

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawat dalam peran dan fungsinya memiliki banyak kewajiban terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan. Salah satu peran yang dilakukan perawat adalah melaksanakan pendidikan kesehatan dalam perencanaan pulang pada pasien di ruang rawat inap. Nursalam & Efendi (2008) menyatakan bahwa perencanaan pulang merupakan proses sistematis untuk menyiapkan pasien meninggalkan rumah sakit baik secara fisik, psikologis dan sosial agar perawatan di rumah atau unit perawatan komunitas tetap berlanjut, prosesnya dimulai segera setelah klien masuk rumah sakit.

Pendidikan kesehatan sangat penting dilakukan oleh seorang perawat. Pendidikan kesehatan merupakan proses yang direncanakan dengan sadar, agar individu bisa belajar serta meningkatkan pengetahuan serta ketrampilan demi kesehatannya (Nursalam & Efendi, F, 2008). Hidayat (2004) mengatakan bahwa peran perawat sebagai pendidik dilakukan dengan membantu klien meningkatkan pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien dan meningkatkan kemandiriannya.

Sebelum melaksanakan pendidikan kesehatan perawat perlu mengkaji masalah klien dan bagaimana pendapat klien tentang masalah tersebut. Sebab bisa saja klien tidak menyadari kalau hal yang akan dibicarakan tersebut

adalah masalah yang perlu ditangani lebih lanjut. Hasil penelitian Wu, Tung, Liang & lee (2014) di Taiwan tentang pendidikan kesehatan pada pasien menyatakan bahwa terdapat perbedaan persepsi antara pasien dan perawat tentang cara perawatan diri yang baik pada pasien DM ($p < 0.000$). Pasien merasa sudah dapat melakukan perawatan dirinya dengan baik namun menurut perawat kemampuan pasien masih kurang. Oleh sebab itu perawat harus menciptakan suasana yang menyenangkan agar klien bisa memahami informasi yang diberikan oleh perawat.

Perawat perlu mengetahui apa yang akan disampaikan dan cara yang baik dalam memberikan pendidikan kesehatan. Teknik pendekatan yang digunakan pada pendidikan pasien dalam perencanaan pulang di fokuskan pada 6 area penting yang dikenal dengan istilah "METHOD" (*Medications, Environment, Treatments, Health Teaching, Outpatient referral, Diet*). Tujuan dari Pendidikan kesehatan 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).

Hal-hal lain yang harus diketahui klien sebelum pulang adalah informasi tentang penyakit yang dideritanya. Informasi tersebut diantaranya adalah pengertian penyakit, penyebab, masalah dan komplikasi yang dapat terjadi serta cara mengantisipasinya, informasi tertulis tentang perawatan di rumah dan informasi tentang sumber pelayanan di yang dapat dimanfaatkan untuk kontrol, nomor telepon layanan perawatan, dokter dan kunjungan

rumah bila klien memerlukan (Nursalam & Efendi, 2008). Dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga dapat bermanfaat untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien.

Banyak manfaat dari pemberian pendidikan kesehatan dalam perencanaan pulang. Menurut World Health Organisation (WHO) tahun 2005 dengan pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga tentang masalah kesehatannya, mengurangi insiden komplikasi penyakit, menurunkan kecemasan pasien dan keluarga, meningkatkan kemandirian dalam melakukan aktifitas sehari-hari dan memungkinkan perawatan berkelanjutan setelah pasien pulang ke rumah atau komunitas. Jika pendidikan kesehatan pasien tidak dilakukan dengan baik akan dapat menimbulkan dampak yang tidak baik pula pada pasien.

Dampak yang dapat terjadi ketika perawat tidak memberikan pendidikan kesehatan yang baik dapat menyebabkan lamanya hari rawat dan meningkatnya angka kekambuhan pasien setelah berada di rumah (Nursalam & Efendi, 2008). Ini disebabkan karena pasien dan keluarga belum mampu untuk melakukan perawatan secara mandiri dan tidak patuh untuk kontrol. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Suryadi (2010) bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran *educator* perawat dalam *discharge planning* dengan tingkat kepatuhan pasien rawat inap untuk kontrol di Rumah Sakit Paru Kabupaten Jember. Penelitian Yosafianti & Alfiyanti tahun 2010 menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi kepuasan pasien tentang pelayanan keperawatan dengan nilai $p = 0,0001$.

Pendidikan kesehatan berguna bagi pasien, keluarga dan perawat. Pendidikan pasien diatur dalam keputusan bersama menteri kesehatan dan kepala badan kepegawaian negara Nomor 733/Menkes/SKB/VI/2002 tentang jabatan fungsional dan angka kreditnya. Dalam keputusan tersebut tercantum tentang jabatan fungsional dan angka kreditnya. Dalam keputusan tersebut dinyatakan bahwa pemberian pendidikan kesehatan pada pasien yang dilakukan oleh perawat mendapat nilai kredit point, dan nilai tersebut dapat digunakan sebagai salah satu syarat untuk kenaikan jabatan fungsional atau pangkat perawat sehingga dapat memotivasi perawat dalam melaksanakan pendidikan kesehatan pada pasien.

Pendidikan kesehatan dalam perencanaan pulang yang dilakukan oleh perawat sebaiknya menggunakan media dan metoda yang tepat. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 004 tahun 2012 menyatakan bahwa dalam strategi pendidikan kesehatan harus diperkuat dengan metode dan media yang tepat (Kemenkes RI, 2012). Metode pendidikan kesehatan yang baik dapat dilakukan pada pasien rawat inap adalah konseling di tempat tidur (*bedside conseling*). Media komunikasi yang digunakan adalah lembar balik (*flashcards*), gambar/foto dan VCD/DVD yang berisi informasi tentang penyakit pasien.

Pelayanan keperawatan di rumah sakit di Indonesia telah merancang berbagai bentuk format perencanaan pulang yang didalamnya terdapat pendidikan kesehatan yang diberikan. Peran perawat dalam perencanaan pulang bagi klien yang dirawat di rumah sakit terbatas pada kegiatan rutinitas

berupa informasi kontrol ulang dan pengobatan. Klien yang memerlukan perawatan kesehatan dirumah, konseling kesehatan atau penyuluhan dan pelayanan komunitas tetapi tidak dibantu dalam upaya memperoleh pelayanan sebelum pemulangan sering kembali ke ruang kedaruratan dengan masalah minor (Nursalam dan Efendi, 2008). Hal tersebut sesuai dengan penelitian Morris, Wienfield & Young tahun 2012 di rumah sakit yang ada di Inggris bagian barat daya menyatakan bahwa 34% perawat belum melaksanakan perencanaan pulang. Hasil ini menunjukkan bahwa perencanaan pulang belum optimal dilaksanakan di rumah sakit.

Pelaksanaan pendidikan kesehatan dalam perencanaan pulang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain motivasi dan supervisi. Motivasi disini maksudnya adalah dari faktor psikologis perawat sedangkan supervisi dilihat dari faktor organisasi (Triwibowo, 2013). Hal ini sesuai dengan penelitian Swana tahun 2013 menyatakan bahwa ada hubungan antara motivasi perawat dan supervisi dengan pelaksanaan perencanaan pulang pada pasien diabetes melitus di Irna Penyakit Dalam RS dr. M.Djamil Padang.

Motivasi adalah segala sesuatu yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu (Purwanto, 2000 dalam Nursalam, 2012). Motivasi penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Penelitian Alhasan et al (2013) menyatakan bahwa ada hubungan motivasi perawat dengan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan pada pasien. Hasil penelitian Elvinora tahun 2010 menunjukkan bahwa ada hubungan antara motivasi perawat dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan di IRNA rumah sakit Sungai Dareh.

Supervisi merupakan bagian dari fungsi pengarahan yang berperan untuk mempertahankan agar segala kegiatan yang telah terprogram dapat dilaksanakan dengan lancar. Supervisi dalam keperawatan bila dilakukan dengan baik dapat meningkatkan kemampuan perawat sehingga kualitas layanan keperawatan yang diberikan juga meningkat (Hariyati, 2014). Hasil penelitian mulyono, Hamzah & Abdullah tahun 2013 membuktikan bahwa ada hubungan antara supervisi dengan kinerja perawat.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arosuka adalah rumah sakit milik pemerintah daerah kabupaten Solok. RSUD Arosuka ini baru berdiri sejak tanggal 2 Mei 2007 dan baru diakui sebagai Rumah Sakit tipe C pada tanggal 29 Desember 2009. Saat ini RSUD Arosuka telah mendapatkan akreditasi tipe-C, yaitu sejak tanggal 3 Januari 2012.

Sebagai rumah sakit baru dan sedang berkembang RSUD Arosuka selalu ingin melakukan inovatif dan pembenahan. Kegiatan ini dilakukan demi mencapai tujuan sesuai visinya menjadi rumah sakit pilihan utama bagi masyarakat dengan pelayanan yang bermutu, beretika dan berkeadilan. Hal tersebut dapat terwujud dengan memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas pada pasien salah satunya memberikan pendidikan kesehatan dalam perencanaan pulang .

Dari data kepegawaian RSUD Arosuka tahun 2015 diketahui bahwa jumlah perawat di RSUD Arosuka adalah 104 orang. Jumlah perawat di ruang rawat inap interne, bedah dan anak berjumlah 46 orang. Perawat di ruang

rawat inap sebagian besar latar belakang pendidikan nya adalah D.III Keperawatan yaitu sebanyak 39 orang, sedangkan S.1 Keperawatan 7 orang.

Dari data profil RSUD Arosuka tahun 2014 diketahui bahwa jumlah BOR (*Bed Occupancy Ratio*) RSUD Arosuka pada tahun 2014 adalah 17,31%. Dibandingkan dengan standar nasional untuk rumah sakit tipe C RSUD Arosuka BOR masih jauh dibawah standar pelayanan minimal yaitu 60% - 85%. Kunjungan rawat inap interne tahun 2014 adalah 538 orang. Dari nilai BOR yang rendah dan jumlah kunjungan yang sedikit diharapkan waktu yang ada dapat dilakukan oleh perawat untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien. Namun pelaksanaan pendidikan kesehatan di ruang rawat inap RSUD Arosuka belum berjalan dengan baik.

Hasil wawancara peneliti dengan Kepala Bidang, Kepala Seksi Keperawatan dan salah satu staf bidang pelayanan tanggal 1 Juli 2015 mengatakan, pendidikan pasien dalam perencanaan pulang memang harus dilakukan oleh perawat. Secara tertulis anjuran tersebut ada dalam standar prosedur operasional (SPO) perencanaan pulang dan ini sudah disosialisasikan kepada perawat diruang rawat inap. Supervisi kadang dilaksanakan namun khusus supervisi pelaksanaan pendidikan pasien oleh perawat tidak ada dilakukan karena format penilaiannya belum ada.

Hasil observasi tanggal 1 Juli 2015 pada 6 (enam) format perencanaan pulang yang terdiri dari resume keperawatan dan formulir discharge planning yang berisi hal-hal yang perlu diperhatikan pasien setelah pulang seperti diet, cara minum obat, mobilisasi (aktifitas sehari-hari), personal hygiene, tanda

bahaya penyakit, cara menggunakan tongkat penyangga dan bimbingan rohani, 4 (empat) format tidak diisi lengkap dan tidak ada tanda tangan pasien atau keluarga.

Hasil wawancara peneliti pada tanggal 01 Juli 2015 terhadap 6 (enam) orang perawat rawat inap RSUD Arosuka saat ditanya tentang pelaksanaan pendidikan kesehatan perencanaan pulang, 4 (empat) orang perawat mengatakan tidak memahami tentang pendidikan kesehatan dalam perencanaan pulang. Pendidikan kesehatan kepada pasien hanya bila pasien bertanya saja. Sebanyak 2 (dua) orang perawat mengatakan bahwa pendidikan kesehatan pada pasien dilakukan pada hari pasien akan pulang, tidak menggunakan media dan informasi yang diberikan tentang obat dan tanggal kontrol ulang. Informasi tentang penyakit dan komplikasinya, perawatan lebih lanjut dirumah, lingkungan untuk pasien, terapi dan latihan, diit khusus, masalah yang mungkin terjadi dirumah dan cara mengantisipasi serta informasi tentang sumber pelayanan di komunitas tidak ada dijelaskan oleh perawat.

Dari 6 (enam) orang perawat yang diwawancarai semuanya mengatakan belum pernah mendapatkan kesempatan untuk mengikuti pelatihan yang berhubungan pendidikan kesehatan dalam perencanaan pulang pada pasien, sehingga perawat tidak termotivasi untuk melaksanakan pendidikan kesehatan pada pasien. Kegiatan supervisi dari bidang keperawatan dan kepala ruangan tentang pelaksanaan pendidikan kesehatan dalam perencanaan pulang tidak dilakukan.

Hasil Wawancara peneliti tanggal 20 November 2015 dengan 3 orang pasien yang akan pulang tentang pendidikan kesehatan dalam perencanaan pulang menyatakan bahwa informasi yang telah didapatkannya adalah cara minum obat, diet dan informasi kontrol ulang. Perawatan penyakit dan komplikasinya, aktifitas sehari-hari dan mobilisasi, pelayanan kesehatan di komunitas tidak dijelaskan secara rinci.

Belum banyak ditemukan penelitian tentang pendidikan kesehatan dalam perencanaan pulang di berbagai rumah sakit. Sampai saat ini belum ada penelitian tentang hal ini di RSUD Arosuka sementara pendidikan kesehatan ini sangat penting. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut tentang hubungan motivasi dan supervisi dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan dalam perencanaan pulang oleh perawat di ruang rawat inap RSUD Arosuka Kabupaten Solok.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Adakah hubungan motivasi dan supervisi dengan pelaksanaan pendidikan dalam perencanaan pulang oleh perawat di ruang rawat inap RSUD Arosuka Kabupaten Solok Tahun 2016” .

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan motivasi dan supervisi dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan dalam perencanaan pulang oleh perawat di ruang rawat inap RSUD Arosuka Kabupaten Solok Tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran motivasi perawat tentang pelaksanaan pendidikan kesehatan dalam perencanaan pulang di ruang rawat inap RSUD Arosuka Kabupaten Solok Tahun 2016.
- b. Diketuainya gambaran supervisi tentang pelaksanaan pendidikan kesehatan dalam perencanaan pulang di ruang rawat inap RSUD Arosuka Kabupaten Solok Tahun 2016.
- c. Diketuainya gambaran tentang pelaksanaan pendidikan kesehatan dalam perencanaan pulang di ruang rawat inap RSUD Arosuka Kabupaten Solok Tahun 2016.
- d. Diketuainya hubungan motivasi dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan dalam perencanaan pulang oleh perawat di ruang rawat inap RSUD Arosuka Kabupaten Solok Tahun 2016.
- e. Diketuainya hubungan supervisi dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan dalam perencanaan pulang oleh perawat di ruang rawat inap RSUD Arosuka Kabupaten Solok Tahun 2016.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi RSUD Arosuka

Sebagai masukan bagi RSUD Arosuka Kabupaten Solok untuk persiapan pelaksanaan pendidikan kesehatan dalam perencanaan pulang pada pasien yang dirawat di RSUD Arosuka sebagai salah satu faktor untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Arosuka Kabupaten Solok.

2. Bagi Perawat di RSUD Arosuka Kabupaten Solok

Sebagai masukan bagi perawat untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan perencanaan pulang pada pasien yang dirawat di RSUD Arosuka Kabupaten Solok.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Sebagai sumbangan ilmiah dan masukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya tentang hubungan motivasi dan supervisi dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan dalam perencanaan pulang oleh perawat, serta dapat digunakan sebagai bahan pustaka atau bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.

4. Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengetahuan, dan pemahaman tentang hubungan motivasi dan supervisi dengan pelaksanaan pendidikan kesehatan dalam perencanaan pulang oleh perawat yang merupakan salah satu faktor untuk meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga.