BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kualitas pelayanan kesehatan memegang peranan penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Rumah sakit berperan sebagai penyedia pelayanan kesehatan yang memiliki tanggung jawab dalam memberikan layanan berkualitas, sehingga mampu memenuhi kebutuhan dan harapan pasien terhadap mutu pelayanan yang diterima (Zulkrainan, 2022). *Discharge planning* merupakan salah satu komponen dalam penerapan manajemen keperawatan yang berfungsi untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. (Coffey *et al*., 2019).

Discharge planning adalah suatu proses keperawatan yang dilakukan secara sistematis dan bersifat dinamis, dilakukan untuk mempersiapkan pasien menuju perencanaan pulang. Proses ini bertujuan untuk memastikan keberlanjutan pelayanan kesehatan, baik saat pasien masih dirawat maupun setelah dipulangkan, termasuk pada fase pemulihan. Dalam proses *discharge planning* pasien dan keluarga mendapatkan informasi penting mengenai dosis dan jadwal minum obat, pencegahan risiko kekambuhan, pola hidup sehat, nutrisi, serta edukasi perawatan di rumah. Jika diperlukan, pasien juga diberikan penjelasan mengenai alur rujukan, dengan fokus pada keberlanjutan asuhan keperawatan dalam aspek pencegahan, rehabilitasi, terapeutik, dan perawatan rutin (Agritubella *et al*., 2024).

Discharge planning yang optimal penting bagi perawat untuk memastikan kesiapan pasien saat pulang dan mengurangi risiko kekambuhan penyakit. Edukasi dengan pendekatan inovatif diperlukan agar perawatan pasca-rumah sakit sesuai harapan (Yulianti & Febriani, 2023). Ketidakpuasan dapat muncul jika perawat tidak memiliki cukup waktu untuk menjelaskan informasi, sehingga pasien merasa tidak siap untuk pulang. Komunikasi yang efektif sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien, karena informasi yang tidak memadai dapat menyebabkan kebingungan pada pasien dalam perawatan lanjutan yang

diperlukan (Hastuti *et al*., 2023).

Pelaksanaan *discharge planning* yang kurang optimal dapat berdampak signifikan terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani kontrol lanjutan. Haflah & Sari (2024) menyebutkan bahwa perencanaan pulang yang buruk dapat menyebabkan pasien tidak patuh, sehingga meningkatkan risiko kekambuhan. Wulaisfan & Fauziah (2019) menambahkan bahwa jika layanan tidak memenuhi harapan pasien, mereka akan merasa tidak puas dan tidak loyal kepada rumah sakit. Ketidakpuasan terhadap *discharge planning* berpotensi meningkatkan risiko kesehatan pasien dan merugikan reputasi institusi kesehatan.

Permasalahan *discharge planning* telah menjadi isu global yang diakui oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Di Australia, sekitar 23% perawat tidak menerapkan *discharge planning*, sementara di wilayah barat daya Inggris, angka ini mencapai 34%. Ketidakpatuhan dalam pelaksanaan perencanaan pemulangan pasien dapat berdampak negatif pada kualitas perawatan pasien dan meningkatkan risiko rawat ulang. WHO menekankan pentingnya sistem perawatan yang terintegrasi dan berfokus pada pasien untuk memastikan bahwa kebutuhan pasien terpenuhi selama proses pemulangan dari rumah sakit (*World Health Organization*, 2019).

Di Indonesia, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) melaporkan bahwa tantangan serupa juga terjadi. Sebuah studi menunjukkan bahwa sekitar 61% perawat di Yogyakarta belum menerapkan *discharge planning* dengan baik. Penelitian lain yang dilakukan di Bandung mencatat bahwa 54% perawat mengalami hal yang sama. Rendahnya tingkat pelaksanaan *discharge planning* ini menunjukkan perlunya perhatian lebih dalam meningkatkan mutu layanan kesehatan di rumah sakit agar pasien dapat menerima informasi dan dukungan yang cukup sebelum pulang ke rumah (Pribadi, Gunawan, & Djamaludin, 2019).

Di Sumatera Utara, penelitian yang dilakukan oleh Purba (2018) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mengungkapkan bahwa hanya 61,8% tenaga kesehatan yang menunjukkan perilaku positif dalam melaksanakan *discharge planning*. Sebanyak 77,5% pasien merasa puas dengan

pelaksanaan *discharge planning* yang mereka terima, namun masih ada 22,5% pasien yang masih merasa tidak puas. Ketidakpuasan ini sering kali disebabkan oleh kurangnya informasi yang diberikan kepada pasien mengenai perawatan pasca-pulang, sehingga mereka kesulitan dalam melakukan perawatan mandiri setelah keluar dari rumah sakit.

Penelitian lain di luar negeri juga menyoroti pentingnya *discharge planning* dalam meningkatkan kepuasan pasien. Chia & Ekladious (2021) melaporkan bahwa di rumah sakit umum Australia, meskipun 94% pasien merasa diperlakukan dengan baik, hanya 62% yang menerima informasi cukup tentang waktu kepulangan, dan 52% mendapat instruksi tertulis terkait perawatan pasca-rumah sakit. Selain itu, 10-20% pasien melaporkan ketidakpuasan, terutama terkait kurangnya informasi dari dokter, penjelasan risiko dan manfaat tindakan, serta keterlibatan pasien dalam proses pengambilan keputusan.

Hasil penelitian Rahmadani, Agustini, Agus, Hidayat, & K, (2024) di RSUD Labuang Baji Makassar menunjukkan *discharge planning* berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Dari 64 responden, 87,5% merasa puas, sedangkan 12,5% tidak puas. Kepuasan pasien dipengaruhi oleh edukasi tentang pengobatan, pola hidup sehat, dan jadwal kontrol. Namun, 31,3% perawat melaksanakan *discharge planning* dengan kategori kurang baik akibat keterbatasan waktu, komunikasi, dan edukasi yang kurang menyeluruh.

Penelitian serupa oleh Zees, Luawo, & Thalib (2022) di RSUD Toto Kabila menunjukkan bahwa *discharge planning* efektif meningkatkan kepuasan pasien. Sebelum intervensi, sebanyak 85% pasien merasa tidak puas, tetapi setelah pelaksanaan *discharge planning*, tingkat kepuasan meningkat menjadi 93%. Intervensi ini melibatkan edukasi mengenai perawatan di rumah, pola makan, aktivitas fisik, penggunaan obat, serta pengawasan kesehatan secara rutin. Hasil uji statistik (p = 0,000) menunjukkan pengaruh signifikan *discharge planning* terhadap kepuasan pasien, sehingga menekankan pentingnya pelaksanaan *discharge planning* yang terstruktur untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan

kemandirian pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan di RS Adam Malik Medan pada 13 Januari 2025, jumlah pasien rawat inap tercatat cukup tinggi di beberapa ruang perawatan. Ruang RB 1 melayani 1.553 pasien, RB 2 mencatat 1.626 pasien, RB 3 sebanyak 2.285 pasien, dan RB 5 menjadi yang tertinggi dengan 2.345 pasien. Di antara ruang perawatan tersebut, RB 3 berfokus pada perawatan bedah ortopedi, yang menangani pasien dengan cedera muskuloskeletal, fraktur, *post*-operatif ortopedi, serta kondisi muskuloskeletal lainnya. Pemilihan ruang RB 3 dalam penelitian ini didasarkan pada kebutuhan pasien ortopedi akan perawatan khusus setelah pulang, seperti mobilisasi bertahap, manajemen nyeri, dan pencegahan komplikasi. Pelaksanaan *discharge planning* yang terstruktur sangat diperlukan untuk memastikan pasien dan keluarganya siap melanjutkan perawatan di rumah secara mandiri.

Discharge planning telah diterapkan di RS Adam Malik Medan sebagai bagian dari upaya meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. Berdasarkan pengalaman praktik klinik, pelaksanaannya masih dapat dioptimalkan. Pelaksanaan *discharge planning* dilakukan dengan memberikan lembar ringkasan rencana pulang yang mencakup informasi mengenai aktivitas yang diperbolehkan, jadwal dan tata cara pemberian obat, fasilitas kesehatan yang dapat dihubungi dalam keadaan darurat, hasil pemeriksaan penunjang, diet, serta edukasi dan latihan. Penyampaian informasi tersebut dilakukan secara singkat karena keterbatasan waktu dan jumlah pasien yang tinggi. Kondisi ini berpotensi membuat pasien kurang memahami instruksi yang diberikan, sehingga dapat memengaruhi kesiapan mereka dalam menjalani perawatan mandiri, kondisi ini perlu diteliti lebih lanjut untuk mengetahui pengaruhnya terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan data di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Pelaksanaan *Discharge Planning* terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RB 3 RS Adam Malik Medan Tahun 2025."

B. Rumusan Masalah

Apakah ada Pengaruh Pelaksanaan *Discharge Planning* terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RB 3 RS Adam Malik Medan Tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Pelaksanaan *Discharge Planning* terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RB 3 RS Adam Malik Medan.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi Pelaksanaan *Discharge Planning* di Ruang Rawat Inap RB 3 RS Adam Malik Medan
b. Mengidentifikasi Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RB 3 RS Adam Malik Medan
c. Menganalisis Pengaruh Pelaksanaan *Discharge Planning* terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RB 3 RS Adam Malik Medan

D. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RS Adam Malik Medan dengan subjek penelitian pasien rawat inap RB 3 yang telah dipulangkan selama periode penelitian. Ruang lingkup mencakup variabel independen, yaitu pelaksanaan *discharge planning*, dan variabel dependen, yaitu kepuasan pasien yang diukur melalui lima dimensi utama.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi RS Adam Malik Medan

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu manajemen rumah sakit untuk meningkatkan pelaksanaan *discharge planning*. Rumah sakit dapat merumuskan strategi perbaikan yang lebih efektif untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.

2. Bagi Pasien

   Dengan informasi yang lebih baik, pasien diharapkan dapat merasa puas terhadap pelayanan yang diterima.

3. Bagi Institusi Pendidikan

   Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi tambahan dan sumber informasi yang mendukung studi kepustakaan mengenai *discharge planning*, khususnya bagi jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan.

4. Bagi Peneliti

   Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan peneliti mengenai pentingnya pelaksanaan *discharge planning* dalam pelayanan kesehatan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi yang bermanfaat bagi peneliti berikutnya yang ingin mengeksplorasi lebih jauh tentang *discharge planning* dan kepuasan pasien. Penelitian ini juga dapat memberikan dasar untuk pengembangan studi lebih lanjut dalam konteks yang berbeda atau di lokasi lain, serta membantu dalam merumuskan hipotesis baru.