

Peningkatan Kualitas Asuhan Keperawatan Melalui Penerapan Perencanaan Pulang

Rahayu Iskandar^{1*}, Miftafu Darussalam²

^{1,2}Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

e-mail: ^{1*}rahayuaza333@gmail.com, ²darusners@gmail.com

Abstrak

Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan dapat memberikan dampak positif berupa kesembuhan bagi orang sakit tetapi dapat pula menimbulkan beberapa dampak negatif. Pelaksanaan *discharge planning* yang tidak efektif akan menyebabkan tidak terjadi kontinuitas perawatan ketika pasien di rumah. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan kesadaran perawat akan pentingnya pelaksanaan *discharge planning* pada pasien, dan meningkatnya kepuasan pasien yang dirawat di Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara. Kegiatan difokuskan kepada pasien dengan Diabetes Mellitus, dari 11 Mei sampai dengan 16 Juli 2022, dengan identifikasi SOP dan membuat video *discharge planning*. Evaluasi dilaksanakan setelah seluruh proses kegiatan terlaksana, dengan mengevaluasi kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan *discharge planning*, dan evaluasi kepuasan pasien Diabetes Mellitus. Hasil evaluasi, terjadi peningkatan kepatuhan perawat Ruang Merak terhadap pelaksanaan *discharge planning* pasien Diabetes Mellitus, dari sebelum pembuatan sarana video adalah 87%, menjadi 97%, dan meningkatnya kepuasan pasien Diabetes Mellitus terhadap pelayanan asuhan keperawatan, dari 69% sebelum adanya media yang memudahkan pasien menerima informasi dari perawat menjadi 84%.

Kata Kunci: asuhan keperawatan, perencanaan pulang, kepuasan pasien

Abstract

Hospitals as health care facilities can have a positive impact on healing for the sick but can also cause some negative impacts. Implementing ineffective discharge planning will result in no continuity of care when the patient is at home. This activity aims to increase the Merak Room nurses' awareness of the importance of discharge planning for patients and to increase the satisfaction of patients treated at Army Hospital. The activity focused on patients with Diabetes Mellitus, from 11 May to 16 July 2022, by identifying SOPs and making discharge planning videos. The evaluation was carried out after the entire activity process was carried out by evaluating the nurse's compliance with the discharge planning implementation and the satisfaction of Diabetes Mellitus patients. The results of the evaluation, there was an increase in the compliance of the Merak Room nurses with the discharge planning of Diabetes Mellitus patients, from before making the video facility was 87% to 97%, and an increase in the satisfaction of Diabetes Mellitus patients with nursing care services in the Merak Room, from 69% before the existence of the media, which makes it easier for patients to receive information from nurses to 84%.

Keywords: nursing care, discharge planning, patient satisfaction



Pendahuluan

Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan dapat memberikan dampak positif berupa kesembuhan bagi orang sakit tetapi dapat pula menimbulkan beberapa dampak negatif (Nurmalia et al., 2019). Dampak negatif yang muncul adalah ketidakmandirian pasien karena tidak dipersiapkan untuk mandiri setelah kembali ke rumah. *Discharge planning* diperlukan untuk memberikan motivasi dalam mencapai kesembuhan pasien (Lin et al., 2012).

Permasalahan *Discharge planning* tidak hanya terjadi di Indonesia, tetapi juga di dunia. Sebanyak 34% perawat di Inggris Barat Daya tidak melaksanakan *Discharge planning* (Graham et al., 2013). Hasil penelitian tentang gambaran pengetahuan dan sikap perawat dalam pelaksanaan *Discharge planning* pada pasien diabetes mellitus type II (Okatiranti, 2015) didapatkan 61% perawat di Yogyakarta tidak melaksanakan *Discharge planning*.

Penatalaksanaan *Discharge planning* yang diberikan secara dini berdampak terhadap lama perawatan pasien di rumah sakit menjadi lebih pendek, menurunkan biaya perawatan di rumah sakit, menurunkan kemungkinan kunjungan berulang setelah pulang dari rumah sakit, serta memungkinkan rencana pulang dilakukan dengan tepat waktu (Rofi'I, 2022).

Discharge planning yang dilaksanakan dengan tidak efektif dapat menyebabkan inkontinuitas perawatan ketika pasien kembali ke rumah (Irmawati et al., 2021). Hal ini dapat menyebabkan terjadinya kondisi pasien memburuk sehingga pasien kembali ke rumah sakit dengan penyakit yang sama atau kembali dengan komplikasi penyakit yang lebih berat (Darliana, 2012).

Salah satu tenaga kesehatan yang langsung terlibat dalam pelaksanaan *discharge planning* serta menentukan keberhasilan proses *discharge planning* adalah perawat (Tomura et al., 2011). Menurut Owyong (Rofi'I, 2022), Peran perawat dalam penatalaksanaan *discharge planning* adalah turut serta mengidentifikasi kebutuhan pasien secara spesifik, mempertahankan atau memulihkan kondisi pasien secara optimal ke kondisi semula, serta mengevaluasi kesinambungan asuhan keperawatan (Agustin, 2017). Pelaksanaan *discharge planning* yang baik berpengaruh terhadap peningkatan *quality of live* pasien (Carroll & Dowling, 2013).

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di ruang rawat inap dewasa yang dipimpin oleh kepala Ruang yang dibantu 2 orang Kepala Tim, 13 orang perawat pelaksana di setiap tim dan 1 orang administrasi, 2 orang PJ shift. Hasil observasi kepada sejumlah perawat diperoleh data sebanyak 40% perawat perawat telah melaksanakan *discharge planning*, tetapi tidak lengkap. Komponen yang dijelaskan adalah hanya pada bagian pencegahan berulang melalui terapi medis dan rencana kontrol berikutnya.

Kegiatan pengabdian ini bertujuan 1) meningkatkan kesadaran perawat Ruang Merak akan pentingnya pelaksanaan *discharge planning* pada pasien, 2) meningkatkan kepatuhan perawat dalam melakukan *discharge planning*, dan 3) meningkatkan

kepuasan pasien yang dirawat di Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara. Kegiatan ini dijadikan sebagai model bagi perawat pelaksana untuk melaksanakan *discharge planning* kepada pasien diabetes mellitus dengan menggunakan media Video.

Metode

Kegiatan diawali dengan identifikasi SOP, dilanjutkan pembuatan video *discharge planning* dan sosialisasi kepada seluruh perawat ruangan tentang SOP dan video. Kegiatan dilaksanakan selama satu minggu. Pelaksanaan kegiatan terdiri atas tiga tahap yaitu pengkajian, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahapan pengkajian meliputi penyusunan instrumen, observasi lapangan, pengumpulan bahan, dan persiapan materi, serta koordinasi dengan salah satu kepala ruang di Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara. Tahapan pelaksanaan kegiatan adalah melakukan sosialisasi dan role play. Tahap Pelaksanaan dilaksanakan selama satu minggu, pada Juni 2022. Tahap evaluasi dilakukan selama tiga hari. Evaluasi dilakukan kepada 12 orang perawat yang telah mengikuti tahapan pelaksanaan baik pada tahap sosialisasi maupun pada tahap pelaksanaan role play. Pengumpulan data evaluasi menggunakan metode observasi dengan menggunakan lembar checklist. Hasil evaluasi dianalisis menggunakan distribusi frekuensi untuk mengetahui seberapa besar peningkatan kepatuhan perawat dalam melakukan *discharge planning* sesuai SOP, dan pengukuran kepuasan pasien. Kemudian dilanjutkan penyusunan laporan dan tindak lanjut positif dari perawat pelaksana Ruang Merak untuk melaksanakan *discharge planning*.

Hasil dan Pembahasan

Ruangan yang digunakan merupakan unit pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara, dan merupakan ruang perawatan untuk penyakit dalam. Ruangan ini di ketuai oleh seorang kepala ruang yang dibantu oleh dua (2) orang Wakil Kepala Ruang, dua (2) orang Kepala Team, 21 orang Perawat Associate. Kualitas tenaga perawat dapat diidentifikasi berdasarkan jenis pendidikan tertinggi dimana perawat dengan lulusan S-1 Profesi keperawatan sebanyak 12 perawat (42,85%), sedangkan perawat dengan jenjang pendidikan D3 keperawatan sebanyak 16 perawat (57,15%).

Hasil identifikasi, Diabetes Mellitus termasuk 10 besar diagnose Medis terbanyak yang dirawat, dengan total pasien yang dirawat sejak Mei 2021 – Juni 2022 sebanyak 117 pasien (8,5%) dari total 1373 pasien. Untuk meningkatkan kepatuhan perawat melaksanakan *discharge planning* pada pasien dengan Diabetes Mellitus, maka dilakukan serangkaian kegiatan role play dan pembuatan video. Video digunakan untuk melengkapi *leaflet* Diabetes Mellitus yang telah tersedia.

Tahap pengkajian meliputi penyusunan instrumen, observasi lapangan, pengumpulan bahan, dan persiapan materi, serta koordinasi dengan Kepala Ruang. Kegiatan dilaksanakan selama lima (5) hari dari 27 Juni sampai dengan 2 Juli 2022.



Gambar.1 Koordinasi dengan PJ *shift* dan kepala ruang untuk pelaksanaan *discharge planning* pada pasien Diabetes Mellitus

Tahap pelaksanaan kegiatan dengan melakukan sosialisasi dan role play. Sosialisasi dilaksanakan selama 2 hari, dari 4 - 5 Juli 2022 Kegiatan sosialisasi dilaksanakan pada saat *meeting morning*.



Gambar.2. Kegiatan sosialisasi kepada perawat pelaksana melalui kegiatan *meeting morning*.

Kegiatan selanjutnya adalah membuat sarana sosialisasi yang tepat kepada perawat pelaksana melalui media Video. Kemudian bersama dengan perawat ruang rawat inap melaksanakan *discharge planning* pada pasien Diabetes Mellitus dengan menggunakan media Video. Kegiatan ini dilaksanakan mulai tanggal 6 Juli - 9 Juli 2022.



Gambar 3. Melaksanakan *discharge planning* pada pasien Diabetes Mellitus bersama dengan perawat ruang Merak menggunakan media Video

Setelah melaksanakan seluruh tahapan pengabdian masyarakat, dilakukan evaluasi capaian yang dilaksanakan mulai 11 Mei sampai dengan 16 Juli 2022. Evaluasi dilaksanakan kepada pasien untuk mengevaluasi kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan *discharge planning*, dan evaluasi kepada kepuasan pasien Diabetes

Mellitus yang dirawat. Adapun hasil evaluasi implementasi pelaksanaan *discharge planning* pada pasien Diabetes Mellitus disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Evaluasi pelaksanaan *discharge planning* perawat Merak (n=12)

No	Kegiatan	Pre		Post	
		n	%	n	%
A	Pre interaksi				
1	Mengidentifikasi data pasien (tingkat pendidikan dan pengeahuan pasien/keluarga)	12	100%	12	100%
2	Mengidentifikasi kebutuhan perawatan lanjutan pasien di rumah	12	100%	12	100%
3	Menyiapkan tempat untuk memberikan discharge planning	12	100%	12	100%
4	Menyiapkan bahan pemberian discharge planning (pedoman pemberian discharge palnning, leaflet), surat kontrol dsb	12	100%	12	100%
B	Orientasi				
1	Memberi salam dengan senyum	12	100%	12	100%
2	Memperkenalkan diri (nama dan peran) dan menjelaskan tugas perawat (karu)	12	100%	12	100%
3	Menanyakan perasaan pasien/keluarga	10	83%	12	100%
4	Menyampaikan kegiatan yang akan dilakukan	12	100%	12	100%
5	Menjelaskan tujuan kegiatan	8	67%	12	100%
6	Menjelaskan perkiraan waktu yang dibutuhkan untuk kegiatan pemberian discharge palanning	8	67%	11	92%
C	Kerja				
1	Memberikan kesempatan pasien/keluarga untuk klarifikasi informasi yang telah disampaikan	12	100%	12	100%
2	Menjelaskan informasi discharge palnning secara urut sesuai pedoman				
	a. Sesi 1: Pendidikan kesehatan	12	100%	12	100%
	b. Sesi 2: Senam Kaki Diabetes	2	17%	10	83%
	c. Sesi 3: Pencegahan beruang	8	67%	10	83%
	d. Sesi 4: Peran keluarga dalam pencegahan berulang	4	33%	10	83%
3	Mengklarifikasi informasi yang telah diberikan	12	100%	12	100%
4	Menanyakan kejelasan informasi discharge planning yang telah disampaikan pada pasien/keluarga	12	100%	12	100%
D	Terminasi				
1	Mengevaluasi pengetahuan pasien/keluarga tentang informasi discharge planning yang diberikan	12	100%	12	100%
2	Memberikan reinforcement positif pada pasien /keluarga	11	92%	11	92%
3	Mengakhiri pertemuan dengan mengucapkan salam	12	100%	12	100%
E	Dokumentasi				
1	Perawat dan pasien/keluarga menandatangani bukti pemberian disharge planning di blanko rekam medik yang telah disediakan	12	100%	12	100%
	Total	219	87%	244	97%

Berdasarkan hasil evaluasi pada kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan *discharge planning*, terjadi peningkatan kepatuhan perawat rawat inap terhadap pelaksanaan *Discharge planning* pasien Diabetes Mellitus, dari sebelum pembuatan sarana Video adalah 87%, menjadi 97% setelah tersedianya media yang memudahkan perawat melaksanakan *discharge planning*.

Tabel 2. Evaluasi kepuasan pasien Diabetes Mellitus (n=12)

No	Evaluasi Yang Dinilai	Pre		Post	
		n	%	n	%
1	Perawat memperhatikan saya sepenuh hati	61	72%	74	87%
2	Bila saya memanggil perawat, mereka segera datang	61	72%	74	87%
3	Informasi yang saya dapat dari seorang perawat dengan perawat lainnya sama	59	69%	72	85%
4	Penjelasan perawat membuat saya bersemangat menghadapi penyakit ini	62	73%	75	88%
5	Perawat yang merawat saya terlihat terampil	56	66%	68	80%
6	Perawat membantu saya dalam melakukan berbagai kegiatan: kebersihan diri, dan latihan gerak	56	66%	68	80%
7	Saya mendapat informasi yang jelas dari perawat tentang kondisi kesehatan saya	64	75%	78	92%
8	Perawat menjawab pertanyaan saya dengan jelas	59	69%	72	85%
9	Perawat menjelaskan pada saya tentang obat-obatan yang saya gunakan	56	66%	68	80%
10	Perawat mempunyai cukup waktu untuk mendengarkan keluhan saya	56	66%	68	80%
11	Perawat membantu saya dalam mengatasi kekhawatiran saya	56	66%	68	80%
12	Perawat membuat saya merasa tenang selama di rumah sakit	61	72%	75	88%
13	Sebelum melakukan tindakan perawat terlebih dahulu memberikan penjelasan tentang tindakan tersebut	56	66%	68	80%
14	Perawat memperlakukan keluarga saya dengan baik	56	66%	68	80%
15	Saya merasa, karena berbagai tindakan-tindakan perawat, masalah saya dapat diatasi	61	72%	74	87%
16	Perawat di ruangan ini ramah	56	66%	68	80%
17	Saya mendapat penjelasan dari perawat tentang bagaimana cara saya menjaga kesehatan saya di rumah	59	69%	71	84%
Total		995	69%	1209	84%

Discharge planning merupakan bagian dari asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat pada konteks pelayanan di rumah sakit (Hardivianty, 2017). Dalam melakukan *discharge planning*, perawat harus memiliki kemampuan untuk melakukan pengkajian secara akurat, mengidentifikasi masalah actual dan risiko yang muncul pada pasien, dilanjutkan dengan menyusun tujuan dan merencanakan tindakan

keperawatan bersama pasien dan keluarga. Implementasi yang diberikan dalam bentuk *health education* dan diakhiri dengan mengevaluasi secara kontinu kemajuan pasien. Sebagai anggota team kesehatan, dalam melakukan *discharge planning*, perawat melakukan kolaborasi dengan team lainnya dalam menyusun rencana, melakukan tindakan, dan memfasilitasi pasien dalam mencapai status kesehatan yang optimal, dan dapat melanjutkan pemulihan di rumah (Sumiati et al., 2021). Tindakan yang masih harus ditingkatkan pelaksanaan kegiatannya adalah untuk pemberian informasi tentang senam kaki diabetes, pencegahan berulang, dan peran keluarga dalam pencegahan berulang.

Pada Tabel 2 menunjukkan hasil evaluasi kepuasan pasien Diabetes Mellitus, terjadi peningkatan kepuasan pasien Diabetes Mellitus terhadap pelayanan asuhan keperawatan, dari 69% sebelum adanya media yang memudahkan pasien menerima informasi dari perawat menjadi 84% setelah media *discharge planning* diterima pasien. Peningkatan skor kepuasan paling besar berada pada kemampuan perawat menjawab pertanyaan pasien dengan jelas, dan sebelum melakukan tindakan, perawat terlebih dahulu memberikan penjelasan tentang tujuan dan prosedur kegiatan.

Kepuasan pasien merupakan perasaan senang atau puas terhadap pelayanan ataupun produk yang didapatkan sama atau lebih dari harapan pasien (Nursalam, 2020). Kepuasan pasien juga didefinisikan sebagai selisih antara kinerja suatu institusi pelayanan kesehatan dengan ekspektasi pasien (Muninjaya, 2013). Kemampuan perawat dalam menjawab pertanyaan dan memberikan penjelasan tentang tujuan dan prosedur kegiatan merupakan bagian dari assurance (jaminan) dalam dimensi kepuasan (Nursalam, 2020). Dimensi kepuasan *assurance* merupakan dimensi yang berkaitan dengan pengetahuan, kesopanan dan sikap petugas yang dapat dipercaya oleh pasien.

Simpulan dan Rekomendasi

Terjadi peningkatan kepatuhan perawat Ruang Merak terhadap pelaksanaan *discharge planning* pasien Diabetes Mellitus, dari sebelum pembuatan sarana Video adalah 87%, menjadi 97%, dan meningkatnya kepuasan pasien Diabetes Mellitus terhadap pelayanan asuhan keperawatan, dari 69% sebelum adanya media yang memudahkan pasien menerima informasi dari perawat menjadi 84% setelah tersedianya media *discharge planning* yang memudahkan perawat melaksanakan *discharge planning* kepada pasien Diabetes Mellitus. Disarankan kepada perawat agar menggunakan media yang sesuai dengan perkembangan teknologi saat melakukan *discharge planning*. Kepada manajemen Rumah Sakit agar mengembangkan mekanisme *discharge planning* yang lebih sistematis sehingga hak pasien untuk mendapatkan status kesehatan yang optimal dapat terpenuhi.

Penghargaan

Diucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang telah mendukung terlaksananya kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat di Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara.

Daftar Pustaka

- Agustin, R. (2017). Upaya Pencegahan Kekambuhan Melalui Discharge Planning Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2(2), 67–79. <https://doi.org/10.30651/jkm.v2i2.922>
- Carroll, A., & Dowling, M. (2013). Discharge Planning: Communication, Education And Patient Participation. *British Journal of Nursing*, 16. <https://doi.org/10.12968/bjon.2007.16.14.24328>
- Darlina, D. (2012). Discharge planning in Nursing. *A Literature Review, Idea Nursing Journal*, III(2), 32–41. <https://doi.org/10.52199/inj.v3i2.1579>
- Graham, J., Gallagher, R., & Borthe, J. (2013). Nurses' discharge planning and risk assessment: behaviours, understanding and barriers. *Journal of Clinical Nursing*, 2338–2346. <https://doi.org/10.1111/jocn.12179>
- Irmawati, N. E., Dwiantoro, L., & A, S. (2021). Pelaksanaan discharge planning di Rumah Sakit: Literature review. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(2), 181–185. <https://doi.org/10.30659/nurscope.7.2.181-185>
- Lin, C.-J., Cheng, S.-J., Shih, S.-C., Chu, C.-H., & Tjung, J.-J. (2012). Discharge Planning. *International Journal of Gerontology*, 6(4), 237–240. <https://doi.org/10.1016/j.ijge.2012.05.001>
- Muninjaya. (2013). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. EGC.
- Nurmalia, D., Ulliya, S., Neny, L., & Hartanty, A. (2019). Gambaran penggunaan alat pelindung diri oleh perawat di ruang perawatan rumah sakit. *Journal of Holistic Nursing and Health Science*, 2(1), 45–53. <https://doi.org/10.14710/hnhs.2.1.2019.45-53>
- Nursalam. (2020). *Manajemen keperawatan; Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional* (6th ed.). Salemba Medika.
- Okatiranti. (2015). Gambaran pengetahuan dan sikap perawat dalam pelaksanaan discharge planning pada pasien diabetes mellitus type II. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, III(1). <https://doi.org/10.31311/.v3i1.149>
- Rofi'I, M. (2022). *Discharge Planning pada Pasien di Rumah Sakit*. Undip Press.
- Sumiati, Y., Kurniati, T., Sabri, L., Hadi, M., & Suminarti, T. (2021). Penerapan Discharge Planning Terhadap Kepuasan Pasien Pada Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 544–553. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1633>
- Tomura, H., Yamamoto, M. N., Nagata, M., S., & Suzuki, S. (2011). Creating an agreed discharge: discharge planning for clients with high care needs. *J Clin Nurs. PubMed*, 20(3–4), 444–453. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03556.x>