

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Discharge planning* menghasilkan hubungan yang terintegrasi, yaitu antara perawatan yang diterima pada waktu perawatan di rumah sakit dengan perawatan yang diberikan setelah pasien pulang. Perawatan di rumah sakit akan bermakna apabila dilanjutkan dengan perawatan di rumah. Namun dengan saat ini perencanaan pulang bagi pasien yang dirawat di rumah sakit belum optimal dilaksanakan, dimana peran perawat terbatas kepada kegiatan rutinitas saja, yaitu berupa informasi kontrol ulang (Nursalam & Efendi, 2008).

*Discharge planning* ialah pengembangan rencana pulang untuk pasien sebelum mereka meninggalkan rumah sakit. Rencana pulang bisa menjadi intervensi yang berdiri sendiri atau mungkin ada dalam intervensi lain (Shepperd et al., 2016). Tujuan *discharge planning* ialah untuk meningkatkan efisiensi dan kualitas kesehatan dengan mengurangi tertundanya perencanaan pulang dari rumah sakit, memberikan informasi pasien tentang kondisi saat ini. *Discharge planning* yang berhasil dilaksanakan dengan baik maka kepulangan pasien dari rumah sakit tidak akan mengalami hambatan serta dapat mengurangi hari lama perawatan dan mencegah kekambuhan, sebaliknya jika *discharge planning* tidak dilaksanakan dengan baik dapat menjadi salah satu faktor yang memperlama

proses penyembuhan yang akan mengalami kekambuhan dan dilakukan perawatan ulang.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari (2012) mengenai evaluasi pelaksanaan *discharge planning* di RSUD Tugurejo Semarang, menunjukkan bahwa sebanyak 46,6 % dari 103 responden berada dalam kategori cukup dalam melaksanakan perencanaan pulang. Dengan ini menunjukkan perencanaan pulang di RSUD Tugurejo Semarang belum optimal dilaksanakan.

Kepatuhan merupakan bentuk pengaruh sosial dimana individu bertindak sebagai tanggapan terhadap perintah langsung dari individu lain, yang biasanya merupakan figur otoritas. Diasumsikan bahwa tanpa perintah seperti itu orang tidak akan bertindak seperti ini. Kepatuhan terjadi ketika pasien disuruh melakukan sesuatu (otoritas). Sedangkan konformitas terjadi melalui tekanan sosial (norma mayoritas). Kepatuhan melibatkan hierarki kekuasaan atau status, oleh karena itu orang yang memberi perintah memiliki status yang lebih tinggi daripada orang yang menerima pesan (Mcleod, S. A., 2007). Menurut Siti Noor Fatimah (2012) Kepatuhan ialah perilaku untuk menaati saran-saran dokter tentang penggunaan obat, sebelumnya didahului oleh proses konsultasi antara pasien dan keluarga pasien sebagai kunci dalam kehidupan pasien dengan dokter sebagai penyedia jasa medis.

Menurut Carpenito (2009, dalam Nursalam & Efendi, 2008) faktor yang mempengaruhi kepatuhan ialah sesuatu yang dapat berpengaruh penderita yang tidak mampu lagi mempertahankan kepatuhannya, sampai

menjadi kurang patuh dan tidak patuh. Kepatuhan pasien dalam rutin kontrol yaitu suatu perjanjian yang bertujuan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan di tempat pelaksanaan kesehatan yang dilakukan antara petugas kesehatan dengan pasien. Saat pasien tidak patuh untuk kontrol setelah dipulangkan, kemungkinan besar untuk kembali ke rumah sakit pada tahun yang sama dibanding dengan pasien yang menaati untuk kontrol Nelson et al., (2000, dalam himam, 2015).

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Maulani, 2005) pada tempat yang sama didapatkan sebanyak 50,8 % tidak terkontrol, 31 % terkontrol baik dan 18 % terkontrol sempurna. Hasil uraian data diatas merupakan pasien asma yang melakukan pengobatan teratur, mendapat pendidikan kesehatan dan pengobatan yang baik serta pemakaian kortikosteroid yang lebih sering dibandingkan dengan pasien yang ada di masyarakat. Dengan demikian dapat diperkirakan tingkat kontrol asma di masyarakat akan lebih rendah lagi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada tanggal 10 september 2018, dari 15 responden pada pelaksanaan *discharge planning* melalui kuesioner didapatkan pasien merasa baik sebanyak 9 responden (60%), pasien merasa cukup sebanyak 4 reaponden (26,66%), pasien merasa kurang baik sebanyak 2 responden (13,3%) sedangkan tentang kepatuhan pasien untuk kontrol menunjukkan bahwa ada beberapa pasien tidak melaksanakan kontrol di Poli Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dikarenakan pasien menganggap terlalu

jauh untuk kontrol di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dan pasien lebih memilih untuk kontrol di puskesmas atau menginginkan kontrol di tempat praktik dokter.

Kesimpulannya bahwa pelaksanaan *discharge planning* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sudah baik dan untuk kepatuhan pasien kontrol masih ada beberapa yang tidak kontrol dirumah sakit.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan *Discharge Planning* Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Rawat Inap Untuk Kontrol Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”.

## **B. Rumusan Masalah**

*Discharge planning* ialah pengembangan rencana pulang untuk pasien sebelum mereka meninggalkan rumah sakit. Rencana pulang bisa menjadi intervensi yang berdiri sendiri atau mungkin ada dalam intervensi lain (Shepperd et al., 2016). Kepatuhan juga dipengaruhi oleh pengalaman. Pengalaman merupakan suatu proses pembelajaran dan penambahan perkembangan potensi bertingkah laku baik dari pendidikan formal maupun non formal atau bisa diartikan sebagai suatu proses yang membawa seseorang kepada suatu pola tingkah laku yang lebih tinggi. Suatu pembelajaran juga mencakup perubahan yang relatif tepat dari perilaku yang diakibatkan pengalaman, pemahaman dan praktik Knoers & Haditono (2004 dalam Santy, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada tanggal 10 september 2018, dari 15 responden pada pelaksanaan *discharge planning* melalui kuesioner didapatkan pasien merasa baik sebanyak 2 responden (13,33%), pasien merasa cukup sebanyak 4 reaponden (26,66%), pasien merasa kurang baik sebanyak 9 responden (60%) sedangkan tentang kepatuhan pasien untuk kontrol menunjukkan bahwa tidak semua pasien melaksanakan kontrol di Poli Rumag Sakit Islam Sultan Agung Semarang dikarenakan pasien menganggap terlalu jauh untuk kontrol di RSI Sultan Agung Semarang dan pasien lebih memilih untuk kontrol di puskesmas atau menginginkan kontrol di tempat praktik dokter.

Berdasarkan latar belakang maka di ambil rumusan masalah mengenai “Hubungan *Discharge Planning* Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Rawat Inap Untuk Kontrol Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”.

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan *discharge planning* dengan tingkat kepatuhan pasien rawat inap untuk kontrol di Rumah Sakit.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik responden.
- b. Mengidentifikasi *discharge planning* diruang rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung.

- c. Mengidentifikasi kepatuhan pasien rawat inap untuk kontrol di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- d. Mengidentifikasi *discharge planning* dengan tingkat kepatuhan pasien rawat inap untuk kontrol di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### 1. Profesi Keperawatan

Sebagai bahan pertimbangan dan masukan untuk mengetahui pentingnya *discharge planning* secara optimal yang dapat meningkatkan angka kepatuhan pasien, sehingga perawat dapat melaksanakan pengajaran pada saat *discharge planning* secara optimal.

##### 2. Instusi Pendidikan

Sebagai salah satu media pembelajaran dan referensi, tentang *discharge planning* dengan tingkat kepatuhan pasien rawat inap untuk kontrol di Rumah Sakit.

##### 3. Masyarakat

Memberikan pengetahuan kepada masyarakat tentang pentingnya mendapatkan *discharge planning* oleh perawat dalam perencanaan pulang dan memberikan informasi tentang kepatuhan pasien untuk kontrol setelah rawat inap.