

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke adalah penyakit pada pembuluh darah otak yang dapat terjadi akibat terjadinya penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah pada otak sehingga menyebabkan kematian pada sel (Campbell & Khatri, 2020). Stroke membutuhkan perawatan yang komprehensif sehingga keluarga berperan penting dalam membantu pemulihan pasien setelah fase akut terlewati (Mohammadi et al., 2019). Oleh karena itu pemberian *discharge planning* yang optimal oleh tenaga kesehatan sangat membantu pasien dan keluarga dalam pemberian perawatan di rumah (Rahayu et al., 2016a).

Discharge planning adalah sebuah proses terstruktur yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada pasien dan keluarga dalam mempersiapkan pasien untuk kembali ke rumah setelah dinilai dapat meninggalkan pelayanan dari rumah sakit (Xiao et al., 2019). *Discharge planning* yang belum optimal dapat menimbulkan berbagai dampak bagi pasien antara lain kondisi kekambuhan penyakit sehingga menyebabkan pasien harus masuk kembali ke rumah sakit untuk menjalani rawat ulang, biaya rawat ulang yang harus ditanggung oleh keluarga, serta memperlambat proses penyembuhan penyakit pada pasien (Sulistiyowati, 2022).

Prevalensi pelaksanaan *discharge planning* di Indonesia masih kurang optimal dibuktikan dengan beberapa hasil penelitian dari Fitriani et al., (2021) di RSUD Kota Dumai Riau di temukan bahwa dari 96 perawat pelaksana sebagian besar perawat (72,9%) kurang baik dalam pelaksanaan *discharge planning* hal itu disebabkan karena faktor kurangnya pengetahuan perawat. Diperkuat dengan hasil

penelitian dari Destri et al., (2021) di RSI Ibnu Sina Payakumbuh, sebanyak 50% perawat tidak melakukan *discharge planning* dengan optimal, serta hasil penelitian dari Wibowo et al., (2020) di rumah sakit Dr. Sardjito Hospital, Yogyakarta ditemukan bahwa dari 129 responden hanya sebanyak 58,1% pelaksanaan *discharge planning* yang memenuhi standar.

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap 10 perawat yang bekerja di ruang saraf RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada bulan Maret 2023 mengenai pelaksanaan pemberian *discharge planning* pada keluarga pasien stroke didapatkan hasil bahwa 4 orang perawat melakukan *discharge planning* tidak sesuai dengan ceklis standar operasional prosedur (SOP) karena kurangnya pengetahuan perawat terkait dengan pelaksanaan *discharge planning*. 3 orang perawat melakukan *discharge planning* sesuai SOP namun tidak optimal dikarenakan beban tugas yang banyak yang belum terselesaikan. 3 orang perawat mengeluhkan dalam pelaksanaan *discharge planning* yang memakan waktu dikarenakan kurangnya sarana prasarana sehingga tidak optimal hasilnya.

Discharge planning yang kurang optimal pada pasien stroke dapat menyebabkan pasien masuk kembali ke rumah sakit dengan masalah yang sama serta dapat menambah beban keluarga dalam pembiayaan. Hasil penelitian dari Ang et al., (2021), menunjukkan bahwa di antara 151.729 pasien stroke, 11 sampai 13% dirawat kembali dalam waktu 28 hari setelah keluar dari rumah sakit dengan penyebab utama rawat inap kembali adalah stroke berulang (32,1%), pneumonia (13,0%) dan sepsis (4,8%). Hal tersebut dapat dikurangi dengan cara pemberian *discharge planning* yang baik kepada pasien dan keluarga oleh tenaga kesehatan.

Salah satu tenaga kesehatan yang memiliki peran dalam pemberian *discharge planning* kepada pasien adalah perawat. Perawat memiliki peran sebagai *educator and caregiver* sehingga perawat terlibat secara langsung dalam pemberian *discharge planning* kepada pasien dan keluarga (Zakiyah et al., 2017). Pemberian *discharge planning* yang tidak optimal pada pasien stroke akan mempengaruhi kualitas hidupnya. Penanganan pasien dengan stroke perlu diperhatikan aspek kualitas hidupnya karena penyakit stroke ini bersifat lama dalam hal pemulihan dan rehabilitasi sehingga berdampak luas pada segala aspek kehidupan baik fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual pasien (Wan-Fei et al., 2017).

Kualitas dalam pelaksanaan *discharge planning* akan meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, kemandirian pasien, kualitas hidup, *self-efficacy*, dan menurunkan angka kekambuhan dan LOS (*Length of Stay*) serta menekan biaya (Rahayu et al., 2016). Sehingga dalam pelaksanaan *discharge planning* pengetahuan yang baik terhadap penyakit sangat diperlukan oleh perawat, agar dalam pelaksanaan *discharge planning* dapat optimal. Hal itu dibuktikan dengan penelitian dari Sumah & Nendissa, (2019), menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik terhadap suatu penyakit berhubungan dengan keberhasilan dalam pelaksanaan *discharge planning*, ditunjang dengan penelitian dari (Ezdha et al., 2019) membuktikan bahwa pengetahuan yang baik, pelatihan dan lama bekerja merupakan faktor kunci dalam pelaksanaan *discharge planning*.

Terdapat dua faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan yaitu faktor internal meliputi: pengetahuan dan motivasi dan faktor eksternal yaitu supervisi kepala ruangan, kelengkapan sarana dan prasarana, dukungan organisasi serta adanya peraturan yang harus diterapkan

di rumah sakit (Abdurrahman et al., 2020). Terdapat hubungan antara beban kerja perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* (Wisnawa et al., 2022), ditunjang dengan penelitian dari Zakiyah et al., (2017) menyebutkan bahwa faktor individu meliputi Umur, pendidikan, lama kerja, status perkawinan memiliki hubungan dengan pelaksanaan *discharge planning*. Faktor pendidikan merupakan faktor yang memiliki hubungan yang signifikan dalam pelaksanaan *discharge planning*.

Discharge planning berbasis pemberdayaan keluarga terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas hidup, dan kemandirian perawatan diri pada keluarga dengan pada pasien stroke, *discharge planning* berbasis latihan *Activity of Daily Living* (ADL) efektif dalam meningkatkan kemandirian dan mobilitas perawatan diri pada pasien stroke (Indrawati et al., 2021).

Berdasarkan pemaparan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang dapat meningkatkan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* pada pasien stroke sehingga dalam pelaksanaan *discharge planning* dapat optimal.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan antara pengetahuan, sarana dan prasana serta stress kerja terhadap kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* pada pasien stroke berbasis teori McGovern di RSUD dr. Soetomo Surabaya?
2. Apakah faktor yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* pada pasien stroke berbasis teori McGovern di RSUD dr. Soetomo Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara pengetahuan, sarana dan prasana serta stress kerja terhadap kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* pada pasien stroke berbasis teori McGovern di RSUD dr. Soetomo Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* pada pasien stroke berbasis teori McGovern di RSUD dr. Soetomo Surabaya
2. Menganalisis hubungan antara sarana dan prasarana dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* pada pasien stroke berbasis teori McGovern di RSUD dr. Soetomo Surabaya
3. Menganalisis hubungan antara stress kerja dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* pada pasien stroke berbasis teori McGovern di RSUD dr. Soetomo Surabaya
4. Menganalisis faktor yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* pada pasien stroke berbasis teori McGovern di RSUD dr. Soetomo Surabaya

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang ingin dicapai dengan adanya penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat membantu mengembangkan ilmu keperawatan, khususnya manajemen keperawatan dalam mengoptimalkan pelaksanaan *discharge planning* pada pasien pasca stroke.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Mengetahui hubungan antara pengetahuan, sarana dan prasana serta stress kerja terhadap kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* pada pasien stroke berbasis teori McGovern di RSUD dr. Soetomo Surabaya.

2. Bagi Perawat

Menambah pengetahuan perawat mengenai pentingnya pelaksanaan *discharge planning* yang optimal sehingga asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dapat memenuhi aspek bio-psiko-spiritual sehingga dapat menambah kepuasan pasien terhadap asuhan keperawatan yang diberikan.

3. Bagi Pasien

Dengan adanya pemberian *discharge planning* yang optimal oleh perawat diharapkan dapat meningkatkan kemandirian pasien dan keluarga, meningkatkan kualitas hidup pasien, *self-efficacy*, dan menurunkan angka kekambuhan serta menekan biaya perawatan.