Persamaan pada penelitian ini adalah menggunakan studi *cross sectional* dan perbedaannya adalah pada variable independennya.

Nur Hasanah dan Manzahri (2022), dengan judul penelitiannya hubungan *discharge planning* dengan kepatuhan pasien untuk kontrol kembali pasca rawat inap. Tujuan dari penelitian ini adalah diharapkan pihak rumah sakit dapat memberikan edukasi SOP kontrol kembali saat *discharge planning* dan diberikan pelatihan standart pada seluruh tenaga perawat terkait *discharge planning* dan dilihat efektifitasnya pada saat perawat mempraktikannya kepada pasien yang hendak pulang bahwa kunjungan kontrol wajib dilakukan. Perbedaan dari penelitian ini adalah pada penelitian ini pengambilan sampelnya menggunakan random sampling. Sedangkan pada penelitian saya menggunakan teknik *purposive sampling*. Persamaan pada penelitian ini adalah desain penelitiannya yaitu kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*