

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Prevalensi pelaksanaan *discharge planning* dirumah sakit belum baik. Menurut hasil penelitian Abdul et al, (2019) di salah satu rumah sakit di Jamaica melaporkan bahwa perawat tidak melakukan *discharge planning* pada 24 jam pertama pasien masuk itu 6,9% sedangkan yang dilakukan setelah 72 jam perawatan atau 3 hari perawatan adalah 18,3%, penelitian yang dilakukan Graham (2018) di salah satu rumah sakit Sydney melaporkan sebanyak 23% perawat belum melaksanakan *discharge planning* dengan patuh. Penelitian Morris et al, (2017) bahwa sebanyak 34% perawat di Inggris melaksanakan *discharge planning* dengan kategori tidak patuh. Pada penelitian yang dilakukan Sumah, (2018) di RSUD DR. M. Haulussy Ambon menyatakan kepatuhan pelaksanaan *discharge planning* di RSUD DR. M. Haulussy Ambon tidak patuh yaitu 66,7%, Penelitian yang dilakukan Frida & Romanty, (2020) di ruang rawat inap RS Martha Friska P.Brayan Medan menyatakan dimana kepatuhan pelaksanaan *discharge planning* tidak patuh sebanyak 58,9%. Pelaksanaan *discharge planning* yang tidak patuh di rumah sakit dapat disebabkan oleh beberapa hal .

Beberapa penelitian telah melaporkan penyebab kepatuhan pelaksanaan *discharge planning* di rumah sakit. Penelitian Sovianun (2019) mengatakan kurangnya keterlibatan dan partisipasi dari pasien serta keluarga, komunikasi yang buruk antara perawat, pasien yang tidak memiliki informasi yang komprehensif tentang kebutuhan mereka setelah pulang, kurangnya pemahaman perawat tentang kebutuhan pasien pulang, kurangnya motivasi perawat. Penelitian Hariati (2015) dalam (Kurzaini, 2022) juga mengatakan kepatuhan pelaksanaan *Discharge planning* yang tidak patuh disebabkan oleh berbagai faktor seperti, tidak sesuai dengan standar prosedur operasional, kurang kerjasama antar unit terkait yang ada dirumah sakit. Menurut penelitian abdan (2022) salah satu penyebab tidak patuh melaksanakan *Discharge planning*

adalah peran perawat sebagai edukator serta transfer informasi dan komunikasi antar perawat dan pasien. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memahami faktor-faktor apa yang mempengaruhi kepatuhan pelaksanaan *discharge planning*.

Kepatuhan perawat dalam melaksanakan *discharge planning* dapat dipengaruhi oleh adanya kemauan dari diri sendiri atau kesadaran perawat untuk melaksanakan *discharge planning* (Fauziah,2020). Berdasarkan penelitian aminuddin (2019) mengatakann bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah faktor internal meliputi pengetahuan, sikap, kemampuan, motivasi dan faktor eksternal meliputi karakteristik organisasi, karakteristik kelompok kerja, karakteristik pekerjaan, karakteristik lingkungan. Menurut Udin (2019) mengatakan kepatuhan perawat dalam melaksanakan discahge planning dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni pengetahuan, sikap, tindakan serta komunikasi yang baik dengan pihak rumah sakit dan ketersediaan sarana dan prasarana oleh pihak manajerial rumah sakit. Penelitian yang dilakukan fadilah (2020) faktor karakteristik, pengetahuan, motivasi, waktu (kesibukan) dan sikap dapat mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan pendokumentasian *discharge planning*. Faktor - faktor yang mempengaruhi kepatuhan menurut setiadi adalah faktor internal meliputi pengetahuan, sikap, kemampuan, motivasi dan faktor eksternal meliputi karakteristik organisasi, karakteristik kelompok kerja, karakteristik pekerjaan. Jadi kepatuhan perawat dalam melaksanakan *discharge planning* dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor ekaternal. Faktor internal terdiri 7 sub faktor yaitu , faktor pengetahuan, sikap, kemampuan, motivasi, tindakan, komunikasi dan waktu, sedangkan faktor eksternal terdiri 5 sub faktor yaitu karakteristik organisasi, kelompok kerja, pekerjaan, lingkungan serta sarana dan prasana.

Berdasarkan faktor internal, penelitian yang dilakukan oleh Hardivianty (2018), bahwa pengetahuan, sikap dan motivasi perawat sangat berpengaruh terhadap kepatuhan perawat

dalam melaksanakan *discharge planning*, penelitian yang dilakukan Zaki at. All (2018) mengatakan pengetahuan dan sikap sangat berpengaruh terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan *discharge planning*, sedangkan Sanjaya (2018) mengatakan motivasi, sikap dan pengetahuan sangat berpengaruh pada kepatuhan perawat dalam melaksanakan *discharge planning*. Sedangkan faktor eksternal berdasarkan penelitian ulfa (2016) mengatakan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan perawat. Hal ini didukung penelitian yang dilakukan oleh sulistiyo (2020) menyatakan bahwa faktor eksternal tidak ada pengaruh terhadap kepatuhan perawat.

Beberapa penelitian tentang faktor pengetahuan menunjukkan bahwa 44,6% perawat pengetahuannya buruk dalam melaksanakan *discharge planning* (Nadia & Permanasari,2018), serta penelitian yang dilakukan Frida & Romanty, (2020) di ruang rawat inap RS Marta Friska P.Brayan Medan yang menyatakan ada hubungan pengetahuan perawat dengan kepatuhan pelaksanaan *discharge planning* diruang rawat inap RS Martha Friska P.Brayan Medan dimana pengetahuan perawat tidak baik sebanyak 50% dan kepatuhan pelaksanaan *discharge planning* buruk sebanyak 40,1%. Berdasarkan faktor sikap menunjukkan bahwa di rumah sakit swasta dan rumah sakit pemerintahan di bandung dimana 54% perawat yang mempunyai sikap tidak baik dalam melaksanakan *discharge planning* (Okatiranti, 2019). penelitian yang dilakukan khalidawati (2018) di RSUD dr Zainoel Abidin Aceh bahwa sikap perawat dalam kepatuhan pelaksanaan *discharge planning* berada dalam kategori baik. Sedangkan faktor motivasi dimana penelitian yang dilakukan oleh Windyastuti, (2020) di ruang Vincentius RS St Elisabeth Semarang menyatakan adanya hubungan motivasi kerja perawat dalam pelaksanaan *discharge planning*. Sedangkan penelitian yang dilakukan Syari, (2019) di RS Ibnu Sina Yarsi Bukit Tinggi menyatakan adanya tidak hubungan bermakna motivasi perawat dalam pelaksanaan *discharge planning*.

Salah satu bentuk implementasi sistem informasi kesehatan adalah Rekam Medik Elektronik (RME). Dalam penelitian Rahmawati & Nadjib (2018) mengatakan bahwa RME dapat menurunkan angka AVLOS rumah sakit, efisiensi waktu dalam pengisian rekam medis, pengisian rekam medis dan dokumentasi yang lengkap. Asih & Indrayadi (2023), mengatakan bahwa RME mempercepat proses diagnosis, pengobatan, dan perawatan pasien, serta meningkatkan koordinasi antara tim medis yang terlibat dalam perawatan pasien. Sedangkan penelitian Amin et al (2021) mengatakan RME dapat meningkatkan manajemen informasi medis dan mendukung perawatan pasien yang baik dan manajemen yang efektif

RSUD Kota Tanjungpinang merupakan rumah sakit milik pemerintah daerah yang telah ditetapkan sebagai rumah sakit tipe C berdasarkan Keputusan Menkes RI Nomor : 51/Menkes/SK/II/1979, rumah sakit umum Kota Tanjungpinang mempunyai 6 ruang rawat inap yang diklasifikasikan dari kelas III sampai dengan VVIP, dengan jumlah perawat 157 perawat di ruang rawat inap. Pelaksanaan *discharge planning* dapat menurunkan *length of stay* (LOS) yang merupakan indikator mutu pelayanan rawat inap di rumah sakit yang selalu dievaluasi setiap tahunnya. Indikator pelayanan rawat inap di RSUD Kota Tanjungpinang pada tahun 2022 yaitu BOR 68 %, LOS 4 hari, BTO 5 kali, TOI 6 hari, NDR 16% (<4.5%), GDR 31% (<2.5%), berdasarkan standar depkes RI 2009 BOR RSUD Kota Tanjungpinang sudah mencapai standar depkes yaitu 60-85%. Nilai LOS RSUD Kota Tanjungpinang masih dibawah standar depkes yaitu 6-9 hari, tetapi dianjurkan serendah mungkin tanpa mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan, nilai TOI RSUD Kota Tanjungpinang belum mencapai standar depkes yaitu 1-3 hari, nilai BTO RSUD Kota Tanjungpinang tinggi dari nilai standar depkes yaitu 40-50 kali berarti jumlah tempat tidur dan kualitas pelayanan perawatan sudah mencapai standar depkes.

Jumlah kunjungan rawat inap tahun 2023 yaitu 17.498 kunjungan dimana lebih rendah dari jumlah kunjungan tahun 2022 yaitu 19.124 kunjungan di karenakan adanya peraturan yang

ketat dari BPJS. Berdasarkan data dari bidang pelayanan didapatkan hasil survey kepuasan pelanggan yang menunjukkan nilai IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat) RSUD Kota Tanjungpinang tahun 2022 yaitu 77.32% (Baik). RSUD Kota Tanjungpinang sudah memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) *discharge planning* sesuai kebijakan Keputusan Direktur No 409/KPTS- Direktur/2022 dan format *discharge planning*, format *discharge planning* diisi oleh perawat di ruang rawat inap, DPJP mendokumentasikan *discharge planning* pasien pada resume medis dan menyiapkan surat kontrol serta surat keterangan sakit bila diperlukan. *Discharge planning* dilakukan oleh DPJP dan perawat diruang rawat inap.

Survei awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 09 Oktober 2023 terhadap 60 form *discharge planning* RSUD Kota Tanjungpinang, saat studi dokumen tentang kepatuhan pelaksanaan *discharge planning*, 66,66% form *discharge planning* tidak lengkap, sedangkan sebanyak 33,33% form *discharge planning* lengkap setelah pasien pulang. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 20 orang perawat ruang rawat inap RSUD Kota Tanjungpinang, saat ditanya tentang pelaksanaan *discharge planning*, 6 (Enam) orang menyatakan bahwa tahu cara melaksanakan *discharge planning* namun hanya dilakukan untuk kelengkapan administrative pasien pulang serta dilakukan pada hari kepulangan pasien dan tidak dijelaskan secara rinci tentang hal-hal yang harus disampaikan pada pasien sehubungan dengan pelaksanaan *discharge planning*, perawat memberikan informasi tentang kesehatan pasien secara incidental.

Promosi dan pendidikan kesehatan sebagai bagian dari *discharge planning* diberikan hanya pada saat keluarga pasien bertanya dan hanya didokumentasikan di form edukasi terintegrasi, sebanyak 4 (Empat) orang perawat menyatakan tidak mengetahui tentang dan bagaimana proses pelaksanaan *discharge planning* yang seharusnya. dan 10 (Sepuluh) orang perawat yang diwawancara semuanya mengatakan belum pernah mendapatkan kesempatan untuk mengikuti pelatihan yang berhubungan dengan *discharge planning*. Dan hasil observasi pelaksanaan *discharge planning* yang dilakukan oleh perawat, pada 30 format *discharge*

*planning* pada e-Rekam medis yang berisi hal-hal yang perlu diperhatikan pasien setelah pulang, sebanyak 50% format *discharge planning* yang tidak diisi lengkap dan hanya ada tanda tangan perawat, perawat hanya mengisi data dasar pasien, Perawat sering tidak melakukan pendokumentasian setelah melakukan edukasi tentang pendidikan kesehatan hal ini disebabkan karena banyaknya kesibukan yang harus dikerjakan sehingga perawat sering lupa untuk mendokumentasikan. Kurangnya sikap perawat dan pemahaman yang berbeda tentang pengisian formulir *discharge planning* pada e-Rekam Medis.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pelaksanaan *discharge planning* pada RME di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah kota tanjungpinang”. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada perawat agar dapat melaksanakan *Discharge planning* pada RME dengan baik dan benar, agar nantinya bisa diterapkan kepada pasien dan keluarga.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu “faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan pelaksanaan *discharge planning* pada RME di ruang rawat inap RSUD Kota Tanjungpinang ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pelaksanaan *discharge planning* pada RME di ruang rawat inap RSUD Kota Tanjungpinang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a) Diketahui distribusi frekuensi karakteristik perawat (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan dan lama kerja) dalam kepatuhan pelaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap RSUD Kota Tanjungpinang

- b) Diketahui distribusi frekuensi faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan melaksanakan *discharge planning* (pengetahuan, sikap, motivasi) pada RME di ruang rawat inap RSUD Kota Tanjungpinang.
- c) Diketahui distribusi frekuensi kepatuhan pelaksanaan *discharge planning* pada RME di ruang rawat inap RSUD Kota Tanjungpinang
- d) Diketahui hubungan pengetahuan perawat dengan kepatuhan pelaksanaan *discharge planning* pada RME di ruang rawat inap RSUD Kota Tanjungpinang.
- e) Diketahui hubungan sikap perawat dengan kepatuhan pelaksanaan *discharge planning* pada RME di ruang rawat inap RSUD Kota Tanjungpinang
- f) Diketahui hubungan motivasi perawat dengan kepatuhan pelaksanaan *discharge planning* pada RME di ruang rawat inap RSUD Kota Tanjungpinang
- g) Diketahui faktor paling dominan yang berhubungan dengan kepatuhan pelaksanaan *discharge planning* pada RME di ruang rawat inap RSUD Kota Tanjungpinang

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

Diharapkan penelitian ini bisa bermanfaat bagi semua pihak yang terlibat secara langsung ataupun tidak langsung, yaitu RSUD Kota Tanjungpinang, Responden, Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan Universitas Andalas, Peneliti sendiri dan peneliti selanjutnya.

##### **1. Bagi Perawat**

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

##### **2. Bagi Pelayanan Keperawatan**

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.

