

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan gawat darurat, rawat jalan, dan perawatan kesehatan individu secara menyeluruh. Tergantung pada layanan yang ditawarkannya, rumah sakit dibagi menjadi rumah sakit umum dan rumah sakit spesialis. Rumah sakit yang menyediakan layanan kesehatan primer dalam bidang atau jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, kelompok usia, organ, jenis penyakit, atau keahlian tertentu lainnya dikenal sebagai rumah sakit spesialis. Rumah sakit spesialis menawarkan berbagai layanan kesehatan, termasuk layanan non-medis, layanan penyakit dan/atau kebidanan, serta layanan dan pengobatan medis. Layanan rawat inap merupakan layanan lain yang berada di luar bidang keahliannya. (Kemenkes RI 2020).

Komponen kunci pelayanan kesehatan, termasuk perawatan kematian, adalah perawatan rawat inap, yang diberikan oleh seluruh staf medis, termasuk perawat, yang bertanggung jawab menangani masalah pasien (Rezkiki dan Fardilah 2019). Untuk memberikan perawatan yang komprehensif dan holistik berdasarkan pertimbangan etika dan hukum, perawat harus memanfaatkan kemampuan berpikir kritis serta pendekatan sistematis dalam pemecahan masalah dan pengambilan

keputusan. (PMK No.29 Tahun 2019). Asuhan keperawatan yang tidak kalah pentingnya yaitu pelaksanaan *discharge planning* kepada pasien yang perlu dilaksanakan secara komprehensif.

Pemulangan pasien dari fasilitas medis melibatkan sejumlah pilihan dan tindakan terkait perawatan keperawatan yang berkelanjutan dan terkoordinasi (Potter & Perry, 2005). Menurut Swansburg (2000), perencanaan pemulangan mencakup penyelesaian asesmen, pengelolaan perawatan diri, dan pemberian perawatan keperawatan berkelanjutan beserta informasi tentang kebutuhan medis pasien yang berkelanjutan setelah pulang. Rencana awal yang disusun dengan baik harus mencakup komponen-komponen seperti asesmen pasien, rencana perkembangan yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien, pemberian layanan, termasuk rujukan dan edukasi keluarga, serta evaluasi atau tindak lanjut. (Kanisius et al. 2018)

Hasil penelitian yang dilakukan (Gulo 2023) Terkait kebijakan perencanaan pulang dalam perawatan rawat inap, terungkap bahwa implementasinya dinilai buruk, dengan 47 perawat (67,1%), karena perawat tampaknya kurang berkesempatan memberikan edukasi kesehatan akibat beban kerja yang berat. Agar pasien dapat menjalani perawatan berkelanjutan di rumah, perawat harus mempersiapkan semua pasien untuk pulang melalui perencanaan pulang. Menurut penelitian tentang implementasi rencana pulang (Lindo dkk., 2016), 1,7% pasien menerima pengobatan dalam 24 jam setelah masuk rumah sakit, dan 15%

menerima dalam 72 jam. Hal ini mengakibatkan keterlambatan dalam proses perencanaan pulang pasien dan kerugian finansial karena tidak selesai tepat waktu dan dapat memperpanjang hari perawatan.

Discharge planning memiliki dampak atau kerugian yang besar bagi pasien jika tidak diterapkan dengan baik karena akan beresiko pada kesehatan pasien yang buruk, meningkatkan angka perawatan berulang hingga akhirnya pasien menanggung biaya perawatannya sendiri (Potter & Perry, 2005). Perencanaan pemulangan belum dilaksanakan dengan benar. Bagi pasien yang siap pulang, perencanaan pemulangan hanya dilakukan secara lisan; tidak termasuk elemen seperti penyediaan pamflet yang menjelaskan penyakitnya. Hal ini disebabkan beberapa perawat enggan menjadikan perencanaan pemulangan sebagai praktik rutin. (Nursalam, 2014).

Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut (RSKGM) Sebuah rumah sakit spesialis di Kota Bandung menawarkan layanan kesehatan primer di bidang kedokteran gigi dan kesehatan mulut. Delapan hingga sembilan pasien per hari, dari total dua belas tempat tidur, dirawat di ruang rawat inap di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Spesialis untuk pasien pascaoperasi.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan secara wawancara dan observasi kepada para perawat rawat inap Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Kota Bandung ditemukan bahwa belum semua perawat melaksanakan pemberian *discharge planning* kepada pasien, 5 perawat hanya menginformasikan tanggal dan tempat kontrol, dan masih ada

perawat yang tidak menginformasikan apapun mengenai rencana pemulangan. Dari 8 formulir *discharge planning* perharinya hanya 3 formulir yang telah terisi dengan cukup lengkap, 5 formulir lainnya belum terisi dengan lengkap dan pemberian *discharge planning* diberikan pada saat pasien mau pulang. Fenomena yang terjadi saat ini dari 8 pasien rawat inap perharinya yang akan menjalani operasi odontektomi, 5 pasien mengungkapkan kekhawatirannya akan pelaksanaan operasi, dan setelah paska operasi masih banyak yang bertanya perihal perawatan area mulut paska menjalani operasi, asupan makanan paska operasi serta aktivitas yang diperbolehkan paska operasi odontektomi. Jika pemberian *discharge planning* tidak dilaksanakan sejak pasien masuk rawat inap, hal ini akan berdampak pada kesembuhan luka operasi pasien, ketidaktahuan pasien dalam merawat luka operasi, serta berkurangnya efektifitas pelayanan perawat dalam memberikan asuhan karena masih banyak pasien menanyakan hal yang sama pada perawat yang berbeda.

Dari pembahasan diatas peneliti tertarik dan ingin melakukan penelitian mengenai pengalaman perawat dalam penerapan *discharge planning*, sejak pasien masuk ruang rawat inap hingga pasien dipulangkan. Komponen-komponen *discharge planning* yang disampaikan oleh perawat kepada pasien, serta kesesuaian waktu pemberian *discharge planning* dengan Standar Operasional Prosedur yang ada di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Kota Bandung.

B. Perumusan Masalah

Implementasi perencanaan pemulangan merupakan standar untuk perawatan pasien berbasis tim yang berkelanjutan. Perencanaan pemulangan yang dilakukan dengan benar dapat membantu pasien merasa puas dengan perawatan yang mereka terima. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan salah satunya ditemukan pelaksanaan *discharge planning* yang belum sesuai teori, pelaksanaan *discharge planning* lebih banyak dilakukan pada saat pasien akan dipulangkan, dan hanya menjelaskan tempat dan waktu kontrol sehingga pasien dan keluarga masih banyak bertanya hal yang sama dan berulang mengenai perawatan paska operasi di ruang rawat inap. Berdasarkan masalah tersebut maka dapat dirumuskan pertanyaan : “Bagaimana pengalaman perawat dalam menerapkan *discharge planning* di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Kota Bandung?”

Adapun batasan masalah dalam penelitian ini sejauh mana perawat mengetahui pengertian *discharge planning*, komponen-komponen dalam *discharge planning*. *Discharge planning* yang dimaksud yaitu pemberian informasi dan edukasi oleh perawat kepada pasien tentang perawatan lanjutan setelah pasien pulang atau di rumah. Serta kesesuaian penerapan *discharge planning* sesuai dengan Standar Operasional Prosedur.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman perawat dalam menerapkan *discharge planning* di ruang rawat inap.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi kesesuaian perawat dalam pemberian *discharge planning* dengan komponen-komponen *discharge planning*
- b. Untuk mengidentifikasi kesesuaian perawat dalam melaksanakan *discharge planning* dengan standar operasional prosedur

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan bahwa penelitian ini akan memberikan kontribusi terhadap landasan ilmiah untuk kemajuan ilmu manajemen pemeliharaan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai proses penerapan *discharge planning* dan meningkatkan pemberian pelayanan keperawatan kepada pasien di ruang rawat inap khususnya dalam pelaksanaan *discharge planning*

b. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bahwa temuan penelitian ini akan menjadi dasar bagi penelitian tambahan.

c. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan monitoring dan evaluasi bagi rumah sakit dan manajemen untuk peningkatan dan pengembangan program pelayanan keperawatan khususnya di ruang rawat inap serta kepuasan pelayanan terhadap pasien di Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut dalam hal pelaksanaan *discharge planning*

E. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, keuntungan penelitian, dan sistematika penulisan dijelaskan sebelum pembahasan dalam bab ini dimulai.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini membahas teori-teori kepustakaan mengenai Rumah Sakit dan *Discharge Planning*.

BAB III METODE PENELITIAN

Jenis penelitian dan metode penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan subjek penelitian dijelaskan dalam bab ini, khususnya pengalaman perawat dalam penerapan *discharge planning* di ruang rawat inap Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Kota Bandung.