

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Discharge planning (perencanaan pemulangan) adalah tahap dalam pelayanan keperawatan yang menyediakan informasi mengenai kebutuhan kesehatan saat pasien masuk dan setelah pasien dipulangkan, melibatkan penilaian dan panduan untuk mendorong pasien merawat dirinya sendiri (Sugino, Fatma Siti Fatimah, 2019). *Discharge planning* atau perencanaan pulang adalah sebuah proses yang bertujuan untuk mempersiapkan perawatan kesehatan dan layanan sosial sebelum dan setelah pasien dipulangkan. *Discharge planning* bisa dianggap sebagai rencana perjalanan pulang pasien yang dicatat dalam catatan keperawatan. Ini merupakan tujuan dari perencanaan perawatan pasien dengan tujuan memberikan kemampuan kepada pasien untuk mengambil keputusan dan mendorong mereka untuk memaksimalkan potensi hidup mandiri. Selain itu, *discharge planning* juga berfungsi untuk memberikan dukungan kepada pasien melalui sumber daya yang ada di keluarga atau masyarakat (Rofi'i, 2019).

Peran perawat dalam *discharge planning* memiliki signifikansi yang besar. Sebagai seorang perawat, mereka bertanggung jawab atas semua bentuk pelayanan keperawatan kepada pasien, termasuk memiliki peran sentral dalam perencanaan pemulangan pasien. Dalam pelaksanaannya, hal ini melibatkan kemampuan komunikasi yang efektif dan terarah, yang memastikan informasi yang disampaikan dapat dipahami dan bermanfaat dalam perawatan pasien di rumah. Ketidakadaan suatu rencana pemulangan bagi pasien dapat menimbulkan keraguan tentang peran mereka dalam memberikan pelayanan. Pelaksanaan perencanaan pulang pada data di Sydney, Australia belum terlaksana dengan baik sebanyak 23% perawat karena kurangnya kepatuhan perawat (Sugino, Fatma Siti Fatimah, 2019).

Ketidakefektifan dalam melakukan *discharge planning* oleh 34% perawat di Inggris disebabkan oleh rendahnya tingkat komunikasi antara perawat dan keterbatasan jumlah staf yang ada. Di Iran, *discharge planning* belum menjadi prioritas karena tenaga kerja yang sedikit dan beban kerja yang banyak (Darliana, 2021). Sementara di Indonesia, studi yang dilakukan di Yogyakarta menyimpulkan bahwa 60% perawat melaksanakan *discharge planning* dengan kurang memuaskan, disebabkan oleh perawat yang hanya menangani aspek yang penting saja tanpa memberikan perhatian pada rincian proses *discharge planning*. Di Bandung, 54% perawat tidak menjalankan *discharge planning* dengan baik karena minimnya pemahaman dan sikap perawat yang tidak mendukung pelaksanaan *discharge planning* (Sugino, Fatma Siti Fatimah, 2019).

Tidak efektifnya pelaksanaan *discharge planning* terlihat dari peran perawatan yang terbatas, terutama dalam bentuk pengawasan ulang, sementara pasien sebenarnya memerlukan perawatan kesehatan di rumah, konseling atau penyuluhan kesehatan, serta layanan masyarakat. Namun, pasien tidak mendapatkan bantuan dalam upaya mendapatkan layanan ini sebelum mereka pulang, sehingga sering kali pasien harus kembali ke unit gawat darurat karena masalah-masalah minor. Terkadang, pasien bahkan kembali dalam rentang waktu 24 hingga 48 jam dan kemudian dipulangkan lagi (Rofi'i, 2019). Kegagalan di mana *discharge planning* tidak diberikan dengan baik serta tidak diarsipkan secara memadai dapat menimbulkan risiko serius terhadap tingkat keparahan penyakit, potensi ancaman terhadap kehidupan, dan gangguan fisik. Dampak dari pelaksanaan *discharge planning* yang kurang optimal adalah bahwa sebanyak 40% pasien mengalami lebih dari 65 kesalahan dalam pengobatan setelah keluar dari rumah sakit, dan sekitar 18% pasien yang telah dipulangkan dari rumah sakit harus diberikan perawatan kembali dalam waktu 30 hari setelahnya (Solviaun & Jannah, 2019). Situasi ini merupakan hasil yang timbul dari pelaksanaan *discharge planning* yang tidak optimal.

RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang memiliki salah satu ruang perawatan rawat inap penyakit dalam kelas III dengan total kapasitas bed sejumlah 19 bed. RSUD Kanjuruhan sudah memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) *discharge planning* sesuai kebijakan Keputusan direktur No 180/65.C/KEP/421.215/2015 dan format *discharge planning*, format *discharge planning* diisi oleh perawat di ruang rawat inap, DPJP mendokumentasikan *discharge planning* pasien pada rekam medis dan menyiapkan surat kontrol serta surat keterangan sakit bila diperlukan. *Discharge planning* dilakukan oleh DPJP dan perawat di ruang rawat inap. Di ruangan saat ini, pelaksanaan *discharge planning* hanya berupa catatan resume pasien pulang serta pemberian informasi singkat mengenai jadwal kontrol pasien ke poliklinik, obat-obatan yang harus di minum, serta hal-hal yang harus dipenuhi dan dihindari setelah pasien pulang dari rumah sakit. Sebaiknya, informasi tidak hanya diberikan pada saat pasien dinyatakan boleh pulang, tetapi dimulai pada hari pertama pasien mulai di rawat di rumah sakit. Hal ini belum bisa dikatakan *discharge planning*, karena diberikan dalam waktu singkat dan informasi yang diberikan sangat terbatas sehingga tidak menjamin tercapainya suatu perubahan perilaku pasien dan keluarga. Menurut (Darliana, 2021), pelaksanaan *discharge planning* yang tidak efektif akan menyebabkan tidak terjadinya kontinuitas perawatan ketika pasien dirumah. Kondisi ini dapat menyebabkan terjadinya perburukan kondisi pasien sehingga pasien kembali ke rumah sakit dengan penyakit yang sama ataupun munculnya komplikasi penyakit yang lebih berat,

Sehingga peneliti tertarik untuk mengamati pelaksanaan *discharge planning* disalah satu rumah sakit yang berada di Jawa Timur yaitu kabupaten malang, dikarenakan peneliti ingin mengetahui perawat dalam melaksanakan Discharge Planning telah optimal atau tidak dengan standar pelaksanaan *discharge planning* yang sesuai.

I.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Pelaksanaan *Discharge Planning* di Instalasi Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang?

I.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Pelaksanaan *Discharge Planning* di Instalasi Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang

I.4 Manfaat Penelitian

Peneliti ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti
Memberi pengalaman baru bagi peneliti dalam memperkokoh landasan teoritis tentang Melaksanakan *Discharge Planning* di Instalasi Rawat Inap
2. Bagi Institusi Layanan Kesehatan
Diharapkan dapat memberikan masukan dan sumber informasi bagi pengelola Rumah Sakit sebagai dasar strategi dalam pelaksanaan *discharge planning*
3. Bagi Institusi Pendidikan
Memberikan informasi atau kontribusi pada mahasiswa jurusan keperawatan dalam pembuatan laporan dan dapat dijadikan dasar untuk laporan selanjutnya bagi profesi keperawatan.

