

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN DISCHARGE PLANNING PADA PERAWAT

Evi Setyawati Agus^{1*}, Nurhidayah², Adriani Kadir³

^{1*} STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia, 90245

² STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia, 90245

³ STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia, 90245

*e-mail: penulis-korespondensi: setyawatievy@rocketmail.com / 085299382891

(Received: 26-07-2021 ; Reviewed: 04-08-2021 ; Accepted: 06-08-2021)

Abstract

Discharge planning is a dynamic and systematic process of assessment, preparation, and coordination carried out to provide convenience in monitoring health and social services before and after returning home. The purpose of this study was to identify factors related to the implementation of discharge planning for nurses at the Haji Makassar Hospital. This research is a type of quantitative research using cross sectional method, sampling using accidental sampling technique, obtained 40 respondents. The results showed that there was no relationship between age and discharge planning (1,000%), there was no relationship between gender and discharge planning (0.395%), there was no relationship between education and discharge planning (0.608%), there was no relationship between tenure and discharge planning. work with discharge planning (1,000%), there is a relationship between discharge planning personnel and discharge planning (0.002), there is a relationship between communication and discharge planning (0.001). The conclusion in this study is that nurses must be able to establish good relationships with patients, families and other health teams and establish good and directed communication so that what is conveyed can be understood and useful for the home care process.

Keywords: Discharge Planning; Nurse

Abstrak

Perencanaan pulang (*discharge planning*) merupakan suatu proses yang dinamis dan sistematis dari penilaian, persiapan, serta koordinasi yang dilakukan untuk memberikan kemudahan pengawasan pelayanan kesehatan dan pelayanan sosial sebelum dan sesudah pulang. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan *discharge planning* pada perawat di RSUD Haji Makassar. Penelitian ini merupakan jenis penelitian *kuantitatif* dengan menggunakan metode *cross sectional*, pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*, di dapatkan 40 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan *discharge planning* (1,000%), tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan *discharge planning* (0,395%), tidak ada hubungan antara pendidikan dengan *discharge planning* (0,608%), tidak ada hubungan antara masa kerja dengan *discharge planning* (1,000%), ada hubungan antara personil perencanaan pulang dengan *discharge planning* (0,002), ada hubungan antara komunikasi dengan *discharge planning* (0,001). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah perawat harus mampu menjalin hubungan baik dengan pasien, keluarga dan tim kesehatan lainnya serta menjalin komunikasi yang baik dan terarah sehingga apa yang disampaikan dapat dimengerti dan berguna untuk proses perawatan di rumah.

Kata Kunci: Discharge Planning; Perawat

Pendahuluan

Rumah sakit merupakan salah satu sistem pemberian pelayanan kesehatan, dimana dalam memberikan pelayanan menggunakan konsep multidisiplin, kolaborasi multidisiplin yang baik antara medis, perawat, gizi, fisioterapi, farmasi, dan penunjang diharapkan mampu memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat. Salah satu bentuk pelayanan kesehatan itu sendiri adalah pelayanan keperawatan profesional dimana salah satunya adalah perencanaan pulang (Herlambang, 2016). Perencanaan pulang keperawatan merupakan komponen yang terkait dengan rentang keperawatan dari pasien masuk rumah sakit hingga kepulangannya. Perencanaan pulang dilaksanakan selama dalam perawatan dan evaluasi pada saat pasien dipersiapkan untuk pulang, dengan mengkaji kemungkinan rujukan atau perawatan lanjut di rumah sesuai kebutuhan. Perencanaan pulang ini akan memberikan proses *deep-learning* pada pasien hingga terjadinya perubahan perilaku pasien dan keluarganya dalam memaknai kondisi kesehatannya (Dewi L, 2012).

Perawat yang bekerja di rumah sakit mempunyai karakter yang berbeda-beda dan sangat beragam baik dari segi pengetahuan, tingkat pendidikan, umur dan lamanya mereka bekerja di sebuah instansi terkait. Dengan perbedaan karakteristik tersebut dapat berpengaruh terhadap penguasaan ilmu pengetahuan, keterampilan dan sikap profesional seorang perawat dalam menjalankan perannya sebagai pemberi pelayanan. (Subkhi & Jauhar, 2013). Hasil pengambilan data awal pada tanggal 11 Oktober 2017 di bagian kepegawaian. Total jumlah perawat di instalasi ruang rawat inap pada tahun 2017 sebanyak 146 perawat. Terdiri dari perawat PNS sebanyak 137 orang dan non PNS sebanyak 64 orang. Dari 3 ruangan rawat inap yang terdiri dari Ar-Rahman, rinra sayang 1 dan rinra sayang II sebanyak 44 perawat. Dari 3 ruangan tersebut peneliti melakukan observasi awal dan didapatkan bahwa sampai dengan saat ini, perencanaan pulang (*discharge planning*) bagi pasien yang dirawat belum optimal dilaksanakan, dimana peran perawat terbatas hanya pada kegiatan rutinitas saja yaitu hanya berupa informasi kontrol ulang. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan *discharge planning* pada perawat.

Metode

Lokasi, Populasi, dan Sampel

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Haji Makassar pada tanggal 08 Desember 2017 sampai 08 Januari 2018. Sampel pada penelitian ini adalah semua perawat di 3 ruangan rawat inap di RSUD Haji Makassar yaitu sebanyak 40 responden. Perawat pelaksana di instalasi rawat inap di 3 ruangan.

1. Bersedia menjadi responden
2. Perawat pelaksana yang hadir pada saat kuisisioner dibagikan.

Pengumpulan Data:

1. Data primer
Untuk memperoleh data primer dilakukan dengan cara membagikan kuisisioner kepada responden.
2. Data sekunder
Data sekunder didapatkan dari instansi terkait yaitu RSUD Haji Makassar.

Pengolahan Data

1. *Editing*
Editing adalah pemeriksaan kembali jawaban responden pada kuisisioner
2. *Coding*
Coding adalah kegiatan merubah data dalam bentuk huruf pada kuisisioner, memberikan symbol-simbol tertentu untuk masing-masing data yang sudah diklasifikasikan.
3. *Tabulating*
Tabulating yaitu menyusun dan mengorganisir data sedemikian rupa, sehingga akan dapat dengan mudah untuk dilakukan penjumlahan, disusun dan disajikan dalam bentuk table grafik.

Analisis Data

Setelah data terkumpul dan telah diberikan *skoring* maka dilakukan analisa data dengan menggunakan komputerisasi program SPSS dan program *Microsoft Excel*. Data selanjutnya disajikan dalam bentuk analisis distribusi frekuensi.

Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan karakteristik perawat

Karakteristik	n	%
Umur		
26-35 tahun	30	75
36-45 tahun	10	25
Jenis Kelamin		
Laki – laki	14	29,2
Perempuan	26	54,2
Pendidikan		
DIII	26	65
SI NERS	14	35
Masa Kerja		
Baru (<3 tahun)	10	25
Lama(≥3 tahun)	30	75
Personil		
Baik	23	57,5
Kurang	17	42,5
Komunikasi		
Baik	24	60
Kurang	16	40

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa mayoritas perawat berusia 26-35 tahun sebanyak 30 orang (75%), berjenis kelamin perempuan 26 orang (54,2%), berpendidikan DIII Keperawatan 26 orang (65%), dengan masa kerja >3 tahun 30 orang (75%). Yang memiliki persepsi baik tentang factor personil perencanaan pulang yaitu 23 orang (57,5%) dan yang memiliki persepsi baik tentang factor komunikasi yaitu 24 orang (60%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Distribusi frekuensi hubungan umur dengan discharge planning di RSUD Haji Makassar.

Umur	Discharge Planning			
	Dilaksanakan		Tidak Dilaksanakan	
	n	%	n	%
26-35 tahun	19	47,5	11	27,5
35-45 tahun	6	15	4	10
Total	25	62,5	15	37,5
Nilai p	1,000			

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa responden terdiri dari usia 26-35 tahun, dan 36-45 tahun. Responden yang berusia 26-36 tahun yang melaksanakan discharge planning adalah 30 orang (75%), Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p = 1,000 yang berarti lebih besar dari $\alpha = 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa H_0 ditolak. Dengan interpretasi tidak ada hubungan antara umur dengan discharge planning.

Tabel 3. Distribusi frekuensi hubungan jenis kelamin dengan discharge planning.

JK	Discharge Planning			
	Dilaksanakan		Tidak Dilaksanakan	
	n	%	n	%
Laki-laki	10	25	4	10
perempuan	15	37,5	11	27,5
Total	25	62,5	15	37,5
Nilai p	0,392			

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa responden terdiri dari jenis kelamin laki-laki dan perempuan, responden laki-laki yang melaksanakan discharge planning adalah 10 orang (25,0%). Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan uji chi-square diperoleh nilai $p = 0,502$ yang berarti lebih besar dari $\alpha = 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa H_0 ditolak. Dengan interpretasi tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan discharge planning.

Tabel 4. Distribusi frekuensi pendidikan dengan discharge planning

Pendidikan	Discharge Planning			
	Dilaksanakan		Tidak Dilaksanakan	
	n	%	n	%
DIII	17	42,5	9	22,5
SI NERS	8	20	6	15
Total	25	62,5	15	37,5
Nilai ρ	0,608			

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa responden terdiri dari pendidikan DIII dan SI NERS. Responden yang berpendidikan DIII yang melaksanakan discharge planning adalah 17 orang (42,5%). Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan uji chi-square diperoleh nilai ($p=0,608$) yang berarti lebih besar dari $\alpha = 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa H_0 ditolak. Dengan interpretasi tidak ada hubungan antara pendidikan dengan discharge planning.

Tabel 5. Distribusi frekuensi hubungan masa kerja dengan discharge planning

	Discharge planning			
	Dilaksanakan		Tidak dilaksanakan	
	n	%	n	%
Baru	6	15	4	10
Lama	19	47,5	11	27,5
Total	25	62,5	15	37,5
Nilai p	1.000			

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa responden terdiri dari masa kerja baru (< 3 tahun) dan lama (≥ 3 tahun). Responden dengan masa kerja baru (< 3 tahun) yang melaksanakan discharge planning adalah 6 orang (15,0%). Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan uji chi-square diperoleh nilai ($p = 1,00$) yang berarti lebih besar dari $\alpha = 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa H_0 ditolak. Dengan interpretasi tidak ada hubungan antara masa kerja dengan discharge planning.

Tabel 6. Distribusi frekuensi hubungan personil perencanaan pulang dengan discharge planning

Personil	Discharge Planning			
	Dilaksanakan		Tidak Dilaksanakan	
	n	%	n	%
Baik	19	47,5	4	10
kurang	6	15	11	27,5
Total	25	62,5	15	37,5
Nilai ρ	0,002			

Berdasarkan tabel 6. menunjukkan bahwa dari 40 responden persepsi responden tentang personil perencanaan pulang terdiri dari persepsi yang baik dan yang kurang. Responden yang memiliki persepsi baik tentang personil perencanaan pulang yang melaksanakan discharge planning sebanyak 19 orang (47,5%), Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan uji chi-square diperoleh nilai $p = 0,002$ yang berarti lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa H_0 diterima. Dengan interpretasi ada hubungan antara personil perencanaan pulang dengan discharge planning.

Tabel 7. Distribusi frekuensi hubungan komunikasi dengan discharge planning

Komunikasi	Discharge Planning			
	Dilaksanakan		Tidak Dilaksanakan	
	n	%	n	%
Baik	20	50	4	10
Kurang	5	12,5	11	27,5
Total	25	62,5	15	37,5
Nilai p	0,001			

Berdasarkan table 7. menunjukkan bahwa persepsi responden tentang komunikasi terdiri dari persepsi yang baik dan yang kurang. Responden yang memiliki persepsi baik tentang komunikasi yang melaksanakan *discharge planning* sebanyak 20 orang (50,0 %), Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan uji chi-square diperoleh nilai $p = 0,001$ yang berarti lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa H_0 diterima. Dengan interpretasi ada hubungan komunikasi dengan discharge planning.

Pembahasan

1. Hubungan umur dengan pelaksanaan discharge planning.

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa perawat di ruang rawat inap RSUD Haji Makassar dari 40 responden yang berada dalam kategori usia 26-35 tahun (dewasa awal) yang melaksanakan discharge planning berjumlah 19 orang (47,5%) dan yang tidak melaksanakan discharge planning berjumlah 11 orang (27,5%). Sedangkan dalam kategori usia dewasa akhir (35-45 tahun) didapatkan 6 orang (15%) yang melaksanakan *discharge planning* dan 4 orang (10%) yang tidak melaksanakan *discharge planning*. Hal ini disebabkan karena responden yang berada dalam kategori dewasa akhir menggambarkan kerja yang kurang memuaskan, kurang produktif dibandingkan dengan rekan kerja yang lebih muda serta lebih sering absen dari pekerjaan.

Dari hasil diatas peneliti berpendapat bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan pelaksanaan *discharge planning* karena pelaksanaan *discharge planning* oleh perawat merupakan bentuk dari kinerja perawat yang bekerja diukur dari keterampilan terutama dalam hal kecekatan, ketepatan, dan kemampuan koordinasi perawat tersebut.

2. Hubungan jenis kelamin dengan pelaksanaan discharge planning

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dimana yang melaksanakan *discharge planning* 15 orang (37,5%) dan yang tidak melaksanakan *discharge planning* berjumlah 11 orang (27,5%), sedangkan untuk perawat yang berjenis kelamin laki-laki 14 orang (29,2%) didapatkan 10 orang (25%) yang melaksanakan *discharge planning* dan 4 orang (10%) yang tidak melaksanakan *discharge planning*. Hal ini disebabkan profesi keperawatan masih identik dengan perempuan, karena perempuan mempunyai naluri keibuan.

Dari hasil diatas peneliti berpendapat bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan pelaksanaan *discharge planning* hal ini disebabkan karena pelaksanaan *discharge planning* merupakan bentuk dari produktifitas kerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan, perawat perempuan dan laki-laki mempunyai tanggung jawab yang sama dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu selain itu juga ruangan yang dijadikan sebagai tempat penelitian juga memiliki tenaga perawat perempuan lebih banyak dibandingkan dengan tenaga perawat laki-laki.

3. Hubungan pendidikan dengan pelaksanaan discharge planning

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa dari 40 responden yang berpendidikan D3 Keperawatan yang melaksanakan *discharge planning* adalah 17 orang (42,5%) dan yang tidak melaksanakan *discharge planning* 9 orang (22,5%). Sedangkan responden yang berpendidikan S1NERS yaitu 14 orang (35%) dimana yang melaksanakan *discharge planning* berjumlah 8 orang (20%) dan yang tidak melaksanakan *discharge planning* berjumlah 6 orang (15%). Hal ini disebabkan karena perawat yang berpendidikan S1 NERS ini sebagai kepala ruangan atau ketua tim perawat pelaksana.

Dari hasil diatas peneliti berpendapat bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan *discharge planning* akan tetapi tidak menutup kemungkinan semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengetahuan yang dimiliki semakin besar pula untuk memanfaatkan keterampilan juga semakin baik kinerja yang dihasilkan dan akan mempengaruhi kualitas pelayanan.

4. Hubungan masa kerja dengan pelaksanaan discharge planning

Berdasarkan hasil penelitian, dari 40 responden rata-rata mempunyai masa kerja ≥ 3 tahun yang melaksanakan *discharge planning* berjumlah 19 orang (47,5%) dan yang tidak melaksanakan *discharge planning* berjumlah 11 orang (27,5%). Sedangkan yang mempunyai masa kerja < 3 tahun yaitu 10 orang

(25%) dimana yang melaksanakan *discharge planning* yaitu 6 orang (15%) dan yang tidak melaksanakan *discharge planning* yaitu 4 orang (10%). Hal ini disebabkan karena responden yang memiliki masa kerja ≥ 3 tahun telah mampu beradaptasi dengan lingkungannya sehingga akan merasa lebih betah dan nyaman dengan pekerjaannya

Dari hasil penelitian ini peneliti berpendapat bahwa tidak ada hubungan antara masa kerja dengan pelaksanaan *discharge planning*. Semakin lama seseorang bekerja akan semakin terampil dan berpengalaman menghadapi masalah dalam pekerjaannya, begitu pula dengan semakin lama perawat bekerja, maka kemampuannya dalam pelaksanaan *discharge planning* akan lebih baik. Ketidaksesuaian antara teori dengan hasil penelitian ini dikarenakan proporsi perawat lama (≥ 3 tahun) lebih banyak dibandingkan dengan perawat yang baru (< 3 tahun) tidak seimbang sehingga tidak dapat di analisis dan disimpulkan.

5. Hubungan faktor personal perencanaan pulang dengan pelaksanaan *discharge planning*

Berdasarkan table 6 dapat diketahui bahwa 40 responden yang memiliki persepsi baik tentang personal perencanaan pulang akan tetapi tidak melaksanakan *discharge planning* berjumlah 4 orang (10,0%) hal ini disebabkan oleh adanya kebingungan peran pada perawat dan tidak terlihatnya peran tim kesehatan lainnya. Sedangkan responden yang memiliki persepsi kurang dan melaksanakan *discharge planning* berjumlah 6 orang (15,0%) hal ini dikarenakan adanya kesadaran peran dan tanggung jawab sebagai perawat yaitu melaksanakan, mengkoordinasi, memantau kemajuan perawatan dan kesiapan klien untuk pemulangan.

Dari hasil diatas peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara faktor personal perencanaan pulang dengan *discharge planning* karena keterlibatan dan partisipasi dalam pelaksanaan *discharge planning* antara perawat, pasien, keluarga dan tim kesehatan lainnya adalah kunci dari keberhasilan pelaksanaan *discharge planning*.

6. Hubungan faktor komunikasi dengan pelaksanaan *discharge planning*

Berdasarkan tabel 10 dapat diketahui bahwa 40 responden yang memiliki persepsi baik tentang komunikasi akan tetapi tidak melaksanakan *discharge planning* berjumlah 4 orang (10,0%) hal ini dikarenakan beban kerja yang terlalu berat, dan waktu kerja yang relative singkat. Sedangkan responden yang memiliki persepsi kurang tentang komunikasi akan tetapi melaksanakan *discharge planning* berjumlah 5 orang (12,5%) disebabkan karena adanya kesadaran dalam tanggung jawab pekerjaan dari sebagian perawat bahwa keberhasilan *discharge planning* tidak terlepas dari tangan para perawat sehingga memerlukan adanya komunikasi untuk memberikan motivasi dalam mencapai kesembuhan pasien, selain itu pasien juga berhak mendapatkan informasi kesehatan berkelanjutan setelah pulang.

Dari hasil diatas peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara faktor komunikasi dengan pelaksanaan *discharge planning* hal ini disebabkan karena untuk memberikan informasi tentang kebutuhan kesehatan berkelanjutan setelah pasien pulang diperlukan komunikasi yang baik dan terarah sehingga dapat dimengerti dan berguna untuk proses perawatan dirumah.

Kesimpulan

1. Tidak ada hubungan karakteristik perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* pada perawat di Rumah sakit umum daerah (RSUD) Haji Makassar
2. Ada hubungan personal perencanaan pulang dengan pelaksanaan *discharge planning* pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Haji Makassar
3. Ada hubungan komunikasi dengan pelaksanaan *discharge planning* pada perawat di Rumah sakit umum daerah (RSUD) Haji Makassar.

Saran

1. Bagi Rumah Sakit
Dikembangkannya SOP untuk mengatur peran personal pulang, mengatur keterlibatan orang-orang yang terlibat dalam pelaksanaan *discharge planning*.
2. Bagi Responden
Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan perawat mampu meningkatkan kinerja dalam pelaksanaan *discharge planning*
3. Bagi peneliti selanjutnya
Diperlukan penelitian lanjutan yang bertujuan untuk mengetahui persepsi pasien dan keluarga tentang *discharge planning*, dan untuk mengetahui efektifitas penerapan *discharge planning* pada pasien.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih diberikan kepada persepsi pasien dan keluarga tentang *discharge planning*, perawat mampu meningkatkan kinerja dalam pelaksanaan *discharge planning* bertujuan untuk mengetahui efektifitas penerapan *discharge planning* pada pasien.

Referensi

- Dewi, L. (2012). *Evaluasi pelaksanaan perencanaan pulang* <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnursing>
- Herlambang, S. (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Jakarta: Gosyen Publishing
- Hidayat,A.A. (2014). *Metodeologi Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Surabaya: Salemba Medika
- Kumajas, F, W (2014). *HubunganKarakteristikIndividuDenganKinerjaPerawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Datoe Binankang*. Di akses 10 jaunuari 2018
- Kusuma,K.D. (2011). *Metodeologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Medika
- NCSS. (2006). *Care and discharge planning: A guide for service providers*. Serial No:032/SDD19/DEC06. Singapore: National Council of Social Service.
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik keperawatan professional* (edisi 5), Jakarta: Salemba Medika
- Profil RSUD Haji Makassar. <http://www.rsudhajimakassar.com>. diakses 18 oktober 2017
- Rofi'I, M (2013). *Faktor Personil Dalam Pelaksanaan Discharge Planning Pada Perawat Rumah Sakit Semarang*. <http://www.lib.ui.ac.id>. diakses 05 oktober 2017
- Subkhi,A. &Jauhar,M. (2013). *Pengantar Teori & Perilaku Organisasi*, Jakarta : PT Prestasi Pustakarya