

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Discharge planning merupakan salah satu elemen penting dalam pelayanan keperawatan. Discharge planning adalah proses mempersiapkan pasien yang dirawat di rumah sakit agar mampu mandiri merawat diri pasca rawatan (Carpenito, 2009 ; Kozier, 2004). Sedangkan menurut Nursalam & Efendi (2008) discharge planning merupakan proses mulainya pasien mendapatkan pelayanan kesehatan sampai pasien merasa siap kembali ke lingkungannya. Dengan demikian discharge planning merupakan tindakan yang bertujuan untuk dapat memandirikan pasien setelah pemulangan.

Menurut Discharge Planning Association (2008) tujuan dari discharge planning adalah untuk mengidentifikasi kebutuhan spesifik pasien untuk dapat mempertahankan atau mencapai fungsi maksimal setelah pulang. Discharge planning juga bertujuan memberikan pelayanan terbaik untuk menjamin keberlanjutan asuhan yang berkualitas (Nursalam, 2011). Namun, saat ini masih ditemukan berbagai masalah terkait pelaksanaan discharge planning.

Permasalahan discharge planning tidak hanya terjadi di Indonesia, tetapi juga di dunia. Data dunia melaporkan bahwa sebanyak (23%) perawat di Australia tidak melaksanakan discharge planning, di Inggris

bagian barat daya juga menunjukkan bahwa (34%) perawat tidak melaksanakan discharge planning (Graham et al., 2013 ; Morris et al., 2012). Sedangkan di Indonesia, sebanyak (61%) perawat di Yogyakarta tidak melaksanakan discharge planning. Selain itu, penelitian yang dilakukan di Bandung menunjukkan bahwa sebanyak (54%) perawat tidak melaksanakan discharge planning (Zuhra, 2016 ; Okatiranti, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Betty (2016) di RSAM Bukittinggi menunjukkan sebanyak (38%) responden mengatakan pelaksanaan discharge planning kurang baik. Dari beberapa hasil penelitian diatas membuktikan bahwa pelaksanaan discharge planning belum terlaksana dengan optimal.

Pelaksanaan discharge planning merupakan bagian dari tugas perawat. Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang secara langsung terlibat dalam pelaksanaan discharge planning yang juga menentukan keberhasilan proses discharge planning tersebut (Tomura et al., 2011). Menurut Owyong (2010), peran perawat dalam pelaksanaan discharge planning yaitu mengidentifikasi kebutuhan pasien secara spesifik, serta mempertahankan atau memulihkan kembali kondisi pasien secara optimal dan mengevaluasi kesinambungan asuhan keperawatan. Pelaksanaan discharge planning yang baik akan berpengaruh terhadap peningkatan kualitas kesehatan pasien.

Discharge planning diperlukan untuk memberikan motivasi dalam mencapai kesembuhan pasien (Moran et al., 2005). Discharge planning

sangat diperlukan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien dirumah sakit, sehingga perlu dipersiapkan oleh perawat dan dilakukan sedini mungkin. Discharge planning yang diberikan secara dini akan memberikan dampak terhadap pemendekan lamanya perawatan pasien di rumah sakit, dapat memberikan dampak pada penurunan anggaran biaya rumah sakit, dapat menurunkan angka kekambuhan setelah mereka pulang dari rumah sakit, dan dapat memungkinkan intervensi rencana pulang dilakukan dengan tepat waktu (Swanburg, 2000). Hasil penelitian di Inggris yang dilakukan oleh Shepperd et al. (2010), menyatakan bahwa pasien yang diberikan intervensi discharge planning terjadi peningkatan pengetahuan dibandingkan dengan pasien yang menerima pemulangan secara rutin. Oleh karena itu diperlukan pelaksanaan discharge planning yang benar.

Pelaksanaan discharge planning yang diberikan secara tidak benar dapat mengakibatkan kerugian bagi pasien. Menurut Kozier (2004) discharge planning yang berjalan belum optimal dapat mengakibatkan kegagalan dalam program perencanaan perawatan pasien di rumah yang akan berpengaruh terhadap tingkat ketergantungan pasien, dan tingkat keparahan pasien saat di rumah. Hal ini didukung oleh data dari Family Care Giver Alliance (2010) yang menunjukkan bahwa akibat dari pelaksanaan discharge planning yang tidak benar, sebanyak (40%) pasien mengalami lebih dari 65 kesalahan pengobatan setelah meninggalkan rumah sakit, dan (18%) pasien yang dipulangkan dari rumah sakit dirawat

kembali di rumah sakit dalam waktu 30 hari. Hal ini menunjukkan dampak besar dari pelaksanaan discharge planning yang tidak baik.

Discharge planning merupakan bagian dari pelayanan kepada pasien serta keluarga. Proses pelaksanaan discharge planning dimulai sejak tahap pengkajian dan dikatakan efektif jika mencakup pengkajian yang berkelanjutan untuk mendapatkan informasi yang komprehensif tentang kebutuhan pasien yang berubah – ubah, pernyataan diagnosa keperawatan, perencanaan untuk memastikan kebutuhan pasien sesuai dengan apa yang dilakukan oleh pemberi pelayanan kesehatan, penatalaksanaan dari perencanaan, sampai dengan adanya evaluasi dari kondisi pasien selama mendapatkan perawatan di rumah sakit (Kozier, 2010).

Perawat perlu mengetahui apa yang akan disampaikan dan cara yang baik dalam melaksanakan discharge planning. Teknik pendekatan yang digunakan dalam discharge planning difokuskan pada 6 area penting yang dikenal dengan istilah “METHOD” (*Medications, Environment, Treatment, Health Teaching, Outpatient Referral, Diet*). Tujuan dari komponen ini agar pasien dan keluarga mengetahui tentang obat yang diberikan, lingkungan yang baik untuk pasien, terapi dan latihan yang perlu untuk kesehatan pasien, informasi waktu kontrol ulang dan pelayanan di komunitas serta diet (Timby, 2009).

Menurut Potter & Perry (2005) discharge planning yang berhasil merupakan suatu proses yang terfokus dan terkoordinasi serta memberikan kepastian bahwa pasien mempunyai suatu rencana untuk memperoleh

perawatan yang berkelanjutan setelah meninggalkan rumah sakit. Keberhasilan pelaksanaan discharge planning tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor. Menurut Poglitsch et al. (2011) menyatakan terdapat tiga faktor yang berkontribusi, yaitu 1) Peran dan dukungan tenaga kesehatan lain, pasien, keluarga 2) komunikasi antara perawat dan pasien 3) waktu yang dimiliki oleh perawat untuk melaksanakan discharge planning. Sedangkan Reshidi et al. (2016) menyatakan bahwa hanya terdapat satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan discharge planning yaitu: 1) masalah komunikasi antara perawat dan pasien. Sementara Gibson (1987) dalam Ilyas (2002) menyatakan bahwa pelaksanaan discharge planning dipengaruhi oleh faktor kinerja perawat. Ada dua komponen faktor kinerja perawat yaitu 1) karakteristik perawat menyangkut usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, lama kerja, 2) faktor psikologis meliputi sikap perawat dan motivasi perawat.

Menurut Poglitsch et al. (2011) faktor peran dan dukungan tenaga kesehatan lain, pasien, keluarga dalam pelaksanaan discharge planning sangat penting dalam perencanaan pulang yang efektif. Keberhasilan standarisasi proses discharge planning merupakan kerjasama tim multidisiplin dan pasien serta pemberi pelayanan (wali, keluarga) yang penting juga harus aktif terlibat dan dikonsultasikan dalam pelaksanaan discharge planning bagi pasien. Faktor komunikasi antara perawat dan pasien dalam pelaksanaan discharge planning termasuk pemberian informasi tentang kebutuhan kesehatan berkelanjutan setelah pasien

pulang, dan untuk mencapai tujuan tersebut perawat harus mampu menjalin komunikasi yang baik dengan pasien dan memperhatikan kendala apa yang timbul dalam komunikasi tersebut. Faktor waktu yang dimiliki perawat untuk melaksanakan discharge planning sangat penting dimiliki perawat karena memberikan kesempatan untuk melakukan pengkajian klien, pengembangan dan pelaksanaan discharge planning.

Menurut Reshidi et al. (2016) komunikasi antara perawat dan pasien dalam pelaksanaan discharge planning sangat penting diperhatikan oleh perawat. Perawat harus mampu memilih komunikasi yang dapat dan mudah dimengerti oleh klien tentang penjelasan mengenai kondisi kesehatan klien.

Menurut Gibson (1987) dalam Ilyas (2002) pelaksanaan discharge planning dipengaruhi oleh faktor kinerja perawat. Faktor kinerja perawat dibagi menjadi faktor individu dan faktor psikologis. Faktor individu perawat meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan dan lama kerja. Faktor psikologis meliputi sikap perawat dan motivasi perawat. Sikap perawat dalam pelaksanaan discharge planning merupakan reaksi atau respon perawat tentang pelaksanaan discharge planning bagi pasien. Motivasi perawat dalam pelaksanaan discharge planning berfokus pada faktor atau kebutuhan dalam diri seseorang yang dapat menimbulkan semangat, mengarahkan, mempertahankan dan menghentikan perilaku. Berdasarkan konsep diatas dapat diidentifikasi 6 faktor yang mempengaruhi pelaksanaan discharge planning yaitu : 1)

Karakteristik Perawat (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, lama kerja) 2) sikap perawat dalam melaksanakan discharge planning 3) motivasi perawat dalam melaksanakan discharge planning 4) peran dan dukungan tenaga kesehatan lain, pasien, keluarga 5) Komunikasi antara perawat dan pasien 6) waktu yang dimiliki perawat untuk melaksanakan discharge planning.

Hasil penelitian tentang karakteristik perawat menunjukkan bahwa sebanyak (62,9%) perawat melaksanakan discharge planning pada rentang usia  $\leq 35$  tahun (dewasa awal), sebanyak (40%) perawat wanita melaksanakan discharge planning, sebanyak (40%) perawat dengan pendidikan S1 melaksanakan discharge planning, sebanyak (67%) perawat dengan status tidak menikah melaksanakan discharge planning, dan perawat dengan masa kerja  $\leq 5$  tahun melaksanakan discharge planning (Okatiranti, 2015).

Penelitian lain yang meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan discharge planning yaitu penelitian yang dilakukan oleh Rofi'i (2011) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor komunikasi dengan pelaksanaan discharge planning. Penelitian yang dilakukan oleh Tahalele (2016) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan discharge planning menjelaskan bahwa faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan discharge planning yaitu sikap perawat dan komunikasi perawat.

Di Indonesia semua pelayanan keperawatan rumah sakit, telah merancang berbagai bentuk format discharge planning. Akan tetapi, discharge planning kebanyakan dipakai hanya dalam bentuk pendokumentasian resume pasien pulang (Susmadi & Nurhayati, 2011). Hal ini sesuai dengan penelitian Febrianti (2012) yang menyatakan bahwa ada rumah sakit yang sudah memiliki standar operasional discharge planning pasien, namun masih ada juga rumah sakit yang hanya menggunakan dan membuat discharge planning dalam catatan ringkas pasien pulang.

RSUD Jambak Kabupaten Pasaman Barat adalah rumah sakit milik pemerintah daerah Kabupaten Pasaman Barat yang ditetapkan sebagai rumah sakit kelas C berdasarkan Keputusan Menteri No. 1070/Menkes/SK/XI/2008. RSUD Pasaman Barat sebagai pusat rujukan pelayanan kesehatan untuk masyarakat Kabupaten Pasaman Barat. Jika dilihat dari profil RSUD Pasaman Barat didapatkan data sebanyak (15%) perawat tingkat pendidikannya S1 keperawatan dan (85%) D3 keperawatan. Data lain juga menunjukkan lebih dari separuh perawat berusia  $\leq 35$  tahun (dewasa awal), sebagian besar perawat adalah perempuan, tingkat pendidikan perawat sebagian besar adalah D3 keperawatan, dan lebih dari separuh perawat mempunyai lama kerja  $\leq 5$  tahun.

Sebagai rumah sakit baru dan sedang berkembang RSUD Jambak selalu ingin melakukan inovasi dan pembenahan. Kegiatan ini dilakukan

demikian mencapai tujuan sesuai visinya menjadikan rumah sakit yang berkualitas sesuai dengan perkembangan iptek untuk mewujudkan masyarakat sehat dan sejahtera. Hal tersebut dapat terwujud dengan memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas pada pasien salah satunya dengan melaksanakan discharge planning dengan optimal.

Survei awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 15 April 2017 terhadap 6 (enam) orang perawat rawat inap RSUD Jambak Pasaman Barat saat ditanya tentang pelaksanaan discharge planning, 3 (tiga) orang menyatakan bahwa discharge planning pada klien di ruang tersebut hanya dilakukan untuk kelengkapan administrative resume pulang pasien serta dilakukan pada hari kepulangan pasien. Sebanyak 3 (tiga) orang menyatakan tidak mengetahui secara pasti tentang pelaksanaan discharge planning. Dari 6 (enam) orang perawat yang diwawancarai semuanya mengatakan belum pernah mendapatkan kesempatan untuk mengikuti pelatihan yang berhubungan dengan discharge planning, sehingga tidak terarah untuk melaksanakan discharge planning.

Hasil observasi tanggal 17 April 2017 pada 6 (enam) format discharge planning yang terdiri dari resume keperawatan yang berisi hal-hal yang perlu diperhatikan pasien setelah pulang format tidak diisi lengkap dan tidak ada tanda tangan perawat serta pasien atau keluarga.

Hasil wawancara peneliti tanggal 20 April 2017 dengan 3 orang pasien yang akan pulang tentang pelaksanaan discharge planning menyatakan bahwa informasi yang telah didapatkannya adalah cara

minum obat dan informasi kontrol ulang. Perawatan penyakit dan komplikasinya, aktivitas sehari-hari dan mobilisasi, pelayanan kesehatan di komunitas, diet, tidak dijelaskan secara rinci. Fenomena inilah yang menjadikan landasan untuk dilakukan penelitian tentang analisis pelaksanaan discharge planning dan faktor – faktor determinannya pada perawat di ruang rawat inap RSUD Jambak Kabupaten Pasaman Barat.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Pelaksanaan Discharge Planning dan Faktor-Faktor Determinannya Pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Jambak Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2017.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah yang telah diuraikan tersebut, maka dapat dirumuskan permasalahan mengenai bagaimana pelaksanaan discharge planning dan faktor - faktor determinannya pada perawat di ruang rawat inap RSUD Jambak Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2017.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menganalisis pelaksanaan discharge planning dan faktor-faktor determinannya pada perawat di ruang rawat inap RSUD jambak Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2017.

## 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk :

- a) Mengidentifikasi distribusi frekuensi pelaksanaan discharge planning pada perawat di ruang rawat inap RSUD Jambak Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2017.
- b) Mengidentifikasi distribusi frekuensi karakteristik perawat meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, lama kerja dalam pelaksanaan discharge planning di ruang rawat inap RSUD Jambak Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2017.
- c) Mengidentifikasi distribusi frekuensi sikap perawat dalam melaksanakan discharge planning di ruang rawat inap RSUD Jambak Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2017.
- d) Mengidentifikasi distribusi frekuensi motivasi perawat dalam melaksanakan discharge planning di ruang rawat inap RSUD Jambak Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2017.
- e) Mengidentifikasi distribusi frekuensi peran dan dukungan tenaga kesehatan lain, pasien , keluarga dalam pelaksanaan discharge planning di ruang rawat inap RSUD Jambak Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2017.
- f) Mengidentifikasi distribusi frekuensi komunikasi antara perawat dan pasien dalam pelaksanaan discharge planning di ruang rawat inap RSUD Jambak Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2017.

- g) Mengidentifikasi distribusi frekuensi waktu yang dimiliki oleh perawat untuk melaksanakan discharge planning di ruang rawat inap RSUD Jambak Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2017.
- h) Menganalisis hubungan faktor karakteristik perawat meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, lama kerja dengan pelaksanaan discharge planning pada perawat di ruang rawat inap RSUD Jambak Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2017.
- i) Menganalisis hubungan faktor – faktor pelaksanaan discharge planning (sikap perawat, motivasi perawat, peran dan dukungan tenaga kesehatan lain, pasien dan keluarga, komunikasi antara perawat dan pasien, waktu yang dimiliki oleh perawat) dengan pelaksanaan discharge planning pada perawat di ruang rawat inap RSUD Jambak Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2017.
- j) Menganalisis faktor yang paling dominan terkait pelaksanaan discharge planning pada perawat di ruang rawat inap RSUD Jambak Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2017.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini adalah :

##### **1. Bagi pengembangan ilmu keperawatan**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan terhadap pembelajaran di dalam pendidikan ilmu keperawatan terutama pada mata ajar manajemen keperawatan.

## 2. Bagi pelayanan ilmu keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi tentang pelaksanaan discharge planning di RSUD Jambak Kabupaten Pasaman Barat

## 3. Bagi penelitian berikutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi / sumber kepustakaan serta sebagai bahan masukan untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan manajemen keperawatan, khususnya yang berhubungan dengan discharge planning.

