

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit degeneratif yang saat ini makin bertambah jumlahnya di Indonesia. Dengan bertambahnya angka harapan hidup bangsa Indonesia, perhatian masalah kesehatan beralih dari penyakit infeksi ke penyakit degeneratif.

Pada tahun 2000 terdapat 175,4 juta penderita DM di dunia dan diperkirakan akan naik menjadi 239,3 juta pada tahun 2010. Dari jumlah penduduk Indonesia yang 200 juta orang, prevalensi penderita DM adalah 1,4-1,6%. Pada tahun 2000 terdapat 4 juta penderita DM di Indonesia. Jumlah penderita DM diperkirakan akan terus naik setiap tahunnya. Federasi Diabetes Internasional (IDF) memperkirakan jumlah penderita DM di Indonesia akan berlipat dua dari 2.458.000 pada tahun 2003 menjadi 5.210.000 pada tahun 2005. Berdasarkan pola pertumbuhan penduduk seperti saat ini, diperkirakan pada tahun 2020 nanti akan ada sejumlah 178 juta penduduk Indonesia berusia 20 tahun dan dengan asumsi prevalensi DM sebesar 4,6% saja maka akan didapatkan 8,2 juta orang dengan DM (Soegondo, *et al.* 2005).

Di kota Yogyakarta prevalensi DM diperkirakan sekitar 150 per 10.000 penduduk. Di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta terdapat pasien dengan diabetes melitus di ruang rawat inap pada tahun 2004 sebanyak 291 orang dan pada tahun 2005 sebanyak 316 orang, yang menduduki peringkat ke-

8. Sedangkan di instalasi rawat jalan pada tahun 2004 terdapat 1400 orang dan tahun 2005 sebanyak 1900 orang, menduduki peringkat ke-7 (Rekam Medis RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta, 2005).

Dalam standar asuhan keperawatan, seorang perawat wajib memberikan informasi kepada pasien baru yang berupa *discharge planning* sebagai tindakan untuk mempersiapkan pasien kembali ke rumah. *Discharge planning* merupakan gambaran yang didapatkan dalam sistem kesehatan di banyak negara, tujuannya untuk mengurangi lama hari rawat (LOS) dan angka masuk kembali ke rumah sakit dengan mengurangi batas antara pelayanan di rumah sakit dan di rumah (Shepperd, et al., 2004).

Shepperd, et al (2004) melakukan penelitian dengan membandingkan antara pemberian *discharge planning* dengan perawatan pulang rutin dengan hasil didapatkan kepuasan yang meningkat pada pasien dengan pemberian *discharge planning* daripada yang menerima kepulangan rutin.

Menurut Poglitsch, et al (2005) berdasarkan hasil penelitiannya didapatkan ada lima hal pokok yang menyokong suksesnya proses *discharge planning*, yaitu faktor-faktor penting (semua peserta dalam proses *discharge planning*), keterlibatan dan partisipasi, komunikasi, pemilihan waktu dan persetujuan, dan mufakat.

*Discharge planning* sangat penting diberikan pada pasien DM, sehingga peran perawat sangatlah penting dalam mempersiapkan pasien diabetes dengan memberikan *discharge planning* yang baik. Karena dapat membantu menyiapkan pasien DM memasuki fase perawatan lanjutan di rumah, membantu menentukan langkah yang harus ditempuh dalam rangka

memenuhi kebutuhan pasien untuk perawatan lanjutan di rumah atau di masyarakat, membantu pasien untuk memahami langkah-langkah pencegahan yang harus ditempuh sehingga dapat mengurangi angka kambuh dan komplikasi yang mungkin muncul, membantu pasien untuk kembali ke kesehatan dan pemulihan secara optimal, akhirnya dapat berdampak pada penurunan angka kembali masuk rumah sakit.

*Discharge planning* pada pasien diabetes mellitus terdiri dari beberapa hal yaitu meliputi keterampilan serta informasi yang bersifat dasar, berupa patofisiologi sederhana, cara-cara terapi, pengenalan, penanganan dan pencegahan komplikasi akut, informasi yang pragmatis tentang dimana membeli dan menyimpan insulin, semprit, alat-alat untuk memantau kadar glukosa darah, kapan dan bagaimana cara menghubungi dokter, serta pendidikan tindak lanjut berupa perawatan kaki, perawatan mata, higiene umum, dan penanganan faktor resiko (Smeltzer dan Bare, 2001).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan, pelaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap kelas II dan III RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta belum dilakukan secara menyeluruh. Berdasarkan wawancara dengan kepala ruangan dan 6 orang pasien, diketahui bahwa pelaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap kelas II dan III RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta saat ini hanya meliputi beberapa hal yang dianggap penting, yaitu : diit, jaga kadar glukosa darah tetap normal serta jadwal kontrol. Informasi tersebut disampaikan oleh perawat pada saat keluarga melengkapi administrasi beberapa saat sebelum pasien pulang.

Berdasarkan wawancara dengan 5 orang perawat, diketahui penyebab belum dilaksanakannya *discharge planning* secara menyeluruh yaitu disebabkan karena belum adanya format khusus mengenai pelaksanaan *discharge planning* dan disebabkan karena tingginya beban kerja perawat. Pasien juga merasa kurang puas terhadap asuhan keperawatan yg diberikan oleh perawat, karena pasien merasa tidak mendapat informasi yang cukup tentang hal-hal yang berhubungan dengan penyakit. Dengan kurangnya informasi yang diberikan, pasien merasa masih bingung dengan perawatan setelah di rumah.

*Discharge planning* yang tidak dilaksanakan secara menyeluruh, dapat menyebabkan ketidakpuasan pada pasien. Menurut Jacobalis (1993), ketidakpuasan pasien berdasarkan pengalaman sehari-hari yang paling sering adalah karena dokter atau perawat yang kurang komunikatif dan informatif. Untuk memenuhi tingkat kepuasan dari pasien, ketenagaan dalam keperawatan yang terkait dengan jenis, jenjang pelayanan keperawatan, tingkat pengelolaan dan beban kerja harus direncanakan sebaik-baiknya sehingga asuhan keperawatan yang diberikan diharapkan dapat memberikan kepuasan kepada pasien dan keluarganya. Jacobalis (1993) menyatakan ukuran kepuasan yang tinggi bagi pasien adalah dalam hal sikap, perilaku, tutur kata, keramahan petugas, kesediaan membantu, kemudahan pasien mendapatkan informasi dan komunikasi.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, rumusan masalah penelitian adalah: Apakah ada pengaruh pelaksanaan terhadap kepuasan tindakan *discharge planning* pada pasien diabetes melitus di ruang rawat inap kelas II dan III RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta?

## C. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum :

Dengan diketahuinya pengaruh pelaksanaan terhadap kepuasan tindakan *discharge planning* pada pasien, diharapkan dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan, khususnya pada pasien diabetes melitus di ruang rawat inap RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Tujuan Khusus :

1. mengetahui pelaksanaan *discharge planning* sesudah intervensi pada pasien diabetes melitus di ruang rawat inap kelas II dan III RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
2. mengetahui kepuasan pasien tentang *discharge planning* sesudah intervensi pada pasien diabetes melitus di ruang rawat inap kelas II dan III RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
3. mengetahui pengaruh pelaksanaan terhadap kepuasan tindakan *discharge planning* pada pasien diabetes melitus di ruang rawat inap kelas II dan III RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Sebagai bahan masukan yang dapat digunakan dalam rangka meningkatkan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan, terutama pengetahuan tentang *discharge planning*.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Instansi Rumah Sakit**

Dapat dipakai sebagai masukan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan tentang *discharge planning*, terutama mengenai *discharge planning* pada pasien diabetes melitus.

#### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai salah satu sumber bacaan penelitian dan pengembangan selanjutnya di bidang keperawatan, khususnya yang berkaitan dengan peran perawat dalam pemberian *discharge planning*.

#### **c. Bagi Perawat**

Sebagai bahan masukan yang dapat digunakan dalam melaksanakan *discharge planning* dan memberi motivasi untuk meningkatkan kinerja perawat dalam melaksanakan *discharge planning* khususnya *discharge planning* kepada pasien diabetes melitus.

## **E. Ruang Lingkup**

### **1. Materi**

Materi penelitian yang dilakukan adalah pengaruh pelaksanaan terhadap kepuasan tindakan *discharge planning* pada pasien diabetes melitus.

### **2. Responden**

Responden pada penelitian ini adalah pasien diabetes melitus yang telah di rawat minimal 3 hari dan akan pulang di ruang rawat inap kelas II dan III RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

### **3. Waktu**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai Mei 2006.

### **4. Tempat**

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap kelas II dan III RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta.