

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Discharge planning merupakan proses berkesinambungan guna menyiapkan perawatan mandiri pasien pasca rawat inap (Nursalam, 2016). Perencanaan pulang merupakan proses perencanaan sistematis yang dipersiapkan bagi pasien untuk menilai, menyiapkan, dan melakukan koordinasi dengan fasilitas kesehatan yang ada atau yang telah ditentukan serta bekerjasama dengan pelayanan sosial yang ada di komunitas, sebelum dan sesudah pasien pulang (Carpenito, 2019).

Perawat yang tidak melaksanakan *discharge planning* dengan baik dan benar akan memberikan dampak yang negatif terhadap kualitas kesehatan pasien (Pribadi, 2019). Perawat harus mengkaji setiap pasien dengan mengumpulkan data yang berhubungan kemudian mengidentifikasi masalah aktual dan potensial, menentukan tujuan bersama-sama, memberikan tindakan khusus untuk mengajarkan cara dalam mempertahankan atau memulihkan kembali kondisi pasien secara optimal dan mengevaluasi kesinambungan asuhan keperawatan yang telah di berikan kepada pasien dan keluarganya (Koeswo, 2019).

Permasalahan *discharge planning* tidak hanya terjadi di Indonesia tapi juga terjadi di dunia di mana Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 permasalahan perencanaan pulang sudah lama menjadi permasalahan dunia. Data dunia melaporkan bahwa sebanyak 23% perawat

Australia tidak melaksanakan *discharge planning*, dan di Inggris bagian barat daya juga menunjukkan bahwa sebanyak 34% perawat tidak melaksanakan *discharge planning*. Menurut data Kementerian Kesehatan RI, tahun 2022 di Indonesia terdapat kurang lebih 124.930 pasien yang mendapatkan layanan rawat inap dan terdapat 119.665 pasien dapat dipulangkan setelah kondisinya membaik. Meskipun demikian hanya sebanyak 35% yang datang untuk pemeriksaan ulang atau patuh control (Kemenkes RI, 2022).

Discharge Planning merupakan transisi perawatan pasien dari pengaturan rumah sakit ke rumah, penyedia perawatan primer atau masyarakat dan perencanaan pulang yang efektif sangat penting dalam meningkatkan waktu pemulihan pasien karena merupakan bagian integral dari perawatan pasien. Implementasi perencanaan pulang yang buruk dikaitkan dengan berbagai konsekuensi baik untuk pasien/keluarga individu dan sistem kesehatan secara keseluruhan (Hariyati, 2021).

Pelaksanaan *Discharge Planning* yang belum optimal menimbulkan dampak bagi pasien. Dampak tersebut adalah meningkatnya angka rawatan ulang dan pada akhirnya pasien akan menanggung pembiayaan untuk biaya rawat inap di rumah sakit. Kondisi kekambuhan pasien ini tentunya sangat merugikan pasien dan keluarga dan juga Rumah Sakit yang mengalami kondisi ini lambat laun akan ditinggalkan oleh pelanggan (Kemenkes RI, 2021).

Ketidaksiapan pasien dalam menghadapi pemulangan dapat mengakibatkan pasien mengalami keadaan yang lebih buruk atau

meningkatkan komplikasi penyakit yang berulang. Salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang dapat dilakukan dalam mempersiapkan pasien menghadapi pemulangan adalah melalui *discharge planning* (Natasia, 2017). Pelaksanaan *discharge planning* yang tidak efektif dapat menyebabkan terputusnya kontinuitas perawatan ketika pasien di rumah dan meningkatkan ketergantungan pasien dalam pengobatan (Firmawati, 2017).

Kondisi ini dapat menyebabkan terjadinya perburukan kondisi pasien sehingga pasien beresiko kembali ke rumah sakit dengan penyakit yang sama ataupun komplikasi penyakit yang lebih berat. Akibat proses *discharge planning* yang belum dilakukan secara maksimal 11 pasien mengalami rawat ulang dimana 6 orang (54,5%) diantaranya dirawat kembali terkait proses penyakit yang sama sebelumnya dan 5 orang dirawat kembali bukan dari proses penyakit sebelumnya (Hardivianty, 2017).

Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning* yaitu faktor personil, keterlibatan dan partisipasi, komunikasi, waktu, perjanjian dan konsensus (Rofi'i, 2019). Pelaksanaan *discharge planning* yang dilakukan PPA dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu peran dari *care provider*, pasien, hubungan antara pasien dengan *care provider*, dukungan organisasi dan motivasi dari lingkungan rumah sakit (Hesselink, 2017).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning* adalah, motivasi, supervisi, dan pengetahuan. Melihat pentingnya pelaksanaan *discharge planning* serta dampak dari belum optimalnya *discharge planning*, maka dibutuhkan adanya motivasi perawat untuk

melakukan discharge planning. Motivasi yang tinggi diperlukan dengan upaya dan kerjasama antara berbagai pihak di rumah sakit diantaranya yaitu memfasilitasi perawat untuk memperoleh informasi tentang discharge planning, selalu bekerjasama dengan orang lain, selalu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk pertimbangan dalam menyelesaikan pekerjaan, serta *discharge planning* dijadikan sebagai syarat untuk pasien pulang (Nursalam, 2019).

Motivasi adalah karakteristik psikologi manusia yang memberi kontribusi pada tingkat komitmen seseorang. Sehingga dengan motivasi seseorang bisa menyalurkan dan mempertahankan tingkah laku manusia untuk suatu tujuan tertentu. Motivasi juga diartikan sebagai dorongan seseorang untuk melakukan sesuatu (Bakri, 2017).

Penelitian yang mendukung dilakukan oleh Indrawati (2021). Hubungan Motivasi Kerja Perawat dengan Pelaksanaan Discharge Planning di Ruang Rawat Inap RS. Helsa Cikampek ditemukan hasil motivasi rendah (58,1%) dan *discharge planning* tidak dilakukan (43,3%). Ada hubungan motivasi kerja dengan discharge planning ($pvalue = 0,000$).

Penelitian lain yang mendukung dilakukan oleh Erlina (2023) tentang analisa motivasi perawat dengan pelaksanaan discharge planning di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pertamedika Ummy Rosnati ditemukan hasil motivasi perawat kurang (60%) dan discharge planning kurang (40%). Ada hubungan motivasi perawat dengan discharge planning ($pvalue=0,000$). Penelitian Africia (2020) tentang hubungan motivasi perawat dengan

pelaksanaan *discharge planning* di Ruang Rawat Inap RSM Siti Khodijah Gurah Kabupaten Kediri ditemukan hasil motivasi perawat rendah (56%) dan pelaksanaan *discharge planning* kurang baik (45%). Ada hubungan motivasi dengan pelaksanaan *discharge planning* ($pvalue=0,000$).

Berdasarkan data RSUD Dr. Rasidin Padang tahun 2025 jumlah perawat di Ruang Rawat Inap berjumlah 70 orang. Survey awal peneliti lakukan pada tanggal 12 Februari 2025 dengan melakukan wawancara pada kepala ruangan bahwa pasien yang di rujuk pada bulan Desember 2024 berjumlah 4 orang dan bulan Januari 2025 berjumlah 7 orang, serta bulan Februari 2025 berjumlah 1 orang. Pada bulan Desember 2024 pasien pulang sebanyak 70 orang, bulan Januari 2025 pasien pulang sebanyak 65 orang, Februari 2025 pasien pulang sebanyak 79 orang.

Berdasarkan survey awal peneliti tanggal 12 Februari 2025 didapatkan dari RSUD.Dr. Rasidin Padang tahun 2025 terjadi peningkatan pasien diabetes melitus yang telah pulang dari perawatan kembali lagi ke rumah sakit pada bulan Desember 2024 sebanyak 42 orang dan datang kembali untuk dirawat sebanyak 19 orang (45%) dan bulan Januari 2025 pasien dirawat 51 orang dan datang kembali dirawat sebanyak 27 orang (52,9%) dan mengalami komplikasi 5 orang. Dari hasil observasi rekam medis *discharge planning* bulan Januari 2025 ditemukan dari 30 rekam medis hanya 10 rekam medis yang terisi aktivitas dan hanya 5 rekam medis yang terisi edukasi kesehatan, serta hanya 8 rekam medis yang terisi kebutuhan spiritual.

Berdasarkan data diatas maka peneliti telah melakukan penelitian tentang hubungan motivasi perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin Padang tahun 2025.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan, maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan motivasi perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin Padang tahun 2025 ?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan motivasi perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin Padang tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi pelaksanaan *discharge planning* di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin Padang tahun 2025.
- b. Diketahui distribusi motivasi kerja di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin Padang tahun 2025.
- c. Diketahui hubungan motivasi perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin Padang tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi peneliti sendiri tentang hubungan motivasi perawat dengan pelaksana *discharge planning* di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin Padang tahun 2025.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan perbandingan atau data dasar bagi penelitian selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan masalah yang sama dengan variabel yang berbeda.

2. Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan tambahan informasi dan sebagai tambahan referensi perpustakaan.

b. Bagi Institusi Tempat Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan pedoman dalam rangka menyusun langkah-langkah yang tepat dalam pelaksana *discharge planning* di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin Padang tahun 2025.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas hubungan motivasi perawat dengan pelaksana *discharge planning* di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin Padang tahun 2025. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Variabel independen (motivasi) dan variabel dependen (pelaksanaan *discharge planning*). Penelitian dilakukan di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin Padang pada bulan Maret - Agustus 2025. Populasi adalah seluruh perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin sebanyak 70 orang dengan sample 60 orang. Teknik pengambilan sampel total sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan cara angket. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji statistik yaitu uji *Chi-Square*.