

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

*Discharge planning* merupakan suatu proses pelayanan kesehatan yang melibatkan pasien dan keluarga dalam mempersiapkan pemulangan untuk kontinuitas perawatan. Perencanaan pulang atau *Discharge planning* ialah proses perencanaan sistematis yang dapat dilaksanakan di ruang rawat inap dengan salah satu penyakit (Megasari A, 2021). Proses Perencanaan yang sistematis ini diawali pada saat pasien masuk rumah sakit, saat dirawat di rumah sakit (Prof. Nursalam, Hastuti, Kuspita, Purwanti, 2023) *Discharge planning* bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kemandirian, keterampilan serta sikap dalam memperbaiki atau mempertahankan status kesehatan paska perawatan dirumah sakit. Selain itu *Discharge planning* juga tindakan untuk menjamin pasien dan keluarga mampu melakukan tindakan keperawatan lanjutan yang aman dan realistis setelah meninggalkan rumah sakit (Suriyani et al., 2022)

Penyakit jumlah pasien yang tidak kontrol dari tahun ke tahun meningkat hal ini sesuai dengan data hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan januari 2020 di RSUD Dr. Haryoto kabupaten Lumajang melalui wawancara tentang kepatuhan kontrol menunjukkan bahwa tidak semua pasien melaksanakan kontrol di rawat jalan RSUD Dr. Haryoto. Berdasarkan (Muhith & Yasma, 2014) Menurut united behavioral health of georgia (UBH-GA) pada tahun 2020 masih rendah dari 542 pasien rehospitalisasi sebanyak 136 pasien (25%) merupakan pasien yang patuh untuk melakukan kontrol setelah rawat inap dan 406 pasien (75%) tidak patuh untuk melakukan kontrol. Pasien yang tida patuh untuk kontrol memiliki tingkat rehospitalisasi yang meningkat dari waktu ke waktu mulai dari 15% menjadi 29%. Ketidapatuhan menggambarkan penolakan seseorang untuk mengikuti program yang telah ditentukan. Dampak yang terjadi ketika perawat tidak memberikan pengajaran dalam *Discharge planning* dapat menyebabkan meningkatnya angka kekambuhan pasien setelah dirumah, dikarenakan pasien dan

keluarga belum mampu melakukan perawatan secara mandiri. Sedangkan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan menurut Toulasix 2019 adalah meningkatkan interaksi profesional kesehatan dengan klien yang diaplikasikan oleh peran edukator perawat memakai metode dan peralatan instruksional saat pemulangan. Berdasarkan penelitian (Simamora et al., 2019) dari 16 responden didapatkan hampir seluruhnya patuh untuk kontrol yaitu sebanyak 14 responden (87,5%).

Pentingnya bagi seorang perawat untuk melaksanakan *Discharge planning* secara optimal agar pasien memiliki kesiapan pulang yang baik. Berdasarkan penelitian (Maryam, 2019) yang didapatkan dari peran edukator perawat pelaksanaan yang efektif dalam *Discharge planning* dengan 68 responden sikap pasien kontrol sebanyak 49 responden (98,0%) hal ini dikarenakan perawat mampu memberikan pengetahuan mengenai kesehatan dan kemampuan mengatasi masalah kesehatan sehingga responden mengikuti jadwal kontrol (Suriyani et al., 2022)

Berdasarkan penelitian rumah sakit gamed lubuk pakam peneliti melaksanakan studi pendahuluan tentang suatu tindakan kepatuhan pasien untuk kontrol menunjukkan bahwa tidak semua pasien melaksanakan kontrol, tingkat jumlah persentase kepatuhan pasien rawat inap menuntun 40 pasien yang dianjurkan untuk kontrol di ketahui bahwa 24 pasien (60%) patuh untuk kontrol dan 17 responden yang mempersiapkan peran edukator perawat dalam *Discharge planning*.

Berdasarkan penelitian (deskripsi pelaksanaan) dari 65 responden terdapat lebih dari sebagian responden (50,8%) menyatakan pelaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap kurang optimal. Penelitian tersebut sama dengan penelitian (jurnal kesehatan) di rumah sakit Yukum Medical Center yang berjumlah 255 pasien sebagian besar responden tidak memberikan *discharge planning* tidak baik yang berjumlah 43 responden (53,8%). Program *discharge planning* berfokus pada pemberian pendidikan kesehatan pada pasien sebelum pasien yang hendak dipulangkan, perawat bertugas mendidik pasien serta keluarganya dengan menggunakan strategi inovatif agar perawatan pasien sesuai dengan yang diharapkan.

Pelaksanaan *discharge planning* dengan tepat dan adekuat menjadi salah satu jaminan berkelanjutan pelayanan pada pasien . penerapan *discharge planning*

dirumah sakit dalam pelaksanaannya belum optimal dilakukan dan beberapa penelitian menyatakan bahwa pelaksanaan *discharge planning* belum dilaksanakan secara optimal (Pitaloka et al., 2022)

Hasil temuan dilapangan terdapat 10 perawat di ruang Merak, survey tingkat pengetahuan *discharge planning* melalui kuesioner dengan hasil pre-test yang dilaksanakan 1 (10%) perawat yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, 5 (50%) perawat memiliki pengetahuan yang cukup dan 4 (40%) perawat yang memiliki pengetahuan baik. saat ditanya tentang salah satu intervensi *discharge planning* perawat mengatakan mengetahui tetapi tidak semua diterapkan. Wawancara kepada perawat dan kepala ruangan mengatakan terdapat SOP *discharge planning* untuk penanganan pasien namun tidak dilakukan secara optimal dan perawat hanya melakukan pengkajian untuk menilai kesiapan pulang pasien untuk kontrol tidak menerapkan manajemen SOP *Discharge planning*. Pelaksanaan *discharge planning* yang belum optimal akan berdampak pada pasien termasuk peningkatan angka perawatan ulang serta dapat menurunkan status kesehatan dan imun dari pasien (Pnbp et al., 2019).

Tugas peran perawat telah banyak dibahas, salah satunya dalam teori keperawatan dorothea orem. Berdasarkan teori dari dorothea orem mengenai nursing system, perawat memiliki tugas yang diklasifikasikan dalam tiga kategori yaitu sistem kompensasi sebagian, dan sistem dukungan pendidikan. Salah satu bagian dari tugas sistem dukungan pendidikan adalah pelaksanaan *discharge planning* kepada pasien gangguan jiwa. Pasien pada masa peralihan pasca perawatan hingga dapat kembali kerumah. Tujuan dari *discharge planning* adalah memberdayakan pasien agar dapat memaksimalkan potensi hidup secara mandiri (Wisnawa et al., 2022).

## **I.2 Tujuan Penelitian**

### **I.2.1 Tujuan Umum**

Penulisan ini memiliki tujuan untuk memberikan pengetahuan kepada perawat untuk pasien atau keluarga untuk pelaksanaan *discharge planning* terhadap kepatuhan control untuk pasien rawat inap di RSJH Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.

### **I.2.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi penerapan *discharge planning* di ruang Merak RSJH Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.
- b. Menganalisis manajemen *discharge planning* di ruang Merak RSJH Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.
- c. Melakukan intervensi edukasi manajemen *discharge planning* di ruang Merak RSJH Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.
- d. Mengimplememntasikan edukasi manajemen *discharge planning* di ruang Merak RSJH Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.
- e. Melakukan evaluasi terkait edukasi manajemen *discharge planning* di ruang Merak RSJH Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.

### **I.3 Manfaat Penelitian**

- a. Manfaat Bagi Tim Manajemen Rumah Sakit  
Penulisan ini merupakan hasil dari penerapan *Evidence Based Nursing (EBN)* edukasi manajemen *discharge planning* untuk pelaksanaan kontrol dengan media Power Point dan kartu Kontrol kepada pasien dan keluarga di ruang Merak RSJH Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.
- b. Manfaat Bagi Profesi Ners  
Edukasi kepada pasien dan keluarga melalui perawat dengan media power point dan kartu control dapat mengoptimalkan kepatuhan pasien untuk melakukan control setelah rawat inap dan sekaligus menjadi pengingat bagi perawat untuk melakukan manajemen *discharge planning* secara baik dan benar.
- c. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan  
Penulisan ini dapat digunakan sebagai sumber pembelajaran atau referensi dalam penulisan selanjutnya sehingga dapat berkontribusi untuk dijadikan acuan dalam penerapan inovasi *Evidence Based Nursing (EBN)* oleh penulis selanjutnya