

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Perencanaan pulang pasien (*Discharge Planning*) memiliki pengaruh penting dalam sebuah pelayanan keperawatan pada pasien, terutama pada pasien pasca operasi. Pasca operasi merupakan periode yang rawan bagi pasien dalam menghadapi komplikasi. Selama periode ini, pasien berada di ruang pemulihan dan dilakukan observasi terhadap fungsi sirkulasi, respirasi, dan kesadarannya. Pada periode ini, tubuh pasien mengalami pemulihan akibat anestesi yang menurunkan metabolisme dan suhu tubuh (Solvianun & Jannah, 2017). Oleh karena itu, diperlukan pelayanan pasca operasi yang baik untuk membantu pasien dalam memulihkan fungsi tubuhnya seperti pelaksanaan *Discharge Planning* (Solvianun & Jannah, 2017).

*Discharge Planning* adalah suatu perencanaan pulang pasien yang ditulis di lembar catatan keperawatan dan bertujuan untuk memberdayakan klien dalam membuat keputusan dan berupaya untuk memaksimalkan potensi hidup secara mandiri dan memberdayakan pasien melalui dukungan dan sumber-sumber yang ada dalam keluarga atau masyarakat (Rofi'i, 2019). *Discharge Planning* memberikan efek berarti dalam menurunkan komplikasi penyakit, pencegahan kekambuhan dan menurunkan angka mortalitas dan morbiditas.

*Discharge Planning Association* mengatakan bahwa tujuan dari *Discharge Planning* adalah untuk mengidentifikasi kebutuhan spesifik pasien untuk dapat mempertahankan atau mencapai fungsi maksimal setelah pulang (Sesrianty et al., 2020). *Discharge Planning* bertujuan memberikan pelayanan terbaik untuk menjamin keberlanjutan asuhan yang

berkualitas Pelaksanaan *Discharge Planning* dapat meningkatkan kemajuan pasien, membantu pasien mencapai kualitas hidup maksimum sebelum dipulangkan (Sesrianty et al., 2020). Pelaksanaan *Discharge Planning* secara signifikan juga dapat mengurangi kunjungan ulang pasien di rumah sakit. Pada kenyataannya, saat ini masih banyak ditemukan berbagai masalah terkait pelaksanaan *Discharge Planning* di rumah sakit.

Menurut World Health Organization (WHO), terdapat beberapa permasalahan perencanaan pulang (*Discharge Planning*) yang terjadi di dunia. Berdasarkan hasil penelitian di beberapa rumah sakit di Inggris bagian barat daya menyatakan bahwa 34% perawat belum melaksanakan perencanaan pulang. Data dunia melaporkan bahwa sebanyak 23% perawat di Sydney, Australia juga tidak melaksanakan *Discharge Planning*. Sedangkan penelitian oleh Gholizadeh (2015) di Iran menyatakan *Discharge Planning* belum menjadi prioritas dalam sistem kesehatan di Iran karena tenaga kerja yang sedikit dan beban kerja yang banyak (Wulandari & Hariyati, 2019). Hal ini akan beresiko terhadap beratnya penyakit, ancaman hidup, dan disfungsi fisik akibat komplikasi dan ketidakefektifan dalam memberikan *Discharge Planning*.

Berdasarkan hasil penelitian Kumalasari (2014) di Indonesia menunjukkan bahwa tidak semua pelaksanaan *Discharge Planning* di rumah sakit diberikan dengan lengkap (Rofi'i, 2019). Hal ini terjadi karena banyaknya pasien namun kurangnya jumlah tenaga perawat dan tingginya rutinitas petugas sehingga sebagian besar peranan perawat masih terbatas pada pelaksanaan kegiatan rutinitas saja, yaitu hanya berupa pemberian informasi tentang jadwal kontrol ulang. Di Indonesia, penelitian yang dilakukan di beberapa rumah sakit di Yogyakarta menunjukkan sebanyak 61% perawat tidak melakukan perencanaan pulang. Sementara itu, di beberapa rumah sakit di Bandung menunjukkan bahwa sebanyak 54% perawat tidak melaksanakan perencanaan pulang (Muharni et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan Rezkiki & Fardilah (2019) di ruang rawat inap Embun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar, Bukit Tinggi juga mengatakan bahwa 50.3% perawat tidak melaksanakan *Discharge Planning* secara optimal karena perawat hanya melakukan tindakan yang penting-penting saja tanpa memperhatikan secara detail dari tindakan *Discharge Planning*. Informasi hanya diberikan pada saat pasien sudah dinyatakan boleh pulang, padahal seharusnya *Discharge Planning* sendiri dimulai pada hari pertama pasien mulai di rawat di rumah sakit hingga pasien pulang.

Pelaksanaan *Discharge planning* yang kurang optimal pada kenyataannya banyak menimbulkan dampak bagi pasien. Dampak tersebut antara lain meningkatnya angka rawatan ulang dan pada akhirnya pasien akan menanggung pembiayaan untuk biaya rawat inap di rumah sakit (Faridah et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan (Moore, Ligget dan Pierson, 2013) di Indonesia juga menunjukkan 49% pasien kembali ke klinik setelah pulang dari rumah sakit karena mempunyai masalah dengan kesehatan. Selain itu, pasien yang tidak mendapatkan *Discharge Planning* sebelum pulang terutama pada pasien pasca pembedahan yang memerlukan perawatan di rumah seperti konseling kesehatan atau penyuluhan dan pelayanan komunitas, biasanya akan kembali ke instalasi gawat darurat dalam 24-48 jam. Dalam kondisi ini tentunya sangat merugikan pasien, keluarga dan rumah sakit (Rofi'i, 2019). Oleh karena itu, pelaksanaan *Discharge Planning* yang kurang optimal akan mengakibatkan angka kepuasan pasien di rumah sakit menjadi rendah sehingga perawat perlu memperhatikan dan memahami faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *Discharge Planning* sebagai acuan dalam mengimplementasikan tindakan tersebut kepada pasien.

Data dari *Family Care Giver Alliance* 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 dan mengakibatkan kerugian bagi pasien seperti meningkatnya angka perawatan berulang, meningkatnya angka kembalinya pasien ke rumah sakit akibat penyakit yang sama, meningkatnya lama perawatan, meningkatnya angka kematian dan memperlambat penyembuhan (Fitriani et al., 2021). Selain itu, pemberian informasi dalam pelaksanaan *Discharge Planning* yang kurang optimal dapat menyebabkan pasien kurang mengerti apa yang harus dilakukan setelah pulang sehingga perawatan berkelanjutan akan terhambat (Rofi'i, 2019).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi suatu pelaksanaan *Discharge Planning* pada pasien post operasi di sebuah rumah sakit, antara lain faktor pengetahuan perawat, sikap perawat, komunikasi perawat, dan beban kerja perawat.

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Dr. Soetomo Surabaya, seperti di Ruang Palem, Ruang Pandan II dan Ruang Boegenvile (Wulandari, 2019) mengatakan bahwa pengetahuan (*knowledge*) perawat mempengaruhi pelaksanaan *Discharge Planning* di rumah sakit. Penelitian ini menunjukkan bahwa 100% *Discharge Planning* di RSUD Dr. Soetomo Surabaya hanya dilaksanakan pada saat pasien pulang karena kurangnya pengetahuan tentang prosedur pelaksanaan tersebut. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebenarnya telah terdapat sistem pelaksanaan *Discharge Planning* yang baik namun pelaksana tidak melaksanakan sistem tersebut dan tidak memahami mekanisme dalam pemberian *Discharge Planning* kepada pasien. Pada kenyataannya, pengetahuan perawat penting dalam pelaksanaan *Discharge Planning* karena merupakan kunci keberhasilan dalam memberikan pendidikan kesehatan. Pengetahuan yang baik akan mengarahkan perawat pada kegiatan

pembelajaran pasien dan pasien juga akan semakin banyak menerima informasi tersebut sesuai dengan kebutuhan pasien.

Faktor kedua dalam pelaksanaan *Discharge Planning* adalah sikap perawat. Sifat baik yang dimiliki perawat akan mempengaruhi penyampaian informasi kepada pasien sehingga informasi akan lebih jelas untuk dapat dimengerti dan pelaksanaan *Discharge Planning* di suatu rumah sakit tersebut pun akan berjalan dengan optimal. Sikap tersebut memiliki beberapa tingkatan yaitu menerima, merespons, menghargai, dan bertanggung jawab (Rofi'i, 2019). Menerima (*receiving*) artinya dimana perawat mau menerima pernyataan-pernyataan yang diberikan oleh pasien. Yang kedua adalah sikap menanggapi (*responding*) yaitu ketika perawat dapat memberikan jawaban serta tanggapan terhadap sebuah pertanyaan yang diajukan pasien. Selanjutnya adalah sikap menghargai (*vaving*), ketika perawat dapat memberikan nilai yang positif terhadap pasien. Dan tingkatan yang tertinggi dari sikap adalah bertanggung jawab (*responsible*), ketika perawat mengambil sikap dan berdasarkan pada keyakinannya maka harus juga siap dengan mengambil resiko sekalipun terdapat resiko lainnya (Kiran & Dewi, 2017).

Komunikasi perawat juga mempengaruhi pelaksanaan *Discharge Planning* pada pasien. Perawat hendaknya berkomunikasi dengan baik pada pasien saat melakukan *Discharge Planning*. Tujuan komunikasi ini untuk mengubah perilaku kesehatan dan menyebarkan informasi kesehatan yang dapat mempengaruhi individu dan komunitas agar dapat membuat keputusan yang tepat untuk peningkatan derajat kesehatan (Hasanah, n.d.). Berdasarkan penelitian Widiarti, Risyidi & Widodo di RSUD Ungaran menunjukkan hasil uji statistik menggunakan uji chi square tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan keberhasilan pelaksanaan *Discharge Planning* pada pasien pasca pembedahan didapatkan nilai  $\chi^2$  hitung (5,255) >  $\chi^2$  tabel (3,84) dan p value sebesar 0,022 ( $\alpha = 0,05$ ). Hal ini dapat disimpulkan bahwa adanya

hubungan komunikasi terapeutik mengenai kesehatan yang disampaikan oleh perawat terhadap pelaksanaan *Discharge Planning* pada pasien pasca pembedahan.

Faktor dalam pelaksanaan *Discharge Planning* yang terakhir adalah beban kerja. Beban kerja adalah banyaknya tugas dengan tanggung jawab yang harus dilakukan organisasi atau unit-unitnya dalam satuan waktu dan jumlah tenaga kerja tertentu. Beban kerja dan bekerja di bawah tekanan merupakan tantangan bagi petugas keperawatan, kekurangan jumlah perawat yang terampil atau berpengalaman dan tantangan dalam mendekati keluarga pasien juga berkontribusi dalam beban kerja perawat (Malingkas, 2019). Penelitian oleh Baiq Astuty (2014) di rumah sakit TK. II. Dr. Soepraoen Malang, hasil analisis menggunakan uji chi-square didapatkan nilai  $p$ -value 0,009 yang berarti lebih kecil dari 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara beban kerja perawat dengan pelaksanaan *Discharge Planning* pada pasien baru di Rumah Sakit TK. II Dr. Soepraoen Malang". Hal ini menunjukkan bahwa beban kerja yang berlebihan pada perawat nantinya akan mengakibatkan stress kerja sehingga hal tersebut dapat mengakibatkan penurunan performa perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan terutama dalam hal ini memberikan pelaksanaan *Discharge Planning* secara optimal dan profesional.

Dalam pelaksanaan *Discharge Planning*, perawat harus mampu mengkaji hingga mengevaluasi kesinambungan asuhan keperawatan, memberikan tindakan khusus untuk mengajarkan dan memulihkan kembali kondisi pasien pasca pembedahan secara optimal. Perawat juga harus bertanggung jawab untuk memastikan bahwa semua informasi yang sesuai telah disediakan untuk orang-orang yang akan terlibat dalam perawatan pasien, termasuk keluarganya.

Pelaksanaan *Discharge Planning* yang optimal dan terlaksana secara terstruktur dimulai dari pengkajian saat pasien masuk hingga keluar rumah sakit menjadi usaha keras perawat demi kepentingan pasien untuk mencegah dan meningkatkan kondisi kesehatan pasien serta berkolaborasi dengan tim lain untuk merencanakan, melakukan tindakan, dan memfasilitasi juga tidak lain bertujuan untuk membantu pasien memperoleh tujuan utamanya dalam meningkatkan derajat kesehatannya (Fitriani et al., 2021).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan *Discharge Planning* pada pasien post operasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023”.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan Perencanaan pulang (*Discharge Planning*) oleh perawat pada pasien post operasi?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan *Discharge Planning* pada pasien post operasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2023.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan *Discharge Planning* pada pasien post operasi di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023.
- b. Diketahui hubungan sikap perawat dengan pelaksanaan *Discharge Planning* pada pasien post operasi di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023.

- c. Diketahui hubungan komunikasi perawat dengan pelaksanaan *Discharge Planning* pada pasien post operasi di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023.
- d. Diketahui hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan *Discharge Planning* pada pasien post operasi di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian secara teoritis diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan intervensi keperawatan yang berfokus pada faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan *Discharge Planning* khususnya terhadap pasien post operasi.

### **2. Manfaat Aplikatif**

#### **a. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan penelitian ini dapat menambah referensi atau literatur pustaka bagi Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Jurusan Keperawatan untuk dikembangkan pada penelitian selanjutnya dengan topik penelitian yang sama.

#### **b. Manfaat Bagi Institusi Kesehatan**

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan oleh perawat atau tenaga medis lainnya sebagai bahan memberikan pelayanan asuhan keperawatan *Discharge Planning* pada pasien post operasi.



### **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini termasuk dalam area Keperawatan Medikal Bedah. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian surver, dengan desain penelitian *cross sectional*. Variabel independen yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan *Discharge Planning* dan variabel dependen yaitu pelaksanaan *Discharge Planning*. Penelitian ini dibatasi untuk diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan *Discharge Planning* pada pasien post operasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023.