

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

*Discharge planning* dianggap sebagai bagian penting dari layanan kesehatan saat ini (Soebagiyo et al., 2020). *Discharge planning* harus difokuskan pada masalah pasien, yang mencakup pencegahan, rehabilitasi dan perawatan yang memberikan pasien dan keluarganya pemahaman tentang penyakit dan intervensi perawatan apa pun yang harus dilakukan di rumah (Nordmark et al., 2016). Perawat harus menjelaskan kebutuhan dan kebutuhan pasien memastikan bahwa mereka memiliki referensi yang diperlukan untuk perawatan lebih lanjut (Soebagiyo et al., 2020). Namun saat ini masih banyak laporan tentang pelayanan keperawatan yang kurang optimal, yang sering terjadi adalah *discharge planning* pada umumnya hanya dilakukan pada saat pasien keluar dari rumah sakit dengan kriteria pasien diperbolehkan pulang namun perawat hanya memberikan penjelasan yang berupa kontrol ulang (Nursalam, 2015). Padahal *discharge planning* dimulai pada hari pertama pasien mulai di rawat di rumah sakit. hal tersebut akan memperpendek perawatan pasien di rumah sakit dan menurunkan angka kekambuhan pasien, namun dalam pelaksanaannya kurang tepat (Zakiyah et al., 2017).

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 2 bagian barat daya juga menunjukkan bahwa (34%) perawat tidak melaksanakan *discharge planning* (Graham et al., 2013). Hasil penelitian (Solvianun & Jannah, 2017) menunjukkan bahwa *discharge planning* dipengaruhi oleh faktor faktor personel, dimana 37,1% faktor personel di RSUDZA Banda

Aceh adalah kurang, 38,7% faktor keterlibatan dan partisipasi yang kurang, 37,1% faktor komunikasi kurang, 48,4% faktor waktu yang kurang, dan 40,3% karena faktor perjanjian dan konsensus yang kurang. Hasil Penelitian (Sumah & Nendissa, 2019) menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik dengan pelaksanaan *discharge planning* baik sebanyak 41 orang (95.3%) dan responden yang memiliki pengetahuan cukup tetapi pelaksanaan *discharge planning* kurang baik sebanyak 17 orang (100%).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Anwar Medika Sidoarjo pada tanggal 20 Juni 2021 menunjukkan bahwa di RSUD Anwar Medika tidak ada SOP pelaksanaan *discharge planning*, sehingga kepala ruangan tidak dapat menilai pelaksanaan *discharge planning* oleh perawat pelaksana. Hasil wawancara pada 5 perawat ruang rawat inap didapatkan bahwa 3 perawat (60%) selalu melakukan *discharge planning* saat pemulangan tentang apa yang harus dilakukan untuk menghindari penyakit terulang, untuk memulihkan kondisi fisik pasien dan aturan minum obat serta mengingatkan kontrol, sedangkan 2 perawat (40%) sejak pasien masuk dengan mengidentifikasi kebutuhan HE pada pasien dan keluarga, sebelum pemulangan dengan mengajarkan untuk memperkuat fisik, dan saat pemulangan tentang penggunaan obat dan kontrol ulang.

Faktor-faktor yang mempengaruhi *discharge planning* antara lain yaitu faktor personel adalah orang-orang yang berkontribusi dalam *discharge planning* seperti perawat, dokter, petugas kesehatan, pasien dan anggota keluarga, karakteristik perawat yang meliputi (umur, jenis kelamin, status perkawinan, masa kerja, dan pendidikan), faktor komunikasi, komunikasi kesehatan merupakan langkah dalam berkomunikasi untuk menyebarkan informasi kesehatan dimana perawat memberikan informasi kepada klien tentang *discharge planning* pada pasien dan keluarga pasien (Muhajirin & Rowi,

2020). Faktor perawatan berkelanjutan atau keterlibatan partisipasi (kerjasama tim multidisiplin) keterlibatan dan partisipasi dapat diukur dari permasalahan yang masih ada untuk kelanjutan perawatan setelah keluar dari rumah sakit. Faktor waktu perawat yang tersedia untuk mengimplementasi *discharge planning*, kemudian faktor perjanjian dan consensus. Tenaga kesehatan mengadakan konferensi dengan klien dan keluarga sebelum klien pulang dari fasilitas pelayanan supaya bisa melanjutkan perawatannya di rumah (Solvianun & Jannah, 2017). Dampak *discharge planning* apabila tidak dilakukan oleh perawat dapat beresiko terhadap beratnya penyakit, ancaman hidup, dan disfungsi fisik (Nursalam, 2015).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengoptimalkan *discharge planning* adalah perawat harus mampu mengkaji hingga mengevaluasi kesinambungan asuhan keperawatan, memberikan tindakan khusus untuk mengajarkan dalam mempertahankan atau memulihkan kembali kondisi pasien secara optimal dan 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* dapat terlaksana dengan optimal dan terlaksana secara terstruktur dimulai dari pengkajian saat pasien masuk hingga keluar rumah sakit yaitu dengan pengembangan model *discharge planning* terintegrasi. Usaha keras perawat demi kepentingan pasien untuk mencegah dan meningkatkan kondisi kesehatan pasien, dan sebagai anggota tim kesehatan, perawat berkolaborasi dengan tim lain untuk merencanakan, melakukan tindakan, berkoordinasi dan memfasilitasi juga membantu pasien memperoleh tujuan utamanya dalam meningkatkan derajat kesehatannya (Agustin, 2017).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah: “faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning* pada perawat di RSUD Anwar Medika Sidoarjo?”.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning* pada perawat di RSUD Anwar Medika Sidoarjo.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis hubungan faktor pengetahuan, personel, keterlibatan dan partisipasi, komunikasi, waktu, perjanjian dan konsensus secara simultan mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning* pada perawat di RSUD Anwar Medika Sidoarjo
2. Menganalisis hubungan faktor pengetahuan, personel, keterlibatan dan partisipasi, komunikasi, waktu, perjanjian dan konsensus secara parsial berhubungan dengan pelaksanaan *discharge planning* pada perawat di RSUD Anwar Medika Sidoarjo

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Berbagai manfaat yang diperoleh dari *discharge planning* ,baik untuk pasien, keluarga, pelayanan kesehatan di RSUD Anwar Medika Sidoarjo. salah satu manfaat yang didapatkan dari *discharge planning* yaitu untuk menetapkan suatu tujuan bersama antara klien dan pemberi pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan klien, untuk mengelola perawatan jangka panjang, untuk mendorong pendekatan tim baik dari pemberi pelayanan yang formal dan informal untuk mendapatkan jaminan kelangsungan perawatan.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Perawat

Manfaat *discharge planning* bagi perawat supaya perawat dapat memahami faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning* sehingga

diharapkan perawat dapat melaksanakan keahliannya secara maksimal serta lebih memahami perannya dalam melaksanakan *discharge planning* kepada klien.

## 2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan emberikan masukan dan sumber informasi bagi pengelola Rumah Sakit sebagai dasar strategi dalam pelaksanaan *discharge planning*

## 3. Bagi Instansi Pendidikan

Manfaat bagi instansi pendidikan dapat dijadikan tambahan dalam menambahkan referensi dan pengembangan dalam penelitian mengenai *discharge planning* sehingga dapat dijadikan sebagai sumber rujukan dalam penelitian selanjutnya untuk meningkatkan perkembangan penelitian tentang *discharge planning*. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi instansi pendidikan dalam meningkatkan pendidikan tenaga kesehatan dengan menanamkan pengetahuan yang baik tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning*.

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan bagi penelitian selanjutnya mengenai gambaran faktor- faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning*, Serta salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana keperawatan.