

BAB 1

PENDAHULULAN

1.1 Latar Belakang

Discharge planning merupakan pelayanan yang mempersiapkan pasien agar mendapatkan perawatan berkelanjutan, baik dalam proses penyembuhan maupun dalam mempertahankan derajat kesehatan sampai pasien siap kembali ke lingkungan (Fitriani, Bachtiar and Maisa, 2021). Penerapan pelaksanaan *discharge planning* diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan melalui kepuasan pasien (Rahmatulloh *et al.*, 2022). *Discharge planning* membantu meningkatkan kepuasan pasien serta keluarga, dan mengurangi komplikasi setelah pasien diperbolehkan pulang dan mengurangi kecemasan pada pasien maupun keluarga (Wakhdi *et al.*, 2021). Implementasi *discharge planning* berbasis SECI dapat mengatasi kesenjangan informasi dan pengetahuan pasien dan keluarga (Siskaningrum *et al.*, 2023). *Discharge planning* telah dilaksanakan dan diberikan perawat di semua rumah sakit, namun pasien masih merasakan tidak puas terkait respons dan penjelasan dalam asuhan keperawatan (Sumiati *et al.*, 2021). Sehingga, perlu analisis lebih lanjut mengenai korelasi *discharge planning* berbasis SECI terhadap kepuasan pasien di rumah sakit.

Discharge planning di RSUD Dr. Soetomo Surabaya sudah dilaksanakan mulai pasien masuk di ruangan dan didokumentasikan dalam *Planning of Care* (POC) di *early discharge planning*, selama pasien dirawat dalam CPPT dan sebelum pasien keluar rumah sakit (KRS) dalam bentuk resume. Namun, dalam pelaksanaannya belum bisa optimal akibat banyaknya pasien dan jumlah tenaga yang masih belum sesuai. Implementasi *discharge planning* ini sudah

menerapkan model *knowledge management* kepada pasien dengan cara *Socialitation, Externalization, Combination, Internalization* (SECI). Study pendahuluan terkait pelaksanaan *discharge planning* dengan wawancara dan menyebarkan kuesioner kepada pasien. Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan kepada pasien dan keluarga di ruang rawat sebanyak 8 dari 10 pasien atau 80% mengatakan sudah mendapatkan informasi yang lengkap tentang penyakit yang dialami dan perawatan yang dilakukan di rumah setelah pulang dari rumah sakit. Dalam studi pendahuluan hasil kepuasan pasien di Palem 1 adalah 80% mengatakan puas dengan pelayanan dengan alasan informasi edukasi dari perawat sudah cukup informatif. Evaluasi penerapan *discharge planning* terhadap pasien di ruang palem 1 belum pernah dilakukan, sehingga peneliti tertarik untuk mengukur penerapan *discharge planning* dengan kepuasan pasien.

Hasil penelitian di Kenya Afrika Selatan pada tahun 2013 mengenai tingkat kepuasan pasien terhadap proses penyampaian informasi dan *discharge planning* menunjukkan hanya 40,4% pasien yang puas (Baker, 2019). Penelitian di Indonesia tahun 2021 pada rumah sakit di Jakarta, 69 pasien (61,6%) menyatakan kurang terkait proses *discharge planning* dan 58 pasien (51,8%) menyatakan puas terkait pelayanan akibat informasi dari *discharge planning* (Sumiati *et al.*, 2021). Selain itu, penelitian (Siskaningrum *et al.*, 2023), menjelaskan faktor perawat memiliki pengaruh terbesar dalam penerapan *discharge planning* dengan signifikansi *p-value* 0,014 sehingga perawat memiliki peran penting dalam menentukan kepuasan pasien.

Discharge planning adalah kegiatan proses perencanaan yang dilakukan untuk pasien dan keluarga sebelum perawatan, selama perawatan dan sebelum

meninggalkan rumah sakit dengan tujuan agar pasien dapat mencapai kesehatan yang optimal dan mengurangi lama rawat inap serta biaya rumah sakit (Sumiati *et al.*, 2021). Merawat pasien dalam rentang waktu lama berpengalaman disebut dengan *Tacit* sehingga perawat bisa memberikan pengetahuan merawat tersebut sebagai bentuk edukasi aplikatif yang bisa menjadi pasien paham dan puas. Tiap kali merawat selalu kami edukasikan kepada semua pasien kami yang dirawat terutama pasien sesak ini sangat butuh edukasi yang menenangkan dan membantu pernafasan supaya bisa lebih membaik sehingga pasien menjadi puas yang disebut dengan *externalization* kemudian akan menjadi *combination* antara pengetahuan pasien dan pengetahuan yang baru didapatkan, dalam proses ini bisa menjadi *internalization* pada diri pasien dan keluarga. dari penjelasan diatas adalah *Socialization, Externalization, Combination and Internalization (SECI)* yang dikenalkan oleh Ikujiro Nonaka dan Hirotaka Takeuchi (Siskaningrum *et al.*, 2023). *Discharge planning* menjadi salah satu indikator untuk menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan yang dirasakan secara langsung oleh pasien dan keluarga, sehingga *discharge planning* tidak optimal akan berdampak pada kepuasan pasien (Amir, Darma and Zaimy, 2022).

Discharge planning menjadi salah satu kegiatan utama dalam pemberian asuhan keperawatan yang memberikan dampak terhadap kualitas pelayanan yang dapat digunakan sebagai indikator keberhasilan pelayanan perawat di rumah sakit dengan melalui kepuasan pasien terhadap pelayanan (Azizah, Widayati and Rachmania, 2017). Kepuasan pasien memberikan gambaran kualitas pelayanan kesehatan yang mereka terima. Pelaksanaan *discharge planning* masih belum menjadi budaya yang mengakar pada perawat, sehingga pelaksanaannya belum

maksimal dan belum dapat memberikan rasa kepuasan kepada pasien sebagai penerima layanan (Asmuji and Faridah, 2020). Kepuasan pasien dipengaruhi oleh kualitas pelayanan yaitu tipe pengawasan yang berhubungan dengan kegiatan yang dipantau atau diatur dalam pelayanan berdasarkan dengan kebutuhan atau pandangan konsumen (Nursalam, 2020a). Kualitas pelayanan meliputi *responsiveness* (ketanggapan), *reliability* (kehandalan), *assurance* (jaminan), *emphaty* (empati), dan *tangible* (kenyataan) (Zees, Luawo and Thalib, 2022).

Layanan kesehatan di Indonesia terus bertransformasi menuju sistem kesehatan yang kuat, tangguh dan terintegrasi. Salah satunya dengan melakukan integrasi data rekam medis pasien di fasyankes ke dalam satu platform *Indonesia Health Services* (IHS) yang diberi nama satu sehat yang secara resmi diluncurkan oleh Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin pada Selasa (26 Juli 2023) di Jakarta. Guna mendukung program IHS tersebut diperlukan transformasi dokumentasi yang lengkap dalam suatu pencatatan pasien sehingga didapatkan data yang valid dan sesuai dengan kondisi pasien sesuai dengan penyakitnya. Adanya data yang valid kesinambungan kesehatan individu akan mudah dilacak dalam sistem *Elektronik Medical Record* (EMR) dan layanan kesehatan yang akan menangani selanjutnya tidak akan ada duplikasi atau pemeriksaan yang duplikasi sehingga bisa berhemat dalam *cost effective* pasien.

Tingginya angka kepuasan pasien yang mendapat pendidikan kesehatan dalam program *discharge planning* menunjukkan bahwa perawat telah melakukan pendidikan kesehatan persiapan pulang pasien sesuai dengan dimensi penilaian kepuasan pasien, begitu pula sebaliknya jika angka kepuasan pasien rendah maka perawat belum melaksanakan *discharge planning* dengan optimal (Sumiati *et al.*,

2021). Peningkatan kepuasan pasien dalam pelayanan keperawatan adalah tujuan utama merawat pasien dan penerapan *discharge planning* model SECI yang diterapkan dengan baik akan mengurangi hari/ lama perawatan pasien, mencegah kekambuhan, meningkatkan kondisi kesehatan pasien, menurunkan beban keluarga pasien, dan menurunkan angka mortalitas dan morbiditas (Siskaningrum *et al.*, 2023). Perawat memiliki peran yang utama dalam memberikan perencanaan pulang, untuk itu perawat perlu memiliki pengetahuan tentang tujuan dan manfaat *discharge planning*. *Discharge planning* SECI model merupakan konsep mengelola suatu pelayanan dengan pengalaman dalam merawat dengan cara SECI untuk benar benar diimplementasikan dalam merawat pasien dalam keseharian sehingga pelayanan pasien di ruang Palem 1 lebih meningkat karena perawat akan lebih memperhatikan pasien dengan cara *sozialitation*, *externalization*, *combination and internalization* dalam keseharian untuk dapat diimplementasikan ke praktek sehingga terdapat peningkatan kepuasan pada pasien yang dirawat. Berdasarkan pemaparan fenomena dan teori SECI yang mendasari hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk menganalisis korelasi implementasi *discharge planning* berbasis SECI terhadap kepuasan pasien di Palem 1 RSUD DR. Soetomo Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah korelasi implementasi *Discharge planning* berbasis SECI dengan kepuasan pasien infeksi Non TB di Palem 1 RSUD DR. Soetomo Surabaya.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis korelasi Implementasi model *discharge planning* berbasis *SECI model* dengan tingkat kepuasan pasien di Palem 1 RSUD DR. Soetomo Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tentang *implementasi discharge planning SECI* pada pasien di Ruang Palem 1 RSUD Dr. Soetomo Surabaya
2. Mengidentifikasi tentang kepuasan pasien di Ruang Palem 1 RSUD Dr. Soetomo Surabaya
3. Menganalisis hubungan implementasi *discharge planning* dengan kepuasan pasien di Ruang Palem RSUD Dr. Soetomo Surabaya
4. Menganalisis hubungan implementasi *sosialization* dengan kepuasan pasien di Ruang Palem RSUD Dr. Soetomo Surabaya
5. Menganalisis hubungan implementasi *externalization* dengan kepuasan pasien di Ruang Palem RSUD Dr. Soetomo Surabaya
6. Menganalisis hubungan implementasi *combination* dengan kepuasan pasien di Ruang Palem RSUD Dr. Soetomo Surabaya
7. Menganalisis hubungan implementasi *internalization* dengan kepuasan pasien di Ruang Palem RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini adalah Implementasi *Discharge planning* berbasis

SECI (*Socialization, Externalization, Combination and Internalization*) dalam berkomunikasi berdampak pada peningkatan kepuasan pasien .

1.4.2 Manfaat Praktis

Bagi ruang Palem 1, penelitian akan dapat meningkatkan kepuasan pada pasien yang akan berdampak pada perbaikan mutu asuhan keperawatan di ruangan.

