

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit mulai melakukan pembenahan di sistem pelayanan maupun di sistem manajemennya dalam upaya untuk memenuhi tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit kepuasan pasien juga berpengaruh pada kualitas pelayanan disuatu rumah sakit. Maka dari itu pembenahan yang dilakukan rumah sakit pada sistem pelayanannya maupun sistem manajemen akan meningkatkan kepuasan pasien dan juga berpengaruh ke kualitas pelayanan dirumah sakit.

Salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan menurut Sitorus(2011) dalam Adhistry,Yusuf&Kaelan,(2017) adalah pemberian asuhan keperawatan termasuk dirumah sakit. Proses asuhan keperawatan itu sendiri berkenambungan dimulai dari pengkajian sampai evaluasi perkembangan pasien mencapai hasil akhir yang sudah ditetapkan.

Hariyati(2008),menyatakan dalam Windyastuti&Kustriyati(2017) bahwa *Discharge planning* merupakan proses perencanaan sistematis yang dipersiapkan bagi pasien untuk meninggalkan instansi perawatan (rumah sakit) dan untuk mempertahankan kontinuitas perawatan. Pasien yang tidak mendapat pelayanan sebelum pemulangan, terutama pasien yang memerlukan perawatan kesehatan di rumah konseling akan kembali keruang kedaruratan dalam 24-48 jam dan kemudian pulang kembali.

Kondisi kekambuhan pasien ini tentunya sangat merugikan pasien, keluarga, dan juga rumah sakit sehingga rumah sakit lambat laun akan ditinggalkan oleh pelanggan.

Pemila(2009), menyatakan dalam Windyastuti&Kustriyati(2017) bahwa, Perawat memiliki tugas memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif kepada klien yaitu salah satunya perencanaan pasien pulang (*discharge planning*). *Discharge planning* termasuk dalam salah satu poin penting dalam akreditasi rumah sakit terbaru menurut *Joint Commission Internasional* (JCI) maupun menurut Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Poin tersebut dijabarkan secara detail pada bagian pengkajian pasien. Perawat merupakan salah satu anggota tim discharger planner, dan sebagai discharge planner, menentukan tujuan atau bersamsa dengan pasien dan keluarga, memberikan tindakan khusus untuk mengajarkan dan mengkaji secara individu dalam mempertahankan atau memulihkan kembali kondisi pasien secara optimal dan mengevaluasi kesinambungan asuhan keperawatan

Pemberian *discharge planning* yang dimaksud menurut (Ong et al,2016) dalam Adhistry,Yusuf&Kaelan,(2017) adalah sejak pasien baru masuk, menjalani perawatan dan persiapan kembali kerumah, dimana kemampuan pasien dan keluarga dalam menanggulangi penyakitnya berpotensi mengurangi *length of stay*, resiko keparahan (*severity*) dan resiko dirawat kembali kerumah sakit (*readmission*) dalam rentan waktu 30 hari setelah dirawat di rumah sakit.

*Discharge planning* yang belum optimal menurut Perry & Potter (2008) dapat 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, dalam Sulistyawati,(2016)

Didalam penelitian Sulistyawati,(2016) mencantumkan beberapa penelitian dilakukan untuk meneliti dampak pelaksanaan *discharge planning* yang kurang optimal. Penelitian yang dilakukan oleh Moore, Ligget & Pierson (2013) menunjukkan 49% pasien kembali ke klinik setelah pulang dari RS karena mempunyai masalah dengan kesehatan. Data di Indonesia, pada tahun 2010 di tiga RS di Kota Bukittinggi didapatkan bahwa terdapat 10% pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) mengalami rawatan ulang. Diperkirakan bahwa salah satu penyebab terjadinya rawatan ulang yaitu kemungkinan ketidaksiapan pasien pulang kerumah dengan rata-rata rentang pasien yang mengalami rawatan ulang dari rawatan sebelumnya tiga sampai enam bulan (Wahyuni,Nurachmah & Gayatri,2012)

Penelitian di Amerika Serikat menurut (Sembiring&Munthe, 2019), mengidentifikasi kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik perawat dalam pelayanan kesehatan dirumah sakit sebanyak 68% pasien kurang puas terhadap pelayanan kesehatan dikarenakan petugas yang kurang ramah, informasi yang kurang jelas dari tenaga kesehatan terhadap pasien, dan 42% pasien mengatakan puas terhadap pelayanan kesehatan rumah

sakit di Amerika Serikat. (Depkes, 2008 dalam Putri,2014). (Permenkes RI No. 741 , 2008) mengatakan dalam Widiyari, dkk (2019), standar pelayanan minimal rumah sakit, kepuasan pasien rawat inap di Indonesia  $\geq$  90%.

(McCabe,2004) menyatakan bahwa dalam (Suryani,2015). Salah satu indikasi kepuasan konsumen terhadap pelayanan rumah sakit adalah kepuasan terhadap komunikasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, khususnya perawat. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa perawat belum melakukan komunikasi terapeutik kepada klien. Perawat masih fokus pada tugas-tugas kesehariannya. Dan (Hamid,2001) juga menyatakan dalam (Suryani,2015) perawat masih terkesan judes,tidak ramah, serta tidak memberikan informasi yang dibutuhkan klien dan keluarga.

Hasil dari penelitian Budiyati(2019), menunjukan bahwa pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Ungaran yang mendapatkan *discharge planning* kurang baik sebagian besar masuk dalam kategori tidak puas yaitu sejumlah 22 responden (64,7%). Dan pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Ungaran yang mendapatkan discharge planning baik sebagian besar masuk dalam kategori puas yaitu sejumlah 34 responden (61,8%). Pasien yang mendapat discharge planning kurang baik namun merasa puas sebanyak 11 responden (34,4%) dan pasien yang mendapat discharge planning kurang baik namun merasa sangat puas sebanyak 1 responden (2,9%).

Pohan(2009) menyatakan dalam Budiyati(2019) bahwa kepuasan pasien merupakan suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Kepuasan pasien di pengaruhi oleh beberapa faktor menurut Nursalam(2015), dalam Budiyati(2019) yaitu kualitas produk atau jasa, harga, emosional, kinerja, etika, fasilitas, komunikasi, suasana, desain visual.

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan di RS TK III Dr. R. SOEHARSONO Banjarmasin, yang dilakukan dari tanggal 04 Februari sampai 13 Februari 2020. Hasil wawancara yang dilakukan diruang rawat inap sakti dengan beberapa pasien yang mau pulang berjumlah 10 pasien, wawancara mengenai perencanaan pulang atau discharge planning yang dilakukan oleh perawat apakah tersampaikan sesuai prosedur atau tidak dan komunikasi terapeutik perawat dalam mennyampaikan informasi mengenai discharge planning apakah berdampak dengan kepuasan pasien.

Hasil wawancara dari 10 pasien, 6 pasien atau 60% mengatakan perencanaan pulang yang dilakukan oleh perawat dilakukan dengan baik, perawat menyampaikan informasi mengenai jadwal kontrol ulang, obat-obatan yang diminum dirumah, dan juga informasi mengenai makanan yang diperbolehkan dan yang tidak diperbolehkan untuk dikonsumsi, dan hasil dari 4 pasien atau 40% selanjutnya mengatakan perencanaan pulang yang dilakukan perawat kurang baik dikarenakan informasi yang diberikan kurang jelas mengenai makanan yang diperbolehkan dikonsumsi dan yang

tidak, tidak ada di jelaskan, dan bisa menimbulkan resiko kekambuhan yang mengharuskan pasien kembali lagi untuk dirawat, dan untuk brosur(materi) tentang penyakit pasien juga tidak diberikan kepada pasien. 4 pasien atau 40% yang menyatakan pelaksanaan discharge planning kurang baik dalam menyampaikan informasi mengenai perencanaan pulang kurang jelas, jadi komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dalam menyampaikan informasi masih kurang.

Jadi, kesimpulan dari hasil wawancara dari 10 pasien didapatkan 6 pasien atau 60% merasa perencanaan pulang yang dilakukan perawat kepada pasien baik informasi mengenai kondisi pasien tersampaikan dengan jelas, dan 4 pasien atau 40% merasa kurang baik dikarenakan informasi yang diberikan kurang jelas mengenai makanan yang diperbolehkan untuk dimakan dan juga tidak, dan brosur(materi) tidak diberikan kepada pasien, dan pelaksanaan *discharge planning*nya belum optimal dan komunikasi terapeutik pada saat melakukan discharge planning masih belum optimal karena informasi yang disampaikan masih ada yang kurang.

Data yang didapatkan mengenai kepuasan pasien di RS TK III Dr. R. SOEHARSONO, dari 4 ruang rawat inap yang ada di RS TK III Dr. R. SOEHARSONO, sangat tidak puas yang terbanyak di ruang VIP dengan hasil survey 7,3. Dan yang sangat puas juga terbanyak di ruang VIP yaitu 46,7. Jadi kesimpulan dari hasil survey kepuasan pasien di Rumah sakit TK III Dr. R. Soeharsono sudah bagus dikarenakan 3 ruangan yaitu sakti, hesti, dan anak hasil survey sangat tidak puasnya 0.

Fenomena inilah yang menjadikan landasan untuk dilakukan penelitian analisis deskriptif tentang studi literatur hubungan pelaksanaan *discharge planning* dan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien.

Berdasarkan latar belakang diatas , maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian analisis deskriptif yang berjudul “ Studi Literatur Hubungan Pelaksanaan *Discharge Planning* dan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan pasien.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan yang sudah diuraikan pada latar belakang diatas, maka rumusan penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan pelaksanaan *discharge planning* dan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pelaksanaan *Discharge Planning* dan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan pasien.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Sejalan dengan tujuan umum dari penelitian, maka peneliti ingin mengkhususkan tujuan untuk mengetahui :

1.3.2.1 Mengidentifikasi pelaksanaan *discharge planning* dengan kepuasan pasien.

1.3.2.2 Mengidentifikasi komunikasi Terapeutik dengan kepuasan pasien.

1.3.2.3 Mengidentifikasi kepuasan pasien.

1.3.2.4 Menganalisis hubungan antara Pelaksanaan *discharge planning* dan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Teoritis

Penelitian ini diharapkan memberikan tambahan ilmu pengetahuan dan juga menambah keterampilan kepada perawat dan bisa dijadikan panduan untuk mengevaluasi tentang pelaksanaan *discharge planning* dan komunikasi terapeutik yang berpengaruh pada kualitas pelayanan dirumah sakit.

## 1.4.2 Praktis

### 1.4.2.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan meningkatkan mutu pelayanan dan juga kualitas pelayanan dirumah sakit tentang pelaksanaan *discharge planning* dan komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat.

### 1.4.2.2 Bagi perawat

Diharapkan penelitian ini bisa meningkatkan keterampilan dan pengetahuan perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* yang dilakukan oleh perawat dan juga meningkatkan komunikasi terapeutik kepada pasien dengan cara dilakukan pelatihan untuk mengulang kembali dalam hal yang berkaitan dengan komunikasi terapeutik dan *discharge planning* di rumah sakit khususnya diruang rawat inap.

### 1.4.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat meningkatkan bahan masukan dalam memperkaya bahan pustaka dan sebagai acuan penulisan penelitian selanjutnya.

### 1.4.2.4 Bagi peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman peneliti setelah meneliti tentang hubungan pelaksanaan *discharge planning* dan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien.

### 1.5 Penelitian Terkait

Berdasarkan penelusuran pada penelitian sebelumnya di Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, penelitian yang berjudul “Hubungan Pelaksanaan *Discharge Planning* dan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap sakti di RS TK.III DR.R.SOEHARSONO Banjarmasin” belum ada yang meneliti. Namun ada penelitian yang mendukung yaitu :

- a. Budiyati(2019) judul “ Hubungan Pelaksanaan Discharge planning dengan kepuasan pasien di RSUD Ungaran”. Waktu penelitian ini dilakukan tanggal 5 juli sampai 9 juli 2019 di RSUD Ungaran. ada hubungan antara pelaksanaan discharge planning dengan kepuasan pasien di RSUD Ungaran dengan P-value  $0,000 \leq \alpha ( 0,05 )$ .
- b. Sembiring&Munthe(2019) judul “Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat inap”. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang. Berdasarkan uji analisa korelasi Spearman’s untuk menganalisis hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit umum daerah Deli Serdang menunjukkan nilai  $p= 0,043$  dimana nilai tersebut ( $p<0,05$ ) dengan nilai  $r = 0,339$  maka artinya ad hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang Tahun 2018 dengan kekuatan korelasi lemah.

- c. Siti dkk(2016) judul “Komunikasi Terapeutik perawat berhubungan dengan kepuasan pasien”, dalam penelitian Siti dkk(2016) dilakukan di Rumah Sakit Rajawali Citra Bantul, Yogyakarta pada bulan juni 2015. Hasil dari penelitian ini setelah di lakukan uji statistic kendall tau dengan nilai p-value sebesar 0,003 yang berarti bahwa  $p < 0,05$  dapat disimpulkan terdapat hubungan bermakna komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien.

Dari 3 penelitian terkait diatas berjudul Hubungan Pelaksanaan *Discharge planning* dengan kepuasan pasien di RSUD Ungaran, hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien rawat inap dan komunikasi terapeutik perawat berhubungan dengan kepuasan pasien adanya hubungan antara pelaksanaan *Discharge Planning* dengan kepuasan pasien, dan komunikasi terapeutik perawat kepada pasien juga mempengaruhi kepuasan pasien, yang berpengaruh juga pada kualitas dan mutu pelayanan di rumah sakit tersebut. Dari penelitian terkait tersebut peneliti bisa menjadikan acuan ataupun contoh bagi peneliti dalam melakukan penelitian ini.