

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Asuhan keperawatan perioperatif merupakan tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk mempersiapkan pasien menjalani tindakan pembedahan dengan tujuan untuk keselamatan pasien. Tahapan operasi sendiri dimulai dari sebelum operasi (preoperatif), selama operasi (intraoperatif) dan dapat selesai dengan baik saat operasi selesai (pascaoperatif). Tindakan operasi merupakan tindakan *invasive* dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh (LeMone dan Burke, 2011). Terjadinya peningkatan jumlah tindakan operasi tiap tahunnya berdampak pada resiko terjadinya infeksi di suatu rumah sakit. Tindakan operasi setiap tahunnya mengalami peningkatan, pada tahun 2012 dan 2013 terjadi peningkatan dari 140 juta pasien menjadi 148 juta pasien dan di tahun 2016 menjadi 130 juta pasien di dunia (*The International SURGICAL Outcomes Study Group*). Di Indonesia sendiri terjadi peningkatan jumlah pasien yang mengalami operasi di tahun 2012 sebanyak 1,2 juta pasien dan menjadi 1,3 juta pasien pada tahun 2015 (Hartoyo, 2015). Meningkatnya jumlah pasien yang mengalami tindakan operasi akan berdampak pada meningkatnya resiko terjadi infeksi di rumah sakit. Salah satu pemberi pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah perawat.

Salah satu peran perawat dalam pemberian asuhan kepada pasien di rumah sakit adalah sebagai seorang *educator*. Peran perawat sebagai seorang educator adalah pemberian suatu informasi kesehatan yang terkait dengan proses penyakit pasien dan tidak terbatas pada aspek pemberian informasi saja tapi juga melibatkan proses pemahaman yang tinggi dari pasien itu sendiri sehingga dapat terjadi pemulihan dari penyakit dengan optimal. Sebagai contoh, jika perawat yang memberikan asuhan keperawatan di ruang rawat inap bedah, maka peran perawat tidak terbatas pada tindakan seperti perawatan luka saja, tapi juga pemberian

keseluruhan informasi mulai dari awal pasien masuk sampai dengan pasien pulang dari rumah sakit. Hal ini tertuang dalam bentuk *discharge planning*.

*Discharge planning* merupakan bagian dari edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang perawatan yang akan dilakukan selama masa perawatan di rumah sakit dan setelah pasien pulang (Potter & Perry 2017). *Discharge planning* dapat diartikan sebagai sarana untuk memberikan informasi tentang kebutuhan kesehatan berkelanjutan setelah pasien pulang dari rumah sakit dan bertujuan untuk membantu pasien dan keluarga dalam melakukan perawatan pasien yang berkelanjutan saat di rumah, sehingga pasien tidak mengalami komplikasi dan dapat mempercepat tingkat kesembuhan. Hal ini didukung oleh penelitian yang membahas mengenai pengaruh *discharge planning* yang dilakukan oleh perawat terhadap kesiapan pasien pasca bedah akut abdomen di RSUP H. Adam Malik Medan yang menunjukkan bahwa terjadi peningkatan tingkat kesiapan pasien menghadapi pemulangan dengan  $p$  value  $<0,05$ . *Discharge planning* merupakan salah satu asuhan keperawatan yang penting untuk dilakukan karena dapat membantu pasien dan juga keluarga dalam mempersiapkan diri untuk perawatan berkelanjutan di rumah dan meningkatkan kualitas penyembuhan pasien. apabila *discharge planning* tidak dilakukan, maka pasien akan mengalami penurunan tingkat kesembuhan serta tidak melakukan kunjungan kembali atau kontrol ke rumah sakit (Martalena, 2009).

Dalam menjalankan perannya sebagai seorang edukator, perawat harus mampu memberikan asuhan keperawatan secara optimal dalam pelaksanaan *discharge planning*, perilaku perawat dalam pemberian *discharge planning* dinilai penting, karena perawat berperan mulai dari persiapan awal pasien masuk rumah sakit atau sebelum dilakukan tindakan pembedahan sampai dengan mempersiapkan pasien dalam melakukan perawatan yang berkelanjutan di rumah. Menurut Notoatmodjo (2014) perilaku kesehatan adalah hasil setiap aktivitas yang dilakukan baik diamati maupun tidak diamati, serta apa yang tidak dapat diamati yang berhubungan dengan peningkatan kesehatan. Perilaku dipengaruhi oleh 3 tingkatan yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan atau praktek yang menjadikan perilaku sebagai rangkuman dari

keseluruhan pemahaman dan aktivitas dari seseorang (Notoatmodjo, 2014). Penatalaksanaan yang baik dari perawat terhadap pemberian *discharge planning* tentunya akan menghasilkan peningkatan mutu pelayanan dari rumah sakit. Pelaksanaan *discharge planning* yang baik juga terdapat didalam standar Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) pada tahun 2012 yang menyatakan bahwa *discharge planning* menjadi salah satu bagian penting dalam proses multidisiplin terlatih secara berkesinambungan sampai dengan pasien pulang. Salah satu rumah sakit yang mengikuti kebijakan standar KARS adalah rumah sakit umum siloam *lippo village*.

Rumah Sakit Umum Siloam merupakan pusat pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan program jaminan kesehatan daerah, multiguna dan BPJS yang dilakukan menggunakan standar nasional dan internasional. Rumah Sakit Umum Siloam merupakan rumah sakit pendidikan bagi Fakultas Kedokteran dan Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan (UPH). *Discharge planning* merupakan suatu rangkaian yang digunakan sebagai bagian penting untuk memenuhi persyaratan penilaian akreditasi dari Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) tahun 2012 yang menyatakan bahwa perlu adanya perencanaan untuk merujuk dan memulangkan pasien (KARS, 2012). Standar pelayanan keperawatan dalam Permenkes RI nomor 10 menyebutkan bahwa *discharge planning* merupakan bagian penting dalam tata kelola pasien pulang (RI, 2015). *Discharge planning* juga dapat membantu mengurangi hari lama rawat inap pasien berserta biaya perawatan di rumah sakit adalah dengan melakukan atau memberikan *discharge planning* yang komperhensif. Salah satu kebijakan rumah sakit adalah pelaksanaan *discharge planning* yang tertuang di SHAMA 1509.41/1 yang menyatakan *discharge planning* harus dilakukan oleh setiap tenaga kesehatan sehingga memudahkan tenaga kesehatan dalam melakukan pemberian asuhan keperawatan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit, dokumentasi dalam memberikan *discharge planning* pada pasien rawat inap sudah mulai dilakukan oleh rumah sakit siloam dengan mengembangkan formulir *discharge planning*, dengan kriteria kelengkapan *discharge planning* adalah sekitar 85%, tapi sayangnya pemberian *discharge planning* ini belum tertuang pada suatu standar prosedur operasional, sehingga perawat tidak melakukan

hal tersebut dengan optimal. Dari hasil pengamatan selama peneliti berada di ruang rawat inap, didapatkan bahwa 7 dari 10 perawat hanya memberikan terapi pengobatan saja dan menjelaskannya saat pasien akan pulang, perawat belum menjalankan fungsinya sebagai edukator dengan optimal, padahal seharusnya *discharge planning* itu diberikan selama pasien berada di rumah sakit dan mempersiapkan keberlanjutan perawatan pasien di rumah.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Perawat Dalam Memberikan *Discharge planning* di Unit Bedah Rumah Sakit Umum Siloam, *Lippo village*”.

## **B. Rumusan Masalah**

*Discharge planning* tentu akan menghasilkan dampak yang baik bagi pemberi layanan kesehatan dan juga pasien jika dilakukan dengan optimal. Namun dalam pelaksanaannya perawat cenderung hanya menginformasikan tentang perawatan luka pasca operasi beberapa jam sebelum pasien kembali ke rumah, perawat kurang menjelaskan bagaimana cara mengurangi nyeri yang timbul pasca operasi serta makanan apa saja yang baik dan harus dihindari pasca operasi. Hal ini jarang dilakukan di awal perawatan sehingga pasien dan keluarga belum merasa yakin serta siap untuk meneruskan perawatan lanjutan pasca operasi di rumah. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pelaksanaan perencanaan pulang adalah keterlibatan, komunikasi, waktu dan perjanjian perawat terhadap bagaimana cara menerapkan *discharge planning* pada pasien dengan luka pasca operasi dengan baik sesuai dengan kebijakan rumah sakit. Hal ini menarik bagi peneliti untuk meneliti faktor faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat terhadap *discharge planning* di unit bedah rumah sakit umum siloam, lippo village.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Diketahui hubungan karakteristik dan pengetahuan perawat dalam pemberian *discharge planning* di unit bedah Rumah Sakit Umum Siloam *Lippo Village*.

### **2. Tujuan khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk:

- a. Diketahui karakteristik perawat meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja.
- b. Diketahui tingkat pengetahuan perawat dalam pemberian *discharge planning*.
- c. Diketahui perilaku perawat dalam memberikan *discharge planning*.
- d. Diketahui hubungan jenis kelamin dengan perilaku perawat dalam memberikan *discharge planning*.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Rumah Sakit**

Memberikan gambaran tingkat pengetahuan dan tingkat perilaku perawat dalam memberikan *discharge planning*. Sehingga pelaksanaan *discharge planning* dapat dilakukan secara optimal dengan mengetahui hal apa saja yang mempengaruhi perilaku perawat dan hal apa saja yang membuat perilaku perawat menjadi buruk.

### **2. Bagi Peneliti**

Menambah wawasan penulis dan sebagai pengalaman pertama penulis dalam melakukan penelitian serta penulis dapat menerapkan ilmu yang didapat pada mata kuliah metodologi riset dan biostatistik dengan melakukan penelitian secara langsung.

### **3. Bagi Institusi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan bahan acuan kepada institusi berkaitan dengan faktor – faktor yang berhubungan dengan

perilaku perawat dalam memberikan *discharge planning* diunit bedah Rumah Sakit Umum Siloam, *Lippo Village*.

#### **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini meneliti faktor – faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam memberikan *discharge planning*, yang meliputi umur, jenis kelamin, lama bekerja, pendidikan terakhir dan pengetahuan perawat dalam memberikan *discharge planning*. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Siloam *Lippo Village*, yang dilakukan sejak akhir Januari 2019 dengan akhir februari 2019. Sasaran dalam penelitian ini adalah perawat yang telah bekerja dari 3 bulan keatas (yang telah memiliki SK).

Penelitian ini dilakukan, mengingat perilaku perawat dalam memberikan *discharge planning* memiliki nilai yang sama, antara perilaku baik 30 (50%) dan perilaku buruk 30 (50%). Didapatkan sebanyak 47 (78,3%) responden berjenis kelamin perempuan. Metode penelitian ini adalah dengan kuantitatif yang menggunakan desain deskriptif korelasi dengan rancangan *cross sectional*.