

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Kejadian pasien pulang atas permintaan sendiri banyak terjadi di berbagai Negara yang dikenal dengan *Discharge Against Medical Advice* (DAMA). Prevalensi pasien pulang paksa di Amerika Serikat berkisar 1% sampai 2% dari seluruh kasus rawat inap, di Spanyol prevalensi pulang paksa 0,34%. Penelitian lain dilakukan di ruang UGD, ruang bedah dan ruang anak menyebutkan prevalensi pulang paksa di Italia sebesar 0,4% dan Nigeria berkisar 1,2% sampai 5,7% (Fadare, 2012). Hal ini diperkuat oleh kejadian DAMA di Rumah Sakit Pendidikan Saudi sebesar 648 kasus atau 4,1% dari 16.175 catatan pasien pulang (Lakhotia et al., 2018). Pada tahun 2013 penelitian dilakukan di Unit Gawat Darurat di Negara Iran menemukan 5,6% kasus DAMA (Shah et al., 2017). Jumlah kasus pulang paksa di Amerika Serikat meningkat 41% dari tahun 1997 sampai 2011.

Kejadian pada orang dewasa usia 45 sampai 65 tahun meningkat dari 27% pada tahun 1997 menjadi 41% pada tahun 2011, diperkuat bagi peserta asuransi Medicare terjadi peningkatan dari 25% menjadi 29% namun terjadi penurunan kejadian pulang paksa bagi peserta asuransi swasta dari 21% menjadi 16% (Kumar, 2019). Di Indonesia kasus pulang paksa berdasarkan data rumah sakit se-Indonesia sebanyak 8% dari pasien yang masuk dengan alasan yang beraneka ragam terutama pada kasus terminal. Faktor penyebab kejadian pulang paksa meliputi pengetahuan,

keterjangkauan biaya, sarana prasarana, sikap petugas, dukungan keluarga, dan persepsi tentang sakit (Syahlefi & Asyiah, 2018).

Pulang paksa adalah pulang atas permintaan pasien atau keluarga pasien sebelum diputuskan boleh pulang oleh dokter, bila mengacu pada ketentuan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dipersyaratkan bahwa standar kejadian pulang paksa atau pulang atas permintaan sendiri (APS) pada rumah sakit di Indonesia adalah kurang dari 5%. Hal ini disebutkan juga dalam KARS (Komite Akreditasi Rumah Sakit) yang menentukan bahwa kejadian pulang paksa tidak boleh lebih dari 5%

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Dr. Soetomo sepanjang tahun 2018 terdapat kasus pulang paksa sebanyak 14.763 kasus pulang paksa yang terdiri dari seluruh ruangan yang ada di rumah sakit. Kasus pulang paksa pada ruang anak terdapat 10% , ruang dewasa 15% terdiri atas perawatan penyakit dalam dan bedah, ruang jiwa 7%, ruang perawatan intensif 11%, dan lainnya. Kasus terbanyak adalah pasien yang mengalami kondisi kritis diruang perawatan intensif 30%. Berdasarkan hasil wawancara tertanggal 15 Juni 2019 pada 2 orang ditemukan pada keluarga pasien pertama alasan pulang paksa dikarenakan keluarga merasa tidak mampu membayar biaya perawatan selanjutnya, kondisi pasien yang dianggap keluarga tidak bisa disembuhkan sehingga membuang-buang waktu dan biaya, merasa percuma terus dilakukan perawatan karena tidak ada perkembangan atau perbaikan kondisi. Keluarga pasien kedua mengatakan bahwa kemungkinan hidup pasien sangat kecil, tidak ada keluarga yang bisa menemani perawatan pasien dan merasa

pasrah dengan ketentuan Yang Maha Kuasa sehingga merasa lebih baik dibawa pulang untuk diistirahatkan dirumah.

Dampak dari berakhirnya periode perawatan yang prematur karena pulang paksa akan berpengaruh terhadap utilisasi pelayanan, pemeriksaan dan prosedur dilakukan dari awal lagi sebagaimana prosedur diagnostik pasien baru sehingga berpengaruh terhadap meningkatnya pembiayaan kesehatan, berpengaruh terhadap sistem evaluasi suatu penyakit (penyakit menular akan beresiko menularkan ke orang lain) (Southern, Nahvi, & Arnsten, 2012). Pembiayaan kesehatan di Indonesia yang ditanggung oleh BPJS, tidak dapat dilakukan pada kasus yang sama di rumah sakit yang berbeda. Resiko readmisi yang menyebabkan over utilisasi dan biaya pelayanan kesehatan menjadi mahal karena prosedur pelayanan akan dilakukan ulang (Kumar, 2019).

Webster *et al.*, (2017) menyebutkan bahwa pada kondisi penyakit kronis maka pasien dan keluarga akan cenderung menyerah dan berusaha menghentikan pengobatan karena dirasa akan sia-sia. Hal ini memicu adanya keinginan untuk pulang paksa. Menurut McAdams-DeMarco *et al.*, (2018) dalam penelitiannya ditemukan adanya hubungan antara lama perawatan dan status kondisi penyakit dengan kejadian pulang paksa. Lama perawatan lebih dari 1 bulan cenderung mengalami stress dan kecemasan sehingga mengakibatkan timbul pengambilan keputusan oleh keluarga untuk menghentikan pengobatan (Kahle & Rubio, 2015).

Berdasarkan yang telah dilakukan untuk mencegah kejadian pulang paksa adalah melakukan edukasi pada keluarga terkait pelayanan dan kondisi klien baik dalam hal perawatan sampai dengan pengobatan (Southern et al., 2012). Akan tetapi

tindakan yang dilakukan tersebut masih belum efektif dalam mencegah terjadinya pulang paksa. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti bermaksud melakukan penelitian analisis faktor yang mempengaruhi kejadian pulang paksa yang menjalani perawatan di RSUD Dr. Soetomo.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah gambaran kejadian pulang paksa pasien yang menjalani perawatan di RSUD Dr. Soetomo?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menjelaskan gambaran kejadian pulang paksa pasien yang menjalani perawatan di RSUD Dr. Soetomo.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Memberikan gambaran faktor asuransi kesehatan terhadap kejadian pulang paksa pasien yang menjalani perawatan di RSUD Dr. Soetomo.
2. Memberikan gambaran faktor usia terhadap kejadian pulang paksa pasien yang menjalani perawatan di RSUD Dr. Soetomo.
3. Memberikan gambaran faktor keyakinan terhadap kejadian pulang paksa pasien yang menjalani perawatan di RSUD Dr. Soetomo.
4. Memberikan gambaran faktor beban finansial terhadap kejadian pulang paksa pasien yang menjalani perawatan di RSUD Dr. Soetomo.
5. Memberikan gambaran faktor kepuasan pelayanan terhadap kejadian pulang paksa pasien yang menjalani perawatan di RSUD Dr. Soetomo

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.1.1 Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengembangan keilmuan keperawatan secara khusus pada manajemen keperawatan terutama yang berfokus pencegahan pulang paksa dan meningkatkan layanan asuhan.

### **1.1.2 Manfaat praktis**

#### 1. Perawat

Untuk memberikan gambaran terkait pulang paksa sehingga dapat digunakan dalam menurunkan kejadian pulang paksa.

#### 2. Rumah sakit

Hasil penelitian dapat digunakan dalam membangun sistem yang berorientasi dalam menurunkan kejadian pulang paksa