BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memegang peranan strategis dalam sistem kesehatan nasional Indonesia. Sebagai fasilitas yang menyelenggarakan pelayanan komprehensif mulai dari gawat darurat, rawat jalan, hingga rawat inap, rumah sakit berkewajiban menghadirkan pelayanan yang bermutu, aman, adil, tidak diskriminatif, serta berkelanjutan bagi seluruh lapisan masyarakat .(Undang-undang No. 17 Tahun 2023) , Dalam upaya menjamin kesinambungan perawatan pasien pasca rawat inap, salah satu elemen kunci yang harus dilaksanakan adalah *discharge planning*, yakni proses kolaboratif antara tenaga kesehatan multidisiplin, pasien, dan keluarga dalam merencanakan kebutuhan perawatan lanjutan di rumah (Nursalam, 2015). Proses ini mencakup edukasi menyeluruh terkait nutrisi, aktivitas fisik, penggunaan obat, serta tanda dan gejala yang perlu diwaspadai, dengan melibatkan seluruh Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dan Manajer Pelayanan Pasien (MPP) sesuai kondisi individu pasien (Potter & Perry, 2005; KARS, 2017). (Noprianty & Noviyanti, 2019), Rekam medis elektronik merupakan bentuk rekam medis yang disusun dan dikelola melalui sistem elektronik yang dirancang khusus untuk mendukung penyelenggaraan rekam medis, baik yang digunakan di fasilitas pelayanan kesehatan maupun dalam konteks pemberian pelayanan dan pengobatan kepada pasien. (Kemenkes, 2022). Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan gambaran dari pemanfaatan alat teknologi informasi yang berfungsi dalam pengumpulan,

penyimpanan, pemrosesan, dan pengambilan data rekam medis pasien di rumah sakit (Izza & Lailiyah, 2024). Sistem dokumentasi keperawatan digital memberikan sejumlah keunggulan signifikan, meliputi kemampuan integrasi dengan sistem rekam medis elektronik, keamanan penyimpanan data yang lebih terjamin, serta kemudahan akses bagi tenaga Kesehatan, Meskipun demikian, terdapat berbagai tantangan dalam penerapannya, antara lain kesiapan sumber daya keperawatan, ketersediaan infrastruktur teknologi yang memadai, serta resistensi terhadap perubahan sistem yang masih menjadi hambatan signifikan. Namun pelaksanaannya masih menghadapi hambatan. Chrisnawati et al. (2022) menemukan beberapa kendala, seperti: waktu terbatas karena beban kerja tinggi membuat perawat tidak optimal melakukan discharge planning; perawat kurang antusias sehingga hanya meminta tanda tangan tanpa memberi penjelasan yang cukup; pasien sulit memahami edukasi karena keterbatasan seperti gangguan penglihatan atau tidak bisa membaca; dan pasien terburu-buru pulang sehingga mengaku sudah paham padahal belum benar-benar mengerti, masalah ini dapat menyebabkan kesalahan informasi saat kontrol berikutnya, perawatan di rumah yang tidak tepat, dan meningkatkan risiko pasien harus dirawat kembali di rumah sakit. (Suradi Efendi et al., 2022a)

Berbagai studi empiris telah membuktikan signifikansi digitalisasi dalam meningkatkan kualitas dokumentasi keperawatan , penelitian yang dilakukan oleh Graham et al. (2013) di sebuah rumah sakit di Australia menunjukkan bahwa kepatuhan perawat dalam merencanakan pemulangan pasien hanya mencapai 23%, yang menunjukkan adanya kekurangan yang signifikan. Studi lain oleh

Morris (2012) juga menyoroti situasi terkait perencanaan pemulangan, di mana 34% perawat dilaporkan gagal dalam melaksanakan perencanaan pemulangan pasien dengan baik. Hal ini terjadi meskipun ada persyaratan untuk perencanaan pemulangan dalam penilaian akreditasi rumah sakit di Amerika Serikat (Hunter et al., 2013). Pelaksanaan perencanaan pemulangan di rumah sakit di Indonesia, khususnya di wilayah Jakarta, dapat dioptimalkan lebih baik (Wulandari & Hariyati, 2019). Data tambahan menunjukkan bahwa sekitar 61% perawat di wilayah Yogyakarta dan 54% di Bandung diwajibkan untuk melakukan perencanaan pemulangan (Oktaviani, 2015). Selain itu, temuan berdasarkan catatan medis dari sebuah rumah sakit regional menunjukkan bahwa hanya 25% prosedur perencanaan pemulangan yang dilaksanakan (Pribadi et al., 2019). Tinjauan catatan medis di sebuah rumah sakit di Banjarmasin mengungkapkan bahwa kelengkapan perencanaan pemulangan berada di bawah 80% setiap bulannya (Tasalim & Widodo, 2020). Penelitian awal yang dilakukan di sebuah rumah sakit penelitian, melalui wawancara singkat dengan 5 perawat di berbagai bangsal, menyimpulkan bahwa perencanaan pemulangan dapat dioptimalkan tetapi cenderung diabaikan karena berbagai faktor. Hasil observasi mengenai ketersediaan pedoman dan lembar perencanaan pemulangan masih perlu didokumentasikan. Menurut Standar Akreditasi Rumah Sakit Nasional (SNARS) Edisi I, rumah sakit harus menetapkan regulasi untuk melaksanakan perencanaan pemulangan berdasarkan kondisi kesehatan pasien dan kebutuhan untuk kesinambungan perawatan dan tindakan (KARS, 2017). Beberapa faktor berkontribusi terhadap kurangnya pelaksanaan perencanaan pemulangan,

UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI

termasuk masalah terkait kinerja perawat, perbedaan pemahaman, persepsi, dan sikap di antara perawat mengenai pelaksanaannya, serta dukungan manajemen yang tidak memadai dalam hal fasilitasi (Fitriani et al.) (Heryyanoor et al., 2024)

Berbagai studi terdahulu menunjukkan manfaat digitalisasi dalam dokumentasi keperawatan. Penelitian membuktikan bahwa penerapan sistem dokumentasi elektronik mampu meningkatkan akurasi pencatatan dan efisiensi waktu kerja perawat hingga 30% dibandingkan metode konvensional (Kang, Wang, Li, Tao, Yang, Deng, & Guo, 2021). Lebih lanjut, riset lain menyatakan bahwa digitalisasi asuhan keperawatan dapat meminimalkan risiko hilangnya data pasien dan mengoptimalkan koordinasi antar tim kesehatan, yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan mutu pelayanan (Kaihlanen, Gluschkoff, Saranto, Kinnunen, & Heponiemi, 2021). Dalam konteks Indonesia, penerapan sistem dokumentasi keperawatan berbasis digital masih dihadapkan pada berbagai kendala, seperti keterbatasan infrastruktur teknologi, minimnya program pelatihan bagi tenaga kesehatan, dan adanya resistensi terhadap transformasi sistem kerja (Kinanti, 2021). Namun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit yang telah mengimplementasikan sistem dokumentasi digital mengalami peningkatan efisiensi dalam pendokumentasian asuhan keperawatan serta perbaikan dalam hal kepatuhan terhadap standar praktik keperawatan (Rubiyanti, 2023; Sulastri & Sari, 2018).(Firmansyah et al., 2025)

Efektivitas tercermin ketika sistem rekam medik elektronik mampu membantu perawat meningkatkan akurasi serta kelengkapan dokumentasi dan praktik keperawatan. Sementara itu, efisiensi berkaitan dengan optimalisasi

UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI

pemanfaatan sumber daya dalam pelaksanaan tugas keperawatan tanpa mengurangi ketepatan dan kelengkapan asuhan. (Handayani & Hariyati, 2024) . Rekam medis elektronik merupakan bentuk pencatatan yang memuat data, pernyataan, serta interpretasi klinis yang disusun oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya untuk keperluan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan pasien, yang dikelola serta disimpan dalam format digital melalui sistem berbasis komputer. Penerapan rekam medis elektronik bertujuan untuk meningkatkan efisiensi pengelolaan informasi kesehatan. Melalui sistem ini, akses terhadap data pasien dapat dilakukan secara lebih cepat dan akurat, serta mendukung integrasi informasi antara sistem manajemen rumah sakit dengan sistem pendukung lainnya. Hal tersebut diharapkan mampu menekan terjadinya kesalahan manusia, mengoptimalkan penggunaan ruang penyimpanan, serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Meskipun demikian, hingga saat ini masih banyak rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan yang mengandalkan sistem rekam medis manual. Sistem pencatatan manual dinilai kurang efektif karena prosesnya relatif lambat, berisiko tinggi terhadap kesalahan, serta tidak efisien dalam pengelolaan data. Dalam implementasi rekam medis elektronik, berbagai kendala masih sering dijumpai, seperti gangguan pada sistem, tampilan antarmuka yang belum optimal, keterbatasan integrasi dengan sistem lain, rendahnya kompetensi sumber daya manusia dalam penggunaan teknologi informasi, serta potensi gangguan akibat pemadaman listrik. Oleh karena itu, keberhasilan penerapan rekam medis elektronik sangat dipengaruhi oleh sejumlah faktor pendukung, antara lain komitmen kepemimpinan, ketersediaan pelatihan,

UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI

dukungan sumber daya manusia, kesiapan perangkat keras, aspek pendanaan, serta layanan dukungan teknis yang memadai.(Asgiani & Yohana, 2025) Discharge planning berbasis elektronik merupakan bagian dari sistem rekam medis elektronik (RME), yaitu transformasi digital dari discharge planning konvensional yang mengubah catatan atau formulir yang sebelumnya tertulis di kertas menjadi format digital (Triyanti & Weningsih, 2018).

Berdasarkan telaah literatur yang telah dilakukan, peneliti mengidentifikasi beberapa kesenjangan riset (*research gap)* yang menjadi dasar pentingnya penelitian ini: Implementasi discharge planning mengalami hambatan multifaktorial meliputi, faktor perawat, beban kerja tinggi dan motivasi rendah dalam edukasi, faktor pasien, keterbatasan literasi kesehatan dan urgensi kepulangan, serta faktor komunikasi yang tidak efektif saat transfer informasi, hambatan tersebut berimplikasi pada inadequate home care dan peningkatan angka rehospitalisasi. (Suradi Efendi et al., 2022a) adanya Kesenjangan Pengetahuan, Minimnya kajian tentang discharge planning berbasis elektronik Dimana Sebagian besar penelitian terdahulu masih menitikberatkan pada pelaksanaan discharge planning konvensional (manual/kertas), sehingga kajian yang membahas implementasi discharge planning berbasis sistem elektronik masih sangat terbatas, khususnya di Indonesia, implementasi discharge planning oleh tenaga keperawatan saat ini masih terbatas pada kegiatan rutin yang bersifat prosedural, yakni penyampaian informasi mengenai jadwal kunjungan ulang kepada pasien (Nursalam, 2016). Praktik discharge planning yang berlangsung hanya mencakup pengisian lembar resume medis dan pemberian edukasi singkat

menjelang kepulangan pasien, yang dilaksanakan secara tidak mendalam. (Oktarina et al., 2024) Transformasi digital yang belum terkaji dimana proses transformasi dari sistem discharge planning konvensional ke sistem berbasis elektronik menghadapi berbagai hambatan spesifik (beban kerja tinggi, waktu terbatas, ketidaksesuaian dengan SPO (standar Prosdedur Operasioanl), keterbatasan kesadaran perawat) yang belum dikaji secara mendalam, masih didapatkan pada penelitian terdahulu belum mengkaji secara spesifik bagaimana faktor-faktor sistem teknologi informasi (kemudahan akses, kepraktisan

penggunaan, stabilitas sistem) berinteraksi dengan faktor individu dan organisasi dalam mempengaruhi pelaksanaan discharge planning elektronik Hasil kajian awal yang diselenggarakan oleh peneliti terhadap tenaga perawat di unit perawatan rawat inap Rumah Sakit Pusat TNI AL dr. Ramelan Surabaya melalui metode (data sample) pengambilan sampel acak menunjukkan bahwa transformasi dari sistem perencanaan pemulangan pasien konvensional menuju sistem berbasis digital menghadapi berbagai hambatan. Problematika yang muncul meliputi volume tugas perawat yang berlebihan, minimnya alokasi waktu untuk menyelesaikan pencatatan secara menyeluruh, berkurangnya fokus pada pemberian asuhan langsung kepada pasien, disparitas antara jumlah tenaga perawat dengan kapasitas pasien yang mengakibatkan pencatatan tidak maksimal dan tidak tuntas, ketidaksesuaian praktik dokumentasi dengan Standar Prosedur Operasional yang berlaku, struktur pencatatan yang belum sistematis, serta terbatasnya kesadaran perawat mengenai urgensi perencanaan pemulangan pasien. Dalam perspektif yang lebih luas, rendahnya kualitas pelaksanaan perencanaan

pemulangan pasien memiliki keterkaitan yang signifikan dengan fungsi tenaga medis yang berkontribusi dalam prosesnya. Terbatasnya kontribusi aktif perawat dalam tahapan penyusunan rencana kepulangan pasien kerap mengakibatkan implementasi perencanaan pemulangan di institusi pelayanan kesehatan menjadi tidak produktif. Ketidakproduktifan ini dipicu oleh beragam faktor yang memberikan pengaruh terhadap performa perawat dalam menjalankan tanggung jawabnya. variabel-variabel yang memberikan dampak terhadap implementasi perencanaan pemulangan pasien mencakup kapasitas pengetahuan perawat, dorongan motivasi dalam bekerja, dan kompetensi komunikasi dalam menyampaikan edukasi kepada pasien serta keluarga pendamping. Penelitian yang dilakukan oleh Petrus dan Ade (2021) menunjukkan bahwa pelaksanaan discharge planning yang terstruktur dan terintegrasi mengalami peningkatan setelah dilakukan sosialisasi kepada perawat. Hasil uji coba memperlihatkan tingkat ketercapaian pelaksanaan sebesar 92%, yang dinilai berdasarkan kelengkapan pengisian format discharge planning yang telah ditetapkan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Fitrianola dan Velya (2020) yang menyimpulkan bahwa pelaksanaan discharge planning di ruang rawat inap menjadi lebih optimal setelah dilakukan kegiatan sosialisasi, (Elasari et al., 2024) Berdasarkan hasil telaah literatur yang telah dilakukan, peneliti mengidentifikasi adanya sejumlah kesenjangan dalam penelitian-penelitian sebelumnya. Sebagian besar studi terdahulu masih menitikberatkan pada pelaksanaan discharge planning secara konvensional, sehingga kajian yang membahas implementasi discharge planning berbasis elektronik masih sangat terbatas. Dari aspek pemahaman (lack of

UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI

understanding gap), ditemukan adanya ketidakkonsistenan hasil antarpenelitian serta variasi pada variabel yang digunakan. Sementara itu, dari sisi metodologis (methodological gap), sebagian besar penelitian sebelumnya hanya menerapkan analisis bivariat, sehingga hubungan antarvariabel belum tergambarkan secara mendalam. Selain itu, hingga saat ini di Rumah Sakit Pusat TNI AL dr. Ramelan Surabaya belum terdapat penelitian yang secara spesifik mengkaji pelaksanaan discharge planning berbasis elektronik.

1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah gambaran pelaksanaan discharge planning berbasis elektronik oleh perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Pusat TNI AL dr. Ramelan Surabaya?
2. Bagaimana pengaruh faktor individu perawat (pengetahuan, sikap, motivasi, dan kompetensi digital) terhadap pelaksanaan discharge planning berbasis elektronik di ruang rawat inap Rumah Sakit Pusat TNI AL dr. Ramelan Surabaya?
3. Bagaimanakah pengaruh faktor organisasi, seperti beban kerja, ketersediaan fasilitas, pelatihan, serta dukungan manajemen, terhadap pelaksanaan discharge planning berbasis elektronik di ruang rawat inap Rumah Sakit Pusat TNI AL dr. Ramelan Surabaya?
4. Bagaimanakah peranan elemen sistem teknologi informasi yang terdiri dari kemudahan akses sistem, tingkat kepraktisan penggunaan, serta stabilitas system dalam memengaruhi pelaksanaan perencanaan pemulangan pasien berbasis elektronik pada ruangan rawat inap di Rumah Sakit Pusat TNI AL dr. Ramelan Surabaya?

UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI

5. Factor manakah yang memiliki pengaruh paling signifikan terhadap pelaksanaan perencanaan pemulangan pasien berbasis sistem elektronik oleh tenaga keperawatan pada unit perawatan inap di Rumah Sakit Pusat TNI AL dr. Ramelan Surabaya?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis berbagai determinan yang berkontribusi terhadap implementasi discharge planning pada pasien menggunakan sistem elektronik oleh tenaga keperawatan pada di ruang rawat inap Rumah Sakit Pusat TNI AL Surabaya.

1.3.2. Tujuan Khusus

Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengidentifikasi faktor individu perawat (pengetahuan, sikap, dan motivasi) di ruang rawat inap Rumah Sakit Pusat TNI AL Dr. Ramelan Surabaya.
2. Mengidentifikasi faktor organisasi (ketersediaan sumber daya, dukungan manajemen, dan beban kerja) di ruang rawat inap Rumah Sakit Pusat TNI AL Dr. Ramelan Surabaya.
3. Mengidentifikasi faktor teknologi (kemudahan penggunaan sistem, keandalan sistem, dan pelatihan penggunaan sistem elektronik) di ruang rawat inap Rumah Sakit Pusat TNI AL Dr. Ramelan Surabaya.
4. Mengidentifikasi factor keterlibatan keluarga/caregiver (identifikasi caregiver sejak dini, partisipasi dalam diskusi dan edukasi, serta tingkat pemahaman dan kesiapan keluarga) dalam pelaksanaan discharge planning di

ruang rawat inap Rumah Sakit Pusat TNI AL Dr. Ramelan Surabaya.

5. Mengidentifikasi factor Y pelaksanaan discharge planning berbasis elektronik dengan model IDEAL (*Include, Discuss, Educate, Assess, Listen*) pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Pusat TNI AL Dr. Ramelan Surabaya.

6. Menganalisis hubungan faktor individu perawat (pengetahuan, sikap, dan motivasi) dengan pelaksanaan discharge planning berbasis elektronik pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Pusat TNI AL Dr. Ramelan Surabaya.

7. Menganalisis hubungan faktor organisasi (ketersediaan sumber daya, dukungan manajemen, dan beban kerja) dengan pelaksanaan discharge planning berbasis elektronik pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Pusat TNI AL Dr. Ramelan Surabaya.

8. Menganalisis hubungan faktor teknologi (kemudahan penggunaan sistem, keandalan sistem, dan pelatihan penggunaan sistem elektronik) dengan pelaksanaan discharge planning berbasis elektronik pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Pusat TNI AL Dr. Ramelan Surabaya.

9. Menganalisis hubungan factor keterlibatan keluarga/caregiver (identifikasi caregiver sejak dini, partisipasi dalam diskusi dan edukasi, serta tingkat pemahaman dan kesiapan keluarga) dengan pelaksanaan discharge planning berbasis elektronik pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Pusat TNI AL Dr. Ramelan Surabaya.

10. Menganalisis hubungan factor Y pelaksanaan discharge planning berbasis elektronik dengan model IDEAL (*Include, Discuss, Educate, Assess, Listen*) pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Pusat TNI AL Dr. Ramelan Surabaya

11. Menganalisis faktor yang paling dominan memengaruhi pelaksanaan discharge planning berbasis elektronik pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Pusat TNI AL Dr. Ramelan Surabaya menggunakan analisis regresi logistik berganda.

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini adalah :

1. Secara teoritis, penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat dalam hal mengembangkan ilmu keperawatan khususnya ilmu manajemen keperawatan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning* berbasis elektronik pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Pusat TNI AL dr Ramelan Surabaya.
2. Meningkatkan pengetahuan perawat mengenai discharge planning sehingga mampu meningkatkan kinerja perawat dalam memberikan perawatan dan mutu pelayanan
3. Memberikan masukan kepada pihak manajemen rumah sakit dalam upaya meningkatkan kinerja perawat dalam pelaksanaan discharge planning
4. Hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan masukan dan sumber informasi kepada manajemen rumah sakit guna meningkatkan mutu ,meningkatkan pengetahuan perawat, memperbaiki pelayanan serta pendokumentasian *discharge planning* berbasis elektronik.

UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI