



METODE PEMBERIAN ASUHAN KEPERAWATAN BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN DISCHARGE PLANNING

Tiara Imelda¹, Sri Yulia², Mulyadi³

¹STIKes Muhammadiyah Palembang

² STIKes Muhammadiyah Palembang

³Poltekkes Palembang

Article Information

Received: December 10th, 2020

Revised: June 19th, 2020

Available online: July, 2020

Keywords

Metode, *discharge planning*

Correspondence

Phone: (+62)82376625393

E-mail: tiaraimeldao@gmail.com

ABSTRACT

Pelaksanaan *discharge planning* yang belum optimal dilaksanakan, dapat menyebabkan tidak efektifnya kontinuitas perawatan di rumah, meningkatkan resiko keparahan (*severity*), dan dirawat kembali (*readmission*). Mengetahui hubungan karakteristik perawat dan metode pemberian asuhan keperawatan dengan pelaksanaan *discharge planning* di Ruang Rawat Inap RSUD Palembang BARI Tahun 2019. Desain deskriptif analitik dengan *cross-sectional*. Jumlah sampel sebanyak 30 perawat dengan tehnik *purposive sampling*. Penelitian menggunakan instrumen kuesioner. Uji statistik *Chi Square* dan *t-test*. Ada hubungan antara metode pemberian asuhan keperawatan dengan pelaksanaan *discharge planning* ($p=0,020 < \alpha = 0,05$). Sedangkan usia ($p=0,742$), jenis kelamin ($p=0,672$), pendidikan ($p=0,165$), masa kerja ($p=0,618$) tidak ada hubungan dengan pelaksanaan *discharge planning*. Metode pemberian asuhan keperawatan merupakan faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan *discharge planning*. Perlunya penambahan SDM atau perawat di Ruang pada saat shift malam.

PENDAHULUAN

Program *discharge planning* diberikan sejak pasien masuk rumah sakit dapat meningkatkan pengetahuan pasien, efektifitas perawatan di rumah sakit, mengurangi kunjungan ulang ke rumah sakit serta dapat mengurangi biaya perawatan. Namun jika *discharge planning* tidak dilaksanakan dengan optimal akan memberikan dampak yang merugikan pasien seperti resiko keparahan (*severty*) dan dirawat kembali ke rumah sakit (*readmission*). Hal ini didukung oleh penelitian Darliana (2012) yang menyatakan pelaksanaan *discharge planning* yang tidak efektif akan menyebabkan tidak terjadi kontinuitas perawatan ketika pasien di rumah.

Saat ini pelaksanaan *discharge planning* belum dilaksanakan dengan optimal, hal ini didukung oleh beberapa kajian. Nordmark (2016) pelaksanaan *discharge planning* di Swedia ditemukan adanya kesalahan medis dan kegagalan *discharge planning* yang berdampak perawatan pasien ulang yang (*readmission*). Di Indonesia, menunjukkan sebanyak

(54,2%) pelaksanaan *discharge planning* kurang baik (Djamaludin, 2019). Marliany (2017) 34,3% pelaksanaan *discharge planning* tidak sesuai SOP.

Pelaksanaan *discharge planning* dapat dipengaruhi oleh karakteristik yang dimiliki perawat. Robbins (2015) menyatakan bahwa karakteristik perawat seperti usia, jenis kelamin, ras dan lama bekerja dapat mempengaruhi kinerja. Hasil penelitian Kumajas (2014) menunjukkan bahwa perawat pelaksana yang berumur >36 tahun mempunyai kinerja baik (62,9%) dibandingkan dengan perawat pelaksana umur <36 tahun (37,1%), perawat pelaksana yang memiliki masa kerja >3 tahun mempunyai kinerja baik (60%) dibanding dengan masa kerja <3 tahun (40%). Mayoritas perawat berpendidikan DIII Keperawatan berjumlah 19 orang (54,3%) dibanding yang berpendidikan S1 berjumlah 16 orang (45,7%), dan perawat pelaksana yang berstatus sudah menikah memiliki kinerja baik (54,3%) dibanding status belum menikah (47,3%).

Faktor lain yang berpengaruh terhadap pelaksanaan *discharge planning* adalah metode pemberian asuhan keperawatan. Hasil Penelitian Tussaleha (2013) tentang penerapan metode tim dengan kinerja perawat pelaksana didapatkan dari 35 responden terdapat 30 responden (85,7%) memiliki tanggung jawab yang baik dan sebanyak 5 responden (14,3%) memiliki tanggung jawab yang kurang sehingga menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara hubungan interpersonal, dan tanggung jawab dengan kinerja perawat, dengan nilai kemaknaan $p=0.032$, $p=0,013$.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan wawancara kepada perawat diruang rawat inap penyakit dalam RSUD Palembang BARI pada 27 Februari 2019 bahwa rumah sakit telah mempunyai SOP *discharge planning*. Perawat menyatakan bahwa *discharge planning* telah dilakukan akan tetapi belum optimal karena perawat melaksanakan *discharge*

planning hanya pada saat pasien baru masuk rumah sakit dan pasien hendak pulang ke rumah saja. Metode pemberian asuhan keperawatan yang diterapkan dirumah sakit adalah metode tim dan mayoritas perawat diruangan rawat inap penyakit dalam RSUD Palembang BARI berpendidikan Ners. Dalam aplikasi metode yang diterapkan perawat mengatakan bahwa metode tim belum sepenuhnya dilaksanakan karena banyaknya pasien yang dirawat sehingga keterbatasan SDM pada saat shift.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif, desain deskriptif dengan *cross-sectional*. Sampel penelitian sebanyak 30 perawat dengan metode pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Penelitian dilakukan di ruang rawat inap (PDL Laki-laki dan Perempuan, TB Paru) RSUD Palembang BARI, dengan instrumen kuesioner dan uji statistik *Chi Square* dan *t-test*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi usia dan masa kerja

Variabel	n	SD	Mean Median	Min -Max	95% CI
Usia	30	5,027	30,20 30	21-40	28,32-32,08
Masa Kerja	30	40,403	42,53 24	3-132	27,45-57,62

Tabel 2. Distribusi Jenis kelamin dan Pendidikan

No	Jenis Kelamin	f	Persentase (%)
1	Laki-laki	6	20
2	Perempuan	24	80
Jumlah		30	100
Pendidikan			
1	DIII Kep/ S1 Kep	17	56,7
2.	Ners	13	43,3
Jumlah		30	100

Tabel 3. Disribusi frekuensi pemberian asuhan keperawatan

N	Metode Pemberian	f	Persentase (%)
Asuhan Keperawatan			
1	Baik	13	43,3
2	Kurang baik	17	56,7
Jumlah		30	100

Tabel 4. Pelaksanaan *discharge planning*

N	Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i>	f	Persentase (%)
<i>Planning</i>			
1	Baik	17	56,7
2	Kurang baik	13	43,3
Jumlah		30	100

2. Analisa Bivariat

Tabel 5 hubungan usia dengan pelaksanaan *discharge planning*

Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i>	n	Rata-rata	Perbedaan Usia (95% CI)	Rata-rata	p value
Baik	17	30,47			
Kurang baik	13	29,85	0,62 (-3.229-4.478)		0,742

Tabel 6. Hubungan jenis kelamin dengan pelaksanaan *discharge planning*

Jenis Kelamin	Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i>				Total		P value
	Baik		Kurang Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Laki-laki	4	66,7	2	33,3	6	100	0,672
Perempuan	13	54,2	11	45,8	24	100	
Jumlah	17		13		30	100	

Tabel 7. Hubungan pendidikan dengan pelaksanaan *discharge planning*

Pendidikan	Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i>				Total		P value
	Baik		Kurang Baik		n	%	
	n	%	n	%			
DIII Kep/S1	12	70,6	5	29,4	17	100	0,165
Ners	5	38,5	8	61,5	13	100	
Jumlah	17		13		30	100	

Tabel 8. Hubungan masa kerja dengan pelaksanaan *discharge planning*.

Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i>	N	Rata-rata	Perbedaan Rata-rata Masa Kerja (95% CI)	p value
Baik	17	39,24		
Kurang baik	13	46,85	-7,61(38.503-23.281)	0,618

Tabel 9. Hubungan metode pemberian asuhan keperawatan dengan pelaksanaan *discharge planning*

Metode Pemberian Asuhan Keperawatan	Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i>				Total		p value	OR
	Baik		Kurang Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Baik	11	84,6	2	15,4	13	100	0,020	10
Kurang baik	6	35,3	11	64,7	17	100		
Jumlah	17		13		30	100		

PEMBAHASAN

Hubungan Usia dengan Pelaksanaan *discharge planning*

Dari hasil analisis univariat diketahui bahwa rata-rata usia perawat adalah 30,20 tahun dan analisis bivariat dengan uji t-test didapat nilai signifikansi sebesar 0,742 yang berarti lebih besar dari taraf signifikansi 5% (p

value = 0,742 > 0,05), maka dinyatakan tidak ada hubungan usia dengan pelaksanaan *discharge planning* di Ruang Rawat Inap (Penyakit Dalam Laki-laki dan Perempuan, TB Paru) RSUD Palembang BARI Tahun 2019.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan pernyataan Robbins (2015) bahwa semakin tua usia pegawai maka komitmen yang dimiliki

lebih tinggi. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sulistyawati (2016) menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara karakteristik perawat pelaksana (umur) dengan pelaksanaan *discharge planning*. Penelitian yang dilakukan Rofi'i, Haryati, dan Pujasari (2013) menunjukkan tidak ada hubungan antara umur perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* ($p = 0,428 > 0,05$).

Berdasarkan konsep teori dan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa usia tidak menjadi acuan produktivitas seseorang terhadap pekerjaan dalam hal ini pelaksanaan *discharge planning*, bisa jadi meningkatnya usia maka kinerja akan menjadi menurun.

1. Hubungan jenis kelamin dengan Pelaksanaan *discharge planning*

Dari hasil analisis distribusi frekuensi diketahui bahwa sebagian besar perempuan sebanyak 24 responden (80%), analisis bivariat dengan uji *Chi-Square* didapat ($p \text{ value} = 0,672 > 0,05$), maka dinyatakan tidak ada hubungan jenis kelamin dengan pelaksanaan *discharge planning* di Ruang Rawat Inap (Penyakit Dalam Laki-laki dan Perempuan, TB Paru) RSUD Palembang BARI Tahun 2019.

Hasil penelitian ini sependapat dengan pernyataan Robbins (2015) bahwa tidak ada perbedaan yang konsisten antara pria dan wanita dalam kemampuan memecahkan masalah, ketrampilan analisis, dorongan kompetitif, motivasi, sosiabilitas atau kemampuan belajar. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rofi'i, Haryati, dan Pujasari (2013) menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* ($p = 0,433 > 0,05$). Penelitian Sulistyawati (2016) menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara karakteristik perawat pelaksana (jenis kelamin) dengan pelaksanaan *discharge planning*. Penelitian Anggoro, Aeni, dan Istioningsih (2018) menyatakan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku *caring* perawat ($p = 0,107 > 0,05$).

Berdasarkan konsep teori dan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa sebagai seorang perawat, baik laki-laki dan perempuan memiliki peran yang sama dalam pelaksanaan *discharge planning*, sehingga tidak dibedakan dalam melaksanakan tugas seorang perawat.

Hubungan pendidikan dengan Pelaksanaan *discharge planning*

Dari hasil analisis distribusi frekuensi diketahui bahwa sebagian besar karakteristik perawat berdasarkan pendidikan adalah DIII Ke/S1 Kep sebanyak 17 responden (56,7%), analisis bivariat dengan uji *Chi-Square* didapat ($p \text{ value} = 0,165 > 0,05$), maka dinyatakan tidak ada hubungan karakteristik perawat berdasarkan pendidikan dengan pelaksanaan *discharge planning* di Ruang Rawat Inap (Penyakit Dalam Laki-laki dan Perempuan, TB Paru) RSUD Palembang BARI Tahun 2019.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan pernyataan Nursalam (2016) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya, pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Anggoro, Aeni, dan Istioningsih (2018) menyatakan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku *caring* perawat ($p = 0,055 > 0,05$). Penelitian Sulistyawati (2016) menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara karakteristik perawat pelaksana (tingkat pendidikan) dengan pelaksanaan *discharge planning*. Penelitian Rofi'i, Haryati, dan Pujasari (2013) menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* ($p = 0,742 > 0,05$).

Berdasarkan konsep teori dan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa tingginya pendidikan formal keperawatan yang telah dilalui S1/Ners belum tentu keterampilannya dalam pelaksanaan *discharge planning* baik, karena pada perawat yang pendidikan DIII Keperawatan yang lebih dulu bekerja maka pengalaman dalam pelaksanaan *discharge planning* akan lebih paham. Hubungan masa kerja dengan Pelaksanaan *discharge planning*

Dari hasil analisis univariat diketahui bahwa rata-rata masa kerja perawat adalah 42,53 bulan, analisis bivariat dengan uji *t-test* didapat nilai signifikansi sebesar 0,618 lebih besar dari taraf signifikansi 5% ($p \text{ value} = 0,618 > 0,05$) maka dinyatakan tidak ada hubungan karakteristik perawat berdasarkan masa kerja dengan pelaksanaan *discharge planning* di Ruang Rawat Inap (Penyakit Dalam Laki-laki dan Perempuan, TB Paru) RSUD Palembang BARI Tahun 2019.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan pernyataan Fahmi (2018), masa kerja menunjukkan berapa lama seseorang bekerja pada masing-masing pekerjaan atau jabatan. Menurut Sopiah (2012) bahwa belum tentu semakin lama bekerja tingkat produktivitasnya akan meningkat. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sahensolar, Umboh, dan Rattu (2016) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara lama bekerja (masa kerja) dengan kinerja perawat ($p = 0,986 > 0,05$). Penelitian yang dilakukan Rofi'i, Haryati, dan Pujasari (2013) menunjukkan tidak ada hubungan antara masa kerja perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* ($p = 0,260 > 0,05$). Penelitian Anggoro, Aeni, dan Istioningsih (2018) menyatakan ada hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan perilaku *caring* perawat ($p = 0,001 > 0,05$).

Berdasarkan konsep teori dan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa masa kerja merupakan gambaran yang memberi penjelasan tentang lamanya seseorang berada dalam lingkup tugas dan tanggung jawab dalam suatu pelayanan, masa kerja memberikan kesempatan bagi seseorang untuk memahami lingkup pekerjaannya, masa kerja perawat dalam suatu pelayanan keperawatan memiliki kemampuan berbeda untuk beradaptasi dengan lingkungannya, sehingga apabila perawat dengan masa kerja lama namun tidak mampu mengenal pekerjaannya dengan baik maka produktivitasnya tidak akan meningkat.

3. Hubungan metode pemberian asuhan keperawatan dengan Pelaksanaan *discharge planning*

Dari hasil analisis univariat diketahui sebagian besar metode pemberian asuhan keperawatan baik sebanyak 13 responden (43,3%), dan analisis univariat pelaksanaan *discharge planning* baik sebanyak 17 responden (56,7%). Hasil analisis bivariat terhadap hubungan metode pemberian asuhan keperawatan dengan pelaksanaan *discharge planning* melalui uji *Chi-Square* didapatkan nilai ($p\text{ value} = 0,020 < 0,05$), maka dinyatakan ada hubungan metode pemberian asuhan keperawatan dengan pelaksanaan *discharge planning* di Ruang Rawat Inap (Penyakit Dalam Laki-laki dan Perempuan, TB Paru) RSUD Palembang BARI Tahun 2019. Hasil analisa OR didapatkan nilai 10 artinya perawat yang metode pemberian asuhan keperawatan baik memiliki peluang 10 kali melaksanakan *discharge planning* secara baik

dibandingkan dengan perawat yang metode pemberian asuhan keperawatan kurang baik.

Penelitian ini sesuai dengan pernyataan Nursalam (2016) keberhasilan suatu asuhan keperawatan kepada pasien sangat ditentukan oleh pemilihan metode pemberian asuhan keperawatan profesional. Menurut Suni (2018) dalam meningkatkan kesehatan, kebahagiaan, dan kesejahteraan bagi manusia melalui penerapan Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Hasibuan (2018) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara metode penugasan asuhan keperawatan tim dengan kinerja perawat ($p = 0,001 < 0,005$). Penelitian yang dilakukan Mogopo, Pondaag, dan Hamel (2017) terdapat hubungan antara penerapan metode tim dengan kinerja perawat pelaksana ($p = 0,020 < 0,05$), Penelitian yang dilakukan Madonni, Erwin dan Woferst (2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan metode tim dengan rencana asuhan keperawatan pasien diruang rawat inap ($p = 0,018 < 0,05$).

Berdasarkan konsep teori dan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa semakin baik metode pemberian asuhan keperawatan yang diterapkan diruang rawat inap akan mempengaruhi kualitas kinerja perawat sehingga pelaksanaan *discharge planning* semakin baik pula. Metode pemberian asuhan keperawatan harus ditingkatkan, berdasarkan analisa univariat didapatkan bahwa lebih banyak perawat yang menerapkan metode pemberian asuhan keperawatan kurang baik daripada baik. Untuk mengoptimalkan metode pemberian asuhan keperawatan, SDM diruangan harus memadai pada saat shift. Menurut Nursalam (2016) perawat ruangan dibagi menjadi 2-3 tim/grup yang terdiri atas tenaga profesional, teknikal, dan pembantu dalam satu sekelompok kecil yang saling membantu sehingga pelayanan keperawatan dapat berjalan optimal. Dan dapat juga dilakukan pelatihan kepada perawat. Menurut Widodo (2015) pelatihan merupakan serangkaian aktivitas individu dalam meningkatkan keahlian dan pengetahuan secara sistematis sehingga mampu memiliki kinerja yang profesional di bidangnya. Pelatihan adalah proses pembelajaran yang memungkinkan pegawai melaksanakan pekerjaan yang sekarang sesuai standar. Dalam SNARS (2018) yaitu setiap staf mengikuti

pendidikan atau pelatihan di dalam atau di luar rumah sakit, termasuk pendidikan profesi berkelanjutan untuk mempertahankan atau meningkatkan pelayanan rumah sakit. Hal ini dijadikan dasar oleh peneliti, karena berdasarkan hasil penelitian bahwa dari karakteristik perawat tidak ada hubungan dengan pelaksanaan *discharge planning*, sehingga dari eksternal perawat yaitu metode pemberian asuhan keperawatan yang harus dioptimalkan untuk perawat RSUD Palembang BARI.

KESIMPULAN

1. Metode pemberian asuhan keperawatan merupakan faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan *discharge planning*. Perlunya penambahan SDM atau perawat di Ruangan pada saat shift malam.

DAFTAR PUSTAKA

Anggoro, Aeni, dan Istioningsih. 2018. *Hubungan Karakteristik Perawat dengan Perilaku Caring Perawat*. Jurnal Keperawatan Volume 6, No 2 Hal 98-105 November.

Darlina, Devi. 2012. *Discharge Planning Dalam Keperawatan*. *Idea Nursing Journal* Volume 3, No. 2.

Djamaludin. (2019). *Hubungan Pengetahuan dan Komunikasi Perawat dengan Pelaksanaan Perencanaan Pulang di Ruang Rawat Inap RSUD Zainal Abidin Pagaralam Way Kanan*. Manaju : Malahayati Nursing Journal E-ISSN: 2655-4712 Volume 1, No.1. Januari 2019.

Hasibuan, Yusra Mizura. 2018. *Hubungan Metode Penugasan Asuhan Keperawatan Tim dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Kota Padangsidimpuan Tahun 2017*

Kumajas. 2014. *Hubungan Karakteristik Perawat dengan kinerja perawat di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Datoe Binangkang Kab. Bolaang Mongondow*. Ejournal UNSRAT Volume 2, No.2.

Madoni, Sari, Erwin dan Rismadefi Woferst. 2015. *Hubungan Penerapan Metode Tim dengan Rencana Asuhan Keperawatan Pasien di Ruang Rawat Inap*. JOM Volume 2, No.2, Oktober 2015

Marliany. 2017. *Pelaksanaan discharge planning di rumah sakit*. Jurnal ilmiah kesehatan keperawatan, volume 13, No.1. Februari 2017

Mogopo, Pondang, dan Hamel. 2017. *Hubungan Penerapan Metode Tim dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Irina C RSUP Prof Dr. R. D. Kandou*

Manado. E-Jurnal Keperawatan Volume 5, No 1 Februari 2017.

Nordmark. 2016. *Process evaluation of discharge planning implementation in healthcare using normalization process theory*. BMC medical informatics and decision making.

Nursalam. 2016. *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Edisi 5. Jakarta: Salemba Medika.

Robbins, Stephen. 2015. *Perilaku Organisasi*. Jakarta : Salemba Empat.

Rofi'i, Haryati, dan Pujasari. 2013. *Faktor Personil Dalam Pelaksanaan Discharge Planning Pada Perawat Rumah Sakit di Semarang*. Jurnal Management Keperawatan. Volume 1, No.2.

Sahensolar, Umboh, dan Rattu. 2016. *Hubungan Antara Karakteristik Individu dan Motivasi dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Advent Manado*.

SNARS. 2018. *Instrumen Survei Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit*. Edisi 1.

Sulistiyawati. 2016. *Hubungan Implementasi Asesmen Kompetensi dengan Pelaksanaan Discharge Planning*. Jurnal Care Volume 4, No.3.

Suni, Arsad. 2018. *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*. Jakarta: Bumi Medika.

Tampubolon, Manahan. 2015. *Perilaku Keorganisasian (Organization Behavior)*. Bogor : Ghalia Indonesia.

Widodo. 2016. *Hubungan Peran Ketua Tim dengan Kinerja Perawat Pelaksana dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Irina F RSUP Prof*.