

KEJADIAN PASIEN PULANG ATAS PERMINTAAN SENDIRI (PAPS) DI RSUD RAJA AHMAD THABIB PROVINSI KEPULAUAN RIAU

Liza Wati ¹, Umu Fadhilah ², Endang Dwi Hastuti ³

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah
Jl. Baru Km.8 Tanjungpinang Timur

e-mail : liza_chintin@yahoo.com

Artikel Diterima : 03 Agustus 2021, Direvisi : 21 September 2021, Diterbitkan : 30 September 2021

ABSTRAK

Pasien Pulang Atas Permintaan Sendiri (PAPS) merupakan salah satu indikator penilaian mutu pelayanan rawat inap. Menurut Standar Pelayanan Minimal (SPM) tidak boleh lebih dari 5 %. Meningkatnya kasus pasien pulang paksa memiliki dampak terhadap rumah sakit antara lain adalah menurunkan kinerja dan citra Rumah Sakit, dalam jangka lama dapat penurunan pendapatan Rumah Sakit. Pulang paksa merupakan tanda adanya ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit. Selama tahun 2017 kejadian pasien pulang atas permintaan sendiri didapatkan sebanyak 2,4% naik menjadi 2,7 % ditahun 2018 di RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran kejadian pasien pulang atas permintaan sendiri di RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau. Desain menggunakan metode deskriptif, Populasi dalam penelitian ini adalah pasien di ruang rawat inap dengan PAPS selama tahun 2018 sebanyak 43 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik Sampling Insidental. dengan jumlah sampel sebanyak 27 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner yang telah di uji validitas dan reliabilitas. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden (77,8%) memiliki tingkat pendidikan rendah, sebagian besar (40,7) usaha kecil, sebagian besar (62,9) berpenghasilan rendah, lebih dari separuh responden (55,6%) tidak menggunakan asuransi kesehatan, lebih dari separuh (63%) responden puas dengan sikap petugas dan lebih dari separuh (59,3%) memiliki persepsi yang positif terhadap penyakit yang dideritanya. Rekomendasi penelitian adalah memberikan informasi yang jelas kepada pasien untuk dapat memanfaatkan asuransi kesehatan, manfaat bagi perawat memahami setiap kebutuhan pasien baik biopsikososialspiritual dan ekonomi serta memberikan pengalaman pertama yang menyenangkan saat perawatan agar pasien tidak mengalami PAPS.

Kata Kunci : pulang atas permintaan sendiri (paps), rumah sakit, asuransi kesehatan

ABSTRACT

The increase in cases of forced discharge patients has an impact on hospitals, including reducing the performance and image of the hospital, in the long term it can decrease hospital income. In 2017, the incidence of patients Discharge Against Medical Advice (DAMA). was found as much as 2.4%, increasing to 2.7% in 2018 at the Raja Ahmad Tabib Hospital, Riau Islands Province. The purpose of this study was to describe the incidence of patients Discharge Against Medical Advice (DAMA) at the Raja Ahmad Tabib Hospital, Riau Islands Province. The design used a descriptive method. The population in this study were patients in the inpatient room who went DAMA during 2018 as many as 43 people. Sampling using the Incidental Sampling technique with a total sample of 27 respondents. The data collection tool used a questionnaire. The results showed that most respondents (77.8%) had a low level of education, most (40.7%) were small businesses, most (62.9%) had low income, more than half of respondents (55.6%) did not use insurance. In terms of health, more than half (63%) of respondents were satisfied with the attitude of the officers, and more than half (59.3%) had a positive perception of their illness. Research recommendations nurse must provide clear information about the advantage of health insurance, for nurses to understand each patient's needs both biopsychosocial-spiritual and economic.

Keywords : discharge against medical advice (dama), hospital, health insurance

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes 3 th 2020). Pemerintah telah berupaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, dimana Rumah sakit yang diselenggarakan pemerintah yang tugas pokok dan fungsinya dibidang kesehatan (Permenkes No 56 2014). Standar pelayanan minimal (SPM) merupakan ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan hak yang diperoleh oleh setiap warga secara minimal (Permenkes, 2019). Peran perawat sangat penting dalam peningkatan mutu pelayanan keperawatan di ruang rawat inap. Memahami kebutuhan pasien selama dirawat merupakan hal yang penting di perhatikan oleh perawat (Uman, Mukhlisah,& Maryati, 2019). Pasien pulang atas permintaan sendiri (PAPS) merupakan salah satu indikator penilaian mutu pelayanan rawat inap dimana menurut Standar Pelayanan Minimal (SPM) tidak boleh lebih dari 5 %.

Gunawan (2013) mengatakan bahwa kasus pasien pulang paksa merupakan hal yang sering terjadi di rumah sakit. Pulang paksa merupakan tanda adanya perasaan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan-pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit tersebut. Tingginya kasus pasien pulang paksa di rumah sakit selain akan menimbulkan dampak yang negatif di lingkungan keluarga pasien, juga akan menimbulkan kesulitan bagi rumah sakit dalam hal mengevaluasi mutu pelayanan rumah sakit tersebut. konflik dalam diri pasien dan keluarganya. Pasien selesai perawatan keluar dari rumah sakit dikategorikan hidup dan mati. Pasien dikatakan hidup jika pasien yang dipulangkan seizin dokter yang merawatnya.

Kekhawatiran akan hilangnya kepercayaan pelanggan dengan berbagai konsekuensinya, tidak dapat dipungkiri karena rumah sakit pada hakekatnya merupakan suatu organisasi bisnis kepercayaan. Pertambahan jumlah rumah sakit dari 2.045 unit tahun 2016 menjadi 2.269 unit di tahun 2018, ini akan menjadikan semakin tingginya tuntutan masyarakat, mengharuskan rumah sakit saat ini harus berkompetisi dalam meraih kepercayaan. (Pusparina, 2020). Isu tentang pasien pulang paksa atau *Discharge Against Medical Advice* (DAMA) banyak menghiiasi media massa. Rumah sakit sebagai pusat layanan kesehatan banyak ditinggal oleh pelanggan, padahal tidak ada pasien yang tidak menaruh harapan untuk menjadi sehat kembali setelah dirawat di rumah sakit. Tetapi pada kenyataannya banyak pasien PAPS sebelum dinyatakan sembuh. Ruang kelas yang penuh menyebabkan pasien harus naik kelas 2. Sementara obat tidak tercover, yang menyebabkan pasien pulang paksa (Suwarnig, 2020).

Menurut Soedipo R (2014), dampak pasien PAPS terhadap rumah sakit antara lain adalah penurunan pendapatan rumah sakit, dalam jangka lama dapat menurunkan kinerja rumah sakit dan juga berpengaruh terhadap pengembangan dan kelangsungan hidup rumah sakit. Pasien PAPS juga dapat menyebabkan citra yang kurang bagus terhadap rumah sakit. Untuk pasien sendiri karena belum sembuh dapat bertambah berat. Penyebab pasien PAPS belum diketahui secara pasti, mungkin saja disebabkan karena faktor keuangan, kurangnya komunikasi antara tenaga kesehatan dengan pasien atau faktor sosial dan ketidakpuasan terhadap pelayanan yang didapat.

Kejadian pasien pulang atas permintaan sendiri (PAPS) juga banyak terjadi di negara lain yang dikenal dengan *Discharge Against Medical Advice* (DAMA) atau *Leave Against Medical Advice* (LAMA). Kejadian LAMA di

Rumah sakit Pendidikan Saudi sebesar 648 kasus atau 4,1% dari 16.175 catatan pasien pulang. Pada tahun 2013 penelitian dilakukan di Unit Gawat Darurat di Negara Iran menemukan 5,6% kasus DAMA (Shah, et.al, 2017).

Jumlah kasus pasien pulang atas permintaan sendiri di Amerika Serikat meningkat 41% dari tahun 1997 sampai dengan 2011. Kejadian pada orang dewasa usia 45 sampai dengan 65 tahun meningkat dari 27% pada tahun 1997 menjadi 41% pada tahun 2011, bagi peserta asuransi medicare terjadi peningkatan dari 25% menjadi 29% namun terjadi penurunan bagi peserta asuransi swasta dari 21% menjadi 16% (Kumar, 2019). Pasien PAPS juga terjadi di negara berkembang seperti Philadelphia mencapai 5,3% dengan beberapa alasan antara lain: kurang percaya pada kemampuan rumah sakit, tidak puas, kurang merasa aman dan nyaman, cemas akan keselamatannya serta tidak mampu membayar biaya pelayanan dan obat.

Di Indonesia didapatkan data sebanyak 8% pasien yang dirawat dan pulang paksa disebabkan oleh pengetahuan, keterjangkauan biaya, sarana prasarana, sikap petugas, dukungan keluarga dan persepsi tentang penyakit (Syahlefi & Asyiah, 2018). Dari data di RSUD Soetomo terdapat 14.763 kasus pulang paksa sepanjang tahun 2018. Dan terbanyak adalah pada rawat inap dewasa dan kritis. Webster et al., (2017) menyebutkan pada kasus kronik pasien dan keluarga akan cenderung menyerah dan berusaha menghentikan pengobatan.

Provinsi Kepulauan Riau khususnya RSUD Raja Ahmad Thabib yang merupakan rumah sakit rujukan di Provinsi Kepulauan Riau. Prevalensi pasien pulang atas permintaan sendiri tercatat di salah satu ruang rawat inap selama tahun 2017 sebanyak 2,4% dari total 1.521 pasien, sedangkan di tahun 2018 tercatat selama tiga bulan terakhir yaitu bulan Januari sampai dengan Maret

2018 mencapai 2,7%. Jadi diperkirakan mengalami kenaikan sekitar 0,3% dari tahun sebelumnya (Rekam Medik RSUP, 2018).

Hasil wawancara secara langsung dengan beberapa pasien PAPS di ruang rawat inap RSUD Raja Ahmad Thabib, ada beberapa faktor yang menurut mereka menjadi pemicu atas keputusan tersebut antara lain adalah diruang penyakit dalam masalah biaya terutama pada pasien yang belum memiliki kartu BPJS dan pada pasien yang sudah terminal. Di ruang Kebidanan alasan pasien memilih PAPS yaitu kurangnya ketersediaan darah di PMI yang mengharuskan keluarga mencari pendonor sendiri. Di ruang Bedah sebagian besar pasien yang mengalami patah tulang akibat kecelakaan lebih memilih untuk ke alternatif dikarenakan tidak ada biaya, selain pada pasien bedah urologi, bedah digestif dan bedah onkologi alasan yang membuat pasien lebih memilih PAPS yaitu keterbatasan alat dalam melakukan tindakan, tidak adanya fasilitas kemoterapi serta tidak adanya subspesialis bedah. Namun ada beberapa pasien yang mampu, lebih memilih berobat ke negara tetangga seperti Malaysia dan Singapura dengan alasan lebih bagus dan lengkap dari segi sarana dan prasarana.

Pasien yang di rawat di rumah sakit biasanya pulang setelah diizinkan oleh dokter yang merawat, tetapi pada kenyataannya RSUD Raja Ahmad Thabib masih dijumpai adanya pasien PAPS. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran kejadian pasien Pulang Atas Permintaan Sendiri (PAPS) di Rumah Sakit Raja Ahmad Thabib Tanjungpinang.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian ini adalah dengan metode deskriptif. Penelitian deskriptif yaitu penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki suatu kondisi, keadaan, atau peristiwa lain kemudian hasilnya akan

dipaparkan (Arikunto, 2019). Pada penelitian ini akan mencari gambaran dari data-data penelitian secara spesifik berdasarkan fenomena yang ada.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien di ruang rawat inap yang Pulang Atas Permintaan Sendiri selama tahun 2018 adalah sebanyak 43 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Sampling Insidental* dimana pengambilan data dimulai dari bulan Februari – Agustus 2019 didapatkan sampel yaitu sebanyak 27 responden. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan kuesioner yang telah di *uji validitas dan reliabilitas*. Analisis data menggunakan analisis univariat. Analisis univariat mendeskripsikan karakteristik responden, (pendidikan, pekerjaan, penghasilan), asuransi kesehatan, sikap petugas, dan persepsi responden.

HASIL

Tabel 3.1

Distribusi Frekwensi Responden Berdasarkan Pendidikan, Pekerjaan, Penghasilan, Asuransi Kesehatan, Sikap Petugas, dan Persepsi Penyakit (n=27)

Variabel	f	%
Pendidikan		
Tinggi	6	22,2
Rendah	21	77,8
Pekerjaan		
Tidak bekerja	3	0,11
Usaha Kecil	11	40,7
Nelayan	6	22,2
Tani/buruh	5	18,5
	2	0,7
PNS/TNI/POLRI		
Penghasilan		
Tinggi	7	25,9
Sedang	3	11,1
Rendah	17	62,9
Asuransi Kesehatan:		
Ya	12	44,4
Tidak	15	55,6

Sikap Petugas:		
Puas	17	63,0
Tidak Puas	10	37,0
Persepsi		
Penyakit:		
Positif	16	59,3
Negatif	11	40,7
Total	27	100

Berdasarkan tabel 3.1 didapatkan sebagian besar responden (77,8%) memiliki tingkat pendidikan rendah, sebagian besar (40,7) usaha kecil, sebagian besar (62,9) berpenghasilan rendah, lebih dari separuh responden (55,6%) tidak menggunakan asuransi kesehatan, lebih dari separuh (63%) responden puas dengan sikap petugas dan lebih dari separuh (59,3%) memiliki persepsi yang positif terhadap penyakit yang dideritanya.

PEMBAHASAN

Asuransi Kesehatan

Dari hasil penelitian didapatkan lebih dari separuh responden (55,6%) tidak menggunakan asuransi kesehatan sebagai jaminan kesehatan.

Asuransi kesehatan merupakan sebuah jenis produk asuransi yang secara khusus ,menjamin biaya kesehatan dan perawatan para anggota asuransi tersebut jika mereka jatuh sakit atau mengalami kecelakaan. Fungsi asuransi adalah memberi rasa aman dan perlindungan, dengan adanya asuransi kesehatan diharapkan pasien merasa aman dan terlindungi dari segi pembiayaan selama perawatan di Rumah sakit. Selain itu juga merupakan tabungan dan sumber pendapatan lain Premi yang harus dibayar oleh tertanggung memiliki unsur tabungan (Investopedia, 2019) .

Kendala dalam penggunaan asuransi kesehatan berdasarkan kuesioner yang diisi reponden adalah dalam pengurusan BPJS, kartu baru bisa aktif sepekan setelah pendaftaran. Padahal pasien yang sakit harus segera dirawat dan diobati. Kemudian pasien hanya bisa memilih satu fasilitas kesehatan untuk memperoleh

rujukan. Rumitnya alur pelayanan BPJS Kesehatan karena menerapkan alur pelayanan berjenjang. Ini menjadi kendala bagi pasien yang datang dari luar pulau / daerah Tanjungpinang seperti dari pulau Anambas, Natuna, Lingga dan lain-lain. Untuk dirujuk mereka harus mengeluarkan biaya seperti transportasi, makan, penginapan dan lain-lain. Selain itu pasien juga mengeluhkan pembayaran biaya pengobatan BPJS tidak ditanggung sepenuhnya.

Mulyadi (2018), biaya adalah pengorbanan sumber ekonomis yang diukur dalam satuan uang, yang telah terjadi, sedang terjadi atau yang memungkinkan akan terjadi untuk tujuan tertentu. Masalah sumber pembiayaan menjadi hal yang sangat penting bagi pasien atau keluarga. Biaya pengobatan yang tidak sedikit ditambah lagi dengan pendapatan yang kurang menjadikan alasan pasien untuk PAPS. Sejalan dengan hasil penelitian Lubis dan Simanjorang (2018) variable yang paling mempengaruhi PAPS adalah keterjangkauan biaya dengan nilai Exp (β) sebesar 34,810 keterjangkauan biaya pasien lebih beresiko mengalami PAPS pada pasien umum daripada pasien yang menggunakan asuransi.

Dari hasil penelitian sebagian besar (62,9 %) responden dengan pendapatan rendah, sebagian besar responden bekerja sebagai usaha kecil (40,7%), dan nelayan (22,2%). Menurut Rosita (2014) pendapatan merupakan salah satu faktor *enabling* terjadinya pulang atas permintaan sendiri (PAPS). Pendapatan yaitu seluruh penerimaan baik berupa uang maupun dari hasil sendiri. Jadi yang dimaksud pendapatan adalah suatu tingkat penghasilan yang diperoleh dari pekerjaan pokok dan pekerjaan sampingan orang tua dan anggota keluarga lainnya. Dari defenisi diatas dapat disimpulkan bahwa pendapatan adalah jumlah penghasilan baik berupa uang maupun barang yang

diperoleh dari hasil pekerjaannya (Khalimah, 2007).

Sesuai dengan hasil penelitian Harahap, dkk (2020) didapatkan hasil *regresi logistic variable* penghasilan memperoleh nilai Exp (β) sebesar 14,175 sehingga dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki penghasilan rendah mempunyai kemungkinan 14,175 kali lebih besar mengalami kejadian pulang atas permintaan sendiri (PAPS). Hasil penelitian Suwarnig (2020) mayoritas pulang paksa adalah pasien kurang mampu dengan BPJS tingkat 3. Sejalan dengan hasil penelitian Harahap, dkk (2020) didapatkan faktor yang paling dominan mempengaruhi pasien pulang atas permintaan sendiri (APS) adalah sumber pembiayaan dengan nilai Exp (β) sebesar 15,392 sehingga disimpulkan bahwa responden yang tidak menggunakan asuransi mempunyai kemungkinan 15,392 kali lebih besar mengalami kejadian pasien pulang atas permintaan sendiri (PAPS) dibandingkan dengan responden yang memiliki asuransi.

Keterjangkauan biaya merupakan kemampuan pasien dalam membayar jasa terhadap pelayanan yang telah didapat atau kesanggupan individu atau keluarga untuk memperoleh pelayanan kesehatan meliputi kewajaran biaya, kejelasan komponen biaya, biaya pelayanan. Lain halnya jika pasien menggunakan asuransi kesehatan seperti BPJS dimana masalah pembiayaan tidak menjadi masalah. Namun pada saat ini ada aturan baru bagi pasien yang menggunakan BPJS pulang atas permintaan sendiri biaya tidak dapat ditanggung oleh BPJS meskipun sudah menempuh prosedur yang sesuai artinya pasien harus membayar biaya sendiri.

Sikap Petugas

Hasil penelitian menunjukkan lebih dari separuh (63%) responden puas dengan sikap petugas. Namun jika dilihat dari standar pelayanan minimal rumah sakit (Depkes RI, 2008) ini masih belum

sesuai dengan indikator kepuasan pasien dimana pelayanan berkualitas jika kepuasan pasien ≥ 90 %. Jadi masih terdapat 37 % pasien yang belum puas terhadap sikap petugas.

Azwar (2013) menjelaskan beberapa faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap seseorang yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, faktor emosi dalam diri individu. Menurut Widyanto (2014), sikap perawat merupakan unsur yang memberikan pengaruh yang paling besar dalam menentukan kualitas dasar pelayanan yang di berikan kepada pasien di rumah sakit, seperti sebyum, salam, dan sapa. Artinya pasien puas atau tidak puas bias dilihat dari sikap perawat yang melayaninya.

Menurut Suwarnig (2020) salah satu yang menyebabkan pasien pulang paksa adalah kepuasan pasien dalam kategori tidak puas (94%). Sejalan dengan hasil penelitian Irawan, (2016) kejadian pulang paksa disebabkan kurangnya kepuasan pasien terhadap petugas dinilai dari kurangnya professional petugas, proses diagnosis yang lambat dan fasilitas kurang memadai. Penelitian lain yang mendukung adalah penelitian Gunawan (2013) didapatkan tingginya PAPS disebabkan ketidakpuasan dengan pelayanan rumah sakit. Berbeda dengan hasil penelitian Lubis dan Simanjourang, 2018 tidak ada hubungan antara sikap petugas terhadap pasien pulang atas permintaan sendiri (PAPS).

Dari hasil kuesioner item pernyataan B-3 mayoritas 81,4% responden menilai sangat puas yaitu perawat selalu memberi obat pasien sesuai prosedur pemberian obat, dan item B-11 lebih separuh 59,2% menilai penampilan dokter/perawat bersih dan rapi. Item yang banyak dinilai kurang puas 62,9 % adalah item B-2 yaitu

perawat melaporkan segala perubahan pasien setiap melakukan kunjungan, kemudian item pertanyaan B-8 lebih separuh 55% responden kurang puas yaitu perawat meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi dengan pasien, dan item B-15 lebih separuh 51,8 % kurang puas yaitu dokter berusaha menenangkan rasa cemas pasien terhadap penyakit yang diderita.

Perawat sangat memegang peranan penting dalam pelayanan keperawatan di ruang rawat inap. Perawat memberikan asuhan keperawatan 24 jam kepada pasien dan jumlah perawat mendominasi sehingga perawat harus mampu memberikan pelayanan yang berkualitas (Nursalam, 2016). Memahami kebutuhan pasien selama dirawat merupakan hal yang penting di perhatikan oleh perawat. Pasien yang merasa puas dengan sikap perawat akan kembali berkunjung untuk perawatan, jika pasien tidak merasa puas maka mereka akan memberitahu kepada orang lain tentang pengalaman buruknya selama perawatan di Rumah Sakit (Uman, Mukhlisah,& Maryati, 2019). Oleh sebab itu pelayanan keperawatan memiliki kontribusi yang besar dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Pasien pulang atas permintaan sendiri (PAPS) merupakan salah satu indikator penilaian mutu pelayanan rawat inap dimana menurut Standar Pelayanan Minimal (SPM) tidak boleh lebih dari 5 %.

Persepsi Pasien terhadap Penyakit

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan lebih separuh (59,3%) pasien memiliki persepsi yang positif terhadap penyakitnya. Persepsi adalah proses seorang individu memilih, mengorganisasikan dan menafsirkan masukan-masukan informasi untuk menciptakan suatu gambaran yang bermakna tentang dunia (Fentri, 2017). Persepsi tentang penyakit adalah sebuah proses dimana individu menafsirkan tentang perkembangan penyakitnya.

Persepsi tentang penyakit memiliki sifat subyektif. Menurut Firmansyah (2018) menyatakan bahwa informasi yang pertama kali diperoleh sangat mempengaruhi pembentukan persepsi. Oleh karena itu, pengalaman pertama yang tidak menyenangkan sangat mempengaruhi pembentukan persepsi seseorang. Tetapi karena stimulus yang dihadapi oleh manusia senantiasa berubah, maka persepsi pun dapat berubah-ubah sesuai dengan stimulus yang diterima.

Berdasarkan item kuesioner yang dijawab oleh responden didapatkan persepsi positif sebagian besar 66,7% pasien pada item C-1 pasien tidak merasa malu dengan penyakitnya, dan mayoritas responden 85,1% menjawab item C-6 yaitu pasien meminum semua obat yang diberikan selama dirawat. Namun pasien memiliki persepsi negatif lebih banyak pada item C-8 55,5 % akan melanjutkan perawatan di rumah setelah dinyatakan boleh pulang oleh dokter.

Menurut hasil penelitian Wijayanti (2018) didapatkan sebagian besar (54%) pasien memiliki persepsi yang positif terhadap penyakitnya disebabkan responden memiliki mekanisme coping yang baik, *support system* yang mendukung ditunjukkan dengan banyaknya keluarga dan saudara yang menemani selama dirawat, responden banyak mendapatkan informasi terkait penyakitnya. Hal ini berdasarkan jawaban responden pada kuesioner B-IPQ pertanyaan no 4 rata-rata 7,65.

Menurut penelitian Lubis dan Simanjorang (2018) tidak ada hubungan antara persepsi penyakit terhadap pasien pulang atas permintaan sendiri (PAPS). Persepsi merupakan proses dari kegiatan individu dalam menafsirkan suatu objek karena adanya stimulus yang diterima dan dimulai dari indera penglihatan hingga terbentuk tanggapan. Menurut Notoatmodjo (2015) faktor yang mempengaruhi persepsi adalah faktor

internal dan eksternal. Faktor internal meliputi pengalaman atau pengetahuan baik dari masa lalu atau dari hasil pendidikan.

Dari hasil penelitian didapatkan pendidikan responden sebagian besar (77,8%) rendah. Menurut Rosita (2014) pendidikan salah satu faktor *predisposing* terjadinya pulang atas permintaan sendiri (APS). Menurut Ramadhan (2009) menyatakan bahwa informasi yang pertama kali diperoleh sangat mempengaruhi pembentukan persepsi. Oleh karena itu, pengalaman pertama yang tidak menyenangkan sangat mempengaruhi pembentukan persepsi seseorang. Tetapi karena stimulus yang dihadapi oleh manusia senantiasa berubah, maka persepsi pun dapat berubah-ubah sesuai dengan stimulus yang diterima.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa :

Sebagian besar responden (77,8%) memiliki tingkat pendidikan rendah, sebagian besar (40,7) usaha kecil, sebagian besar (62,9) berpenghasilan rendah, lebih dari separuh responden (55,6%) tidak menggunakan asuransi kesehatan, lebih dari separuh (63%) responden puas dengan sikap petugas dan lebih dari separuh (59,3%) memiliki persepsi yang positif terhadap penyakit yang dideritanya.

Saran

1) Bagi Ilmu Keperawatan

Bidang ilmu keperawatan khususnya keperawatan manajemen hendaknya senantiasa mengembangkan keilmuannya terkait dengan konsep-konsep APS yang mana APS merupakan salah satu indikator mutu yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan. Masalah ini juga sering dihadapi di lingkungan rumah sakit dan belum dapat dicegah

dengan penyelesaian masalah mutu yang sesuai manajemen mutu keperawatan. Penelitian ini dapat menambah wawasan pembelajaran dan materi mengenai PAPS serta dapat digunakan untuk mengembangkan wawasan mahasiswa keperawatan dalam bidang keperawatan terkhusus tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pasien pulang atas permintaan sendiri, serta tentang sikap petugas kesehatan, jaminan kesehatan dan komunikasi.

2) Bagi RSUD Raja Ahmad Thabib

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi terkait alasan pasien pulang atas permintaan sendiri di rumah sakit RSUD Raja Ahmad Thabib. Bagi pihak rumah sakit, penelitian ini dapat menjadi bahan masukan serta pertimbangan dalam membuat sosialisasi mengenai biaya pengobatan yang bekerja sama dengan stakeholder lainnya, agar masyarakat tidak perlu takut atau bingung terkait biaya pengobatan yang mahal jika sudah memiliki kartu jaminan kesehatan.

3) Bagi Responden

Terkhusus untuk pasien diharapkan dapat lebih memahami bahwa dengan pulang APS merupakan tindakan yang bisa membawa pengaruh yang besar terhadap kesehatan mereka dan dapat memungkinkan pasien untuk kembali dirawat dalam jangka waktu yang lebih lama dikarenakan pengobatan sebelumnya tidak maksimal.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini dengan berbagai perbaikan sehingga dapat memberi manfaat bagi masyarakat luas. Secara lebih rinci, dilakukan pada sampel yang bervariasi dengan pemilihan subjek yang lebih luas, juga menggunakan desain dan rancangan penelitian yang lain pula, agar mendapatkan hasil penelitian yang lebih optimal. Serta

dapat melakukan penelitian kualitatif untuk lebih mendalami alasan-alasan pasien pulang atas permintaan sendiri.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang tak terhingga atas bantuan dan bimbingannya Direktur RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepulauan Riau dan Ketua Stikes Hang Tuah Tanjungpinang serta dari berbagai pihak yang mendukung terlaksananya penelitian ini.

KEPUSTAKAAN

- Aditama, T. Y. (2013). *Tiga aspek penilaian mutu pelayanan*. http://mutupelayanankesehatan.net/index.php/component/content/article/19_headline/1194-tiga-aspek-penilaian-mutu-pelayanan. Diakses pada tanggal 05 Mei 2018.
- Anjaryani, Wike Diah, (2009). *Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat di RSUD Tugurejo Semarang*. Tesis. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Aneka Cipta.
- Asih Eka Putri, (2014). *Seri Buku Saku-2: Paham BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan)*, Iedrich-Ebert-Stiftung.
- Azwar, Saifuddin. (2013). *Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4*. Jakarta : Salemba Medika.

- Notoadmojo, 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Fadare, J.O., Obimakinde, A.M., Oloagun, D.o., Afolayan, J.M., Olatunya , O., & Ogunpide, O.K. (2014). *Perception of Nurses about Palliative Care: Experience from South-West Nigeria*. *Annals Of Medical and Health Sciences Research*.
http://www.amhsr.org/temp/AnnMedHealthSciRes457232542368_004222.pdf. Diakses pada tanggal 05 Mei 2018.
- Firmansyah, 2018. *Perilaku konsumen. (Sikap dan pemasaran)*, Deepublish : Yogyakarta.
- Gunawan Erdi, (2013). *Pengaruh Kepuasan Atas Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Tarif Rumah Sakit Terhadap Pasien Pulang Paksa*. Sumedang: Universitas Padjajaran.
- Harahap, dkk (2020) faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan pulang atas permintaan sendiri pasien di Rumah Sakit Kotapinang.
- Irawan, Sugeng (2016) analisis kejadian pulang atas permintaan sendiri (APS) pada pasien peserta BPJS yang dirawat di RSUD TAIS Kabupaten Seluma, UDM.
- Kumar, 2019. *Public-private partnerships for universal health coverage? The future of “free health” in Sri Lanka*. Published online 2019 Nov 28. doi: [10.1186/s12992-019-0522-6](https://doi.org/10.1186/s12992-019-0522-6)
- Lubis dan Simanjorang, 2018. Faktor yang mempengaruhi kejadian pulang atas permintaan sendiri (PAPS) pada pasien rawat inap di RSU Madani Kota Medan
- Menap, (2009). *Analisis alasan pasien pulang paksa (Discharge Against Medical Advice) di RSUD Praya Kabupaten Lombok Tengah*. Yogyakarta Universitas Gadjah Mada.
- Noohi, K., Komsari, S., Nakhaee, N., & Yazdi Feyzabadi, V. (2013). *Reasons for Discharge against Medical Advice: A Case Study of Emergency Departments in Iran*. *International Journal of Health Policy and Management*, 1(2), 137–42.
<http://doi.org/10.15171/ijhpm.2013.25>. Diakses pada tanggal 05 Mei 2018.
- Notoadmojo, S. (2015). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurhidayat (2012). *Persepsi siswa SMP Putra Bangsa terhadap perilaku merokok di Kelurahan Kemiri Muka, Depok*. Skripsi. Depok. Universitas Indonesia.
- Peterson, T., Donnelly, J. P., & Lo, a. (2013). *Characteristics of Patients Leaving an Emergency Department Against Medical Advice: Analysis of a National Database*. *Annals of Emergency Medicine*, 62(4), S85.
<http://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2013.07.053>. Diakses pada tanggal 05 Mei 2018.
- Pusparisa, 2020. Jumlah rumah sakit umum di Indonesia. Statista :data boks diakses tanggal 5 September 2021.
- Ramadhan, Ben Fauzi. (2009). *Persepsi Siswa/I SMA Terhadap Keselamatan Berkendara Motor Tahun 2009*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Shah et al.,2017. *Exacerbations in Chronic Obstructive Pulmonary Disease: Identification and Prediction Using a Digital Health System*. NCBI Literature Resources

- Shirani F, Jalili, M, Asl-E-Soleiman H, (2010). *Discharge Againsts Medical Advice From Emergency Department : result from tertiary care hospital in tehran ; Iran;*; <http://www.clinicalky.com>. Diakses pada tanggal 05 Mei 2018.
- Sugeng Haryono, (2016). *Pengaruh Kedisiplinan Siswa Dan Motivasi Belajar Terhadap Prestasi Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran Ekonomi*. Faktor Jurnal Ilmiah Pendidikan. Jakarta: Universitas Indraprasta PGRI.
- Soedipo R, (2014). *Analisis Kinerja Pelayanan Rumah Sakit Tahun 2011-2013 Dengan Pendekatan Balance Score Card di RSU Cianjur*. Thesis Jakarta: Universitas Indonesia.
- Suwarnig (2020) gambaran kejadian pulang paksa pasien yang menjalani perawatan di RSUD Dr. Soetomo Surabaya, Universitas Airlangga.
- Wijayanti, Wiwiek (2018). Hubungan persepsi pasien tentang penyakitnya dengan tingkat kecemasan di Poloklinik Rawat Jalan RS Roemani Muhammadiyah Semarang.
- Youssef, A. (2012). *Factors associated with discharge against medical advice in a Saudi teaching hospital*. Journal of Taibah University Medical Sciences, 7(1), 13–18. <http://doi.org/10.1016/j.jtumed.2012.07.006>. Diakses pada tanggal 05 Mei 2018.