

FAKTOR PERSONIL DALAM PELAKSANAAN DISCHARGE PLANNING PADA PERAWAT RUMAH SAKIT DI SEMARANG

Muhamad Rofi'i*, Rr. Tutik Sri Hariyati**, Hening Pujasari***

*) Dasar Keperawatan dan Keperawatan Dasar, Program Studi Ilmu Keperawatan, FK, Universitas Diponegoro, Kampus Komplek FK UNDIP Jl. Prof. H. Soedarto, SH, Tembalang - Semarang, 50275.

***) Keilmuan Dasar Keperawatan, FIK, Universitas Indonesia, Kampus FIK UI Depok.

****) Keilmuan Dasar Keperawatan, FIK, Universitas Indonesia, Kampus FIK UI Depok.

Email: rofimuhamad@yahoo.com

ABSTRAK

Perencanaan pulang merupakan salah satu kegiatan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien di rumah sakit, yang akan memberikan dampak terhadap pemendekan lama perawatan pasien di rumah sakit dan akan dapat menurunkan angka kekambuhan pasien. Pelaksanaan perencanaan pulang telah menjadi salah satu program kegiatan dalam sistem pemberian asuhan keperawatan pada klien. Namun dalam pelaksanaannya, perencanaan pulang belum sesuai dan belum optimal. Berbagai faktor yang dapat mempengaruhi pelaksanaan perencanaan pulang di rumah sakit. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang secara langsung terlibat dengan perencanaan pulang ini juga sangat menentukan proses pelaksanaan perencanaan pulang. Komitmen rumah sakit juga sangat berpengaruh besar terhadap pelaksanaan perencanaan pulang bagi pasien. Faktor personil perencanaan pulang adalah orang-orang yang berkontribusi dalam perencanaan pulang yaitu perawat, dokter, petugas kesehatan di masyarakat, pasien dan anggota keluarga. Discharge planning pada perawat rumah sakit sangat penting untuk dilaksanakan di rumah sakit, karena dapat memberikan motivasi untuk mencapai kesembuhan pasien. Penelitian bertujuan untuk mengidentifikasi faktor personil yang mempengaruhi pelaksanaan discharge planning. Desain penelitian adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel riset adalah perawat dan dokumentasi asuhan keperawatan dengan jumlah masing-masing 147 dengan *purposive sampling* dan *proporsionate sampling*. Analisis riset menggunakan uji *Chi Square* (signifikansi 5%). Hasil penelitian adalah ada hubungan antara faktor personil discharge planning ($p=0,01$, $\alpha=0,05$) dengan pelaksanaan discharge planning. Perawat harus mampu untuk menjalin hubungan, komunikasi, membuat kesepakatan dengan pasien, keluarga, dan tim kesehatan lain.

Kata kunci: Personil discharge planning, pelaksanaan discharge planning, dokumentasi asuhan keperawatan

LATAR BELAKANG

Discharge planning adalah suatu rencana pulang pada pasien yang ditulis di kertas yang merupakan tujuan dari perencanaan perawatan pasien (*National Council of Social Service/NCSS*, 2006). Discharge planning pasien dapat memberikan motivasi untuk mencapai kesembuhan pasien (Moran, et al., 2005), dapat memberikan dampak terhadap pemendekan lama perawatan pasien di rumah sakit, menurunkan anggaran kebutuhan rumah sakit, menurunkan angka kekambuhan, dan memungkinkan intervensi rencana pulang dilakukan tepat waktu (Swanburg, 2000). Discharge planning pasien dapat menjalin kerjasama dengan penyedia pelayanan keperawatan yang lebih lanjut (Potter & Perry, 2005). Discharge planning dapat meningkatkan kepuasan pasien (Shepperd, et al., 2010). Discharge planning pasien dapat meningkatkan pengetahuan, memiliki kepedulian untuk mengelola perawatan, mengetahui tentang obat-obatan, dan mengetahui tanda-tanda bahaya yang menunjukkan potensial komplikasi (Kleinpell, 2004).

Pelaksanaan perencanaan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Menurut Poglitsch, Emery & Darragh (2011), terdapat lima faktor yang menentukan keberhasilan proses discharge planning, yaitu faktor personal discharge planning, keterlibatan dan partisipasi, komunikasi, waktu, perjanjian dan konsensus. Keberhasilan pemulangan adalah paling penting menjalin kerjasama pada pemulangan klien lanjut usia dari rumah sakit pulang kembali ke rumah (Eija & Marja-Leena, 2005)

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan discharge planning pada perawat di Rumah Sakit. Penelitian dapat mengidentifikasi gambaran faktor karakteristik perawat, personal discharge planning, keterlibatan dan partisipasi, komunikasi, waktu, perjanjian dan konsensus yang mempengaruhi pelaksanaan discharge planning pada perawat, mengidentifikasi hubungan faktor karakteristik perawat, personal discharge

planning, keterlibatan dan partisipasi, komunikasi, waktu, perjanjian dan konsensus dengan pelaksanaan discharge planning pada perawat, dan mengidentifikasi faktor yang paling berpengaruh terhadap pelaksanaan discharge planning pada perawat.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan desain korelasi deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah 147 perawat pelaksana, dengan metode pengambilan sampel yaitu *total sampling*, sedangkan sampel dokumentasi asuhan keperawatan adalah 147 dokumentasi asuhan keperawatan dari ruang rawat inap, dengan metode pengambilan sampel yaitu *proporsional sampling*. Tempat penelitian adalah Rumah Sakit di Semarang.

Pengambilan data dengan cara membagikan kuesioner kepada perawat pelaksana dan melakukan observasi pada dokumentasi asuhan keperawatan. Setelah data terkumpul dilakukan pengolahan data dengan cara memeriksa data, memberikan kode pada data, memasukkan data ke perangkat komputer dan melakukan pembersihan data. Data dianalisis dengan univariat dan bivariat. Analisis bivariat dengan uji Chi square dengan tingkat kemaknaan 95%.

HASIL PENELITIAN

1. Hasil univariat.

Karakteristik perawat yang bekerja di RS di Semarang adalah berumur antara 20 – 39 tahun (95,2%), jenis kelamin wanita (81,6%), pendidikan D3 keperawatan (93,2%), dan masa kerja antara 1- 9 tahun (94,6%). Status perkawinan mempunyai proporsi yang hampir sama antara yang menikah dan tidak menikah, yaitu (51,7%) dan (48,3%). Faktor personal discharge planning mempunyai proporsi yang hampir sama antara persepsi yang baik (57,1%) dan kurang (42,9%). Perawat yang melaksanakan discharge planning yang diobservasi pada dokumentasi menunjukkan sebagian besar tidak melaksanakan discharge planning (61,9%).

2. Hasil bivariat.

Tabel 1. Analisis bivariat karakteristik perawat dengan pelaksanaan discharge planning di RS di Semarang Bulan Juni 2011 (n=147)

Karakteristik perawat	Discharge planning				Total n	OR	p-value
	Tidak		Dilaksanakan				
	N	%	N	%			
Umur							
20–39 thn	88	62,9	52	37,1	140	2,256	0,428
40–59 thn	3	42,9	4	57,1	7		
Jenis kelamin							
Laki-laki	19	70,4	8	29,6	27	1,583	0,433
Wanita	72	60	48	40	120		
Pendidikan							
D3 Kep	84	61,3	53	38,7	137	0,679	0,241
S1/Ners	7	70	3	30	10		
Status							
Tidak menikah	40	56,3	31	43,7	71	0,633	0,241
Menikah	51	67,1	25	32,9	76		
Masa kerja							
1-9 tahun	88	63,3	51	36,7	139	2,876	0,260
> 9 tahun	3	37,5	5	62,5	8		

Tabel 1. menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur perawat dengan pelaksanaan discharge planning ($p=0,428$, $\alpha=0,05$). Tidak ada hubungan antara jenis kelamin perawat dengan pelaksanaan discharge planning ($p=0,433$, $\alpha=0,05$). Tidak ada hubungan antara pendidikan perawat dengan pelaksanaan discharge planning ($p=0,742$, $\alpha=0,05$). Tidak ada hubungan antara status perkawinan perawat dengan pelaksanaan discharge planning ($p=0,241$, $\alpha=0,05$). Tidak ada hubungan antara masa kerja perawat dengan pelaksanaan discharge planning ($p=0,260$, $\alpha=0,05$).

Tabel 2. Analisis bivariat faktor personal yang mempengaruhi pelaksanaan discharge planning di RS di Semarang Bulan Juni 2011 (n=147)

Faktor-faktor	Discharge planning				Total n	OR	p-value
	Tidak		Dilaksanakan				
	n	%	n	%			
Personil discharge planning							
Kurang	47	74,6	16	25,4	63	2,67	0,01
Baik	44	52,4	40	47,6	84		

Tabel 2. Menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor personal discharge planning dengan pelaksanaan discharge planning ($p=0,01$, $\alpha=0,05$).

PEMBAHASAN / DISKUSI

1. Karakteristik perawat

Perawat sebagian besar berusia 20-39 tahun. Menurut Gibson (1996) bahwa umur dapat mempengaruhi kinerja dimana pengembangan karir terjadi pada usia 30 tahun. Umur 30 tahun merupakan tingkat perkembangan manusia yang dikategorikan usia dewasa muda (20-39 tahun) (Papalia, Olds & Feldman, 2009). Pada kelompok dewasa muda ini, termasuk pada pernyataan Simanjutak (1995) bahwa kelompok usia 30 – 40 tahun merupakan usia dengan tingkat produktivitas tertinggi. Menurut Robbins (2006) meyakini bahwa kinerja merosot dengan meningkatnya umur. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan pelaksanaan discharge planning.

Perawat mayoritas berjenis kelamin wanita. Wanita mempunyai naluri keibuan yang akan menunjang dalam pemberian asuhan keperawatan yang baik, sehingga pelaksanaan standar asuhan keperawatan juga akan berjalan dengan baik. Robbins (2006) menyatakan bahwa wanita lebih bersedia untuk mematuhi wewenang dan pria lebih agresif, dan laki-laki memiliki harapan atas keberhasilan lebih besar daripada wanita. Karyawan wanita cenderung lebih rajin, disiplin, teliti dan sabar (Sopiah, 2008). Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin perawat dengan pelaksanaan discharge planning. Menurut Farida (2001), tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan pelaksanaan proses keperawatan. Pendapat Norman (2004) yaitu tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan pelaksanaan pelayanan keperawatan. Menurut Supriyatna (2003), tidak ada perbedaan yang bermakna antara jenis kelamin dengan produktifitas kerja perawat.

Perawat sebagian besar berpendidikan D3 keperawatan. Pendidikan merupakan faktor

tidak langsung yang berpengaruh pada kinerja (Ilyas, 2002). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pelaksanaan discharge planning. Menurut Hermawati (2002) dan Panjaitan (2002), tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kinerja. Farida (2001) menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pelaksanaan proses keperawatan. Hariyati, Afifah dan Handiyani (2008), menyatakan bahwa tidak ada hubungan jenis pendidikan dengan persepsi terhadap pelaksanaan *discharge planning*.

Perawat sebagian besar sudah menikah. Karyawan yang sudah menikah menilai pekerjaan sangat penting karena dia sudah memiliki sejumlah tanggung jawab sebagai kepala keluarga (Sopiah, 2008). Robbins (2006) menyatakan bahwa suatu pernikahan akan memaksakan peningkatan tanggung jawab yang dapat membuat suatu pekerjaan yang tetap menjadi lebih berharga dan penting. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status perkawinan dengan pelaksanaan discharge planning. Norman (2004) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status pernikahan dengan pelaksanaan pelayanan keperawatan. Farida (2001) menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status perkawinan dengan pelaksanaan proses keperawatan.

Perawat sebagian besar mempunyai masa kerja 1-9 tahun. Menurut Sopiah (2008), bahwa belum ada bukti bahwa semakin lama seseorang bekerja maka tingkat produktivitasnya akan meningkat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara masa kerja dengan pelaksanaan discharge planning. Farida (2001) menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara lama kerja dengan pelaksanaan proses keperawatan. Ini sejalan dengan Sopiah (2008), bahwa belum ada bukti bahwa semakin lama seseorang bekerja maka tingkat produktivitasnya akan meningkat.

2. Hubungan personil discharge planning dengan pelaksanaan discharge planning

Hasil penelitian adalah ada hubungan antara personil discharge planning dengan pelaksanaan discharge planning. Poglitsch, Emery dan Darragh (2011) yaitu personil discharge planning mempengaruhi pelaksanaan discharge planning. Menurut Nosbuch, Weiss dan Bobay (2011), salah satu tantangan yang dihadapi oleh perawat dalam discharge planning pada pasien dengan perawatan akut adalah kebingungan peran dan tidak terlihatnya peran staf perawat dalam perencanaan pasien pulang. Pendapat dari Baron, et al. (2008), tanggung jawab pada discharge planning di rumah sakit adalah tanggung-jawab staf keperawatan. Sedangkan menurut Owyong (2010), perawat juga bertanggung jawab untuk bekerjasama dengan pasien dan penyedia layanan kesehatan di masyarakat, membangun pelayanan rujukan kesehatan, dan memeriksa pasien yang masuk setiap hari, serta memulangkan dengan menentukan mana yang akan memerlukan perawatan di luar rumah sakit.

KESIMPULAN

Perawat di Rumah Sakit di Semarang mayoritas adalah usia dewasa muda (20-39 tahun), jenis kelamin perempuan, pendidikan D3 Keperawatan, dan masa kerja 1-9 tahun. Sedangkan status perkawinan mempunyai proporsi yang sama antara yang menikah dengan yang tidak menikah. Perawat mempunyai persepsi yang sama antara yang baik dan yang kurang tentang personil discharge planning, keterlibatan dan partisipasi, komunikasi, dan perjanjian dan konsensus. Sedangkan perawat mempunyai persepsi yang baik tentang waktu. Ada hubungan antara faktor personil discharge planning dengan pelaksanaan discharge planning.

Rekomendasi dalam penelitian ini adalah adanya SOP dan alur yang jelas untuk mengatur peran personil discharge planning. Peran personil perencanaan pulang seperti perawat, dokter, petugas kesehatan di masyarakat, pasien dan anggota keluarga harus diatur dengan baik.

KEPUSTAKAAN

- Baron, M., Erlenbusch, B., Moran, C.F., O'Connor, K., Rice, K., & Rodriguez, J.. (2008). *Best practices manual for discharge planning: mental health & substance abuse facilities, hospitals, foster care, prisons and jails*. Los Angeles: Coalition to hunger & homelessness.
- Eija, G., & Marja-Leena, P. (2005). *Home care personnel's perspectives on successful discharge of elderly clients from hospital to home setting*. Scand J Caring Sci. 2005 Sep;19(3):288-95. PubMed PMID: 16101858.
- Farida, B. (2001). *Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan proses keperawatan di ruang rawat inap RSJHK*. Tesis. Jakarta: FIK UI. Tidak dipublikasikan.
- Gibson, J.L., Ivancevich, J.M., & Donnelly, J.H. (1996). *Organisasi: perilaku struktur, proses*. Edisi kelima. (Soekrisno, A., penerjemah). Jakarta: Erlangga.
- Hariyati, R.T.S., Afifah, E., & Handiyani, H. (2008). *Evaluasi model discharge planning yang berbasis teknologi informasi*. Makara, Kesehatan. Volume 12. No.2. Desember 2008: 53-58.
- Hermawati. (2002). *Analisa kepuasan kerja dan hubungan dengan kinerja dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang dipersepsikan perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP Dr. M. Jamil Padang*. Tesis. Tidak dipublikasikan. FIK UI, Jakarta.
- Ilyas, Y. (2002). *Kinerja, teori, penilaian dan penelitian*. Cetakan ketiga. Jakarta: Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan. FKM UI.
- Kleinpell, R.M. (2004). *Randomized trial of an intensive care unit – based early discharge planning intervention for critically ill elderly patients*. American Journal of Critical Care. 2004;13:335-345. July 2004, Volume 13, No. 4.
- Moran, G., Semansky, R., Quinn, E., Noftsinger, R., & Koenig, T. (2005). *Evaluability assessment of discharge planning and the prevention of homelessness*. Rockville, Maryland: WESTAT.
- NCSS. (2006). *Care and discharge planning : A guide for service providers*. Serial No: 032/SDD19/DEC06. Singapore: National Council of Social Service.
- Norman, R. (2004). *Faktor-faktor yang berkontribusi dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSPAD Gatot Subroto Jakarta*. Tesis. Tidak dipublikasikan. FIK UI, Jakarta.
- Nosbusch, J.M., Weiss, M.E., & Bobay, K. L. (2011). *An integrated review of the literature on challenges confronting the acute care staff nurse in discharge planning*. Journal of Clinical Nursing, Publisher: Wiley-Blackwell. Volume 20, Numbers 5-6, March 2011 , pp. 754-774(21)
- Owyong, P. (2010). *Role of a nurse in discharge planning*. (April 21, 2010, http://www.ehow.com/about_636712_4_role-nurse-discharge-planning.html#ixzz1H14p8zop, diperoleh tanggal 11 Maret 2011)
- Panjaitan, R. (2002). *Hubungan efektifitas kepemimpinan kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSPAD Gatot Subroto*. Tesis. Tidak dipublikasikan. FIK UI, Jakarta.
- Papalia, D.E., Olds, S.W. & Feldman, R.D. (2009). *Human Development perkembangan manusia*. Edisi kesepuluh. Jakarta: Salemba Humanika.
- Poglitsch, L.A., Emery, M., & Darragh, A. (2011). *A qualitative study of the determinants of successful discharge for older adult inpatients*. Journal of American Physical Therapy Association. (ISSN 1538-6724).
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses dan praktik*. Volume

1. Alih bahasa Yasmin Asih, et al. Editor edisi bahasa Indonesia Devi Yulianti, Monica Ester. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Shepperd, S., Parkes, J., McClaren, J., & Phillips, C. (2010). *Discharge planning from hospital to home*. Cochrane Database Syst Rev. 2004;(1):CD000313. Review. Update in: Cochrane Database Syst Rev. 2010;(1):CD000313. PubMed PMID: 14973952.
- Sopiah. (2008). *Perilaku organisasional*. Yogyakarta: ANDI.
- Supriyatna, Y. (2003). *Hubungan antara gaya kepemimpinan kepala ruang dengan produktifitas kerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Pusat Pertamina Jakarta*. Tesis. Tidak dipublikasikan. FIK UI, Jakarta.
- Swansburg, R.C. (2000). *Pengantar kepemimpinan dan manajemen keperawatan*. Alih bahasa Suharyati Samba. Editor Monica Ester. Jakarta: EGC.