



PENGABDIAN MASYARAKAT EDUKASI PENINGKATAN DISCHARGE PLANNING DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT DEWI SRI KARAWANG

Oleh

Okti Rahayu Asih¹, Nining Sugihartati², Sumitro³, Ami Siti Suminar⁴, Debi Novita⁵

^{1,2,3,4,5}Universitas Sehati Indonesia

Email: 1keperawatan@usindo.ac.id

Article History:

Received: 23-07-2024

Revised: 07-08-2024

Accepted: 24-08-2024

Keywords:

Discharge Planning,
Education, Nurse

Abstract: *Discharge planning is a series of discharge planning processes that can provide information to patients and their families regarding things that need to be prepared and carried out regarding their illness. The patient's readiness to face discharge is one of the determining factors in the success of the treatment given at the hospital. Implementation of discharge planning that is not yet optimal can affect the quality of hospital services and the susceptibility of patients to recurrence. In the process, the role of the nurse is very important, therefore good and targeted communication is needed that can be understood by the patient and family. The aim of implementing this activity is to increase nurses' understanding in providing discharge planning to patients starting from the time the patient enters the hospital until the patient goes home. This activity is also expected to increase patient knowledge about treating their illness independently through education provided by nurses. The implementation method regarding treatment according to the patient's condition and disease uses educational media using infocus projector*

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan bagian integral dari organisasi kesehatan dengan menyediakan pelayanan kesehatan yang paripurna berupa pelayanan rawat inap, pelayanan rawat jalan, serta pelayanan pada bentuk gawat darurat. Setiap tindakan pelayanan kesehatan yang telah dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam suatu organisasi di rumah sakit bertujuan guna mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya baik perorangan, keluarga, organisasi, kelompok maupun masyarakat (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, 2021).

Saat ini, masih banyak ketidakpuasan masyarakat terhadap tindakan maupun pelayanan kesehatan dari rumah sakit yang masih belum optimal. Dimana pasien yang mendapatkan perawatan di rumah sakit tentunya memiliki berbagai permasalahan salah satunya adalah kurangnya keterpaparan masyarakat terhadap informasi kesehatan, perawatan dan pengobatan yang diterima selama berada di rumah sakit. Hal ini dipengaruhi oleh penerapan pemberian edukasi yang belum optimal oleh tenaga kesehatan serta kurangnya tingkat pengetahuan masyarakat terhadap kesehatan itu sendiri.

Dalam menghadapi kurangnya pengetahuan dari masyarakat maka perlu adanya suatu tindakan untuk meningkatkan pengetahuan tersebut, salah satu bentuk tindakan maupun



pelayanan kesehatan itu sendiri dapat dilakukan adalah dengan cara meningkatkan pelayanan *discharge planning*. Pelayanan *discharge planning* merupakan suatu proses atau media interaksi yang multidisiplin serta berkesinambungan antara tenaga kesehatan, pasien, serta keluarga dengan melakukan kerja sama atau kolaborasi untuk memberikan dan mengelola pelayanan yang dibutuhkan pasien sesuai kondisi atau penyakit yang diderita pasien (Nursalam, 2016).

Discharge planning atau perencanaan pulang dapat diberikan kepada pasien dan keluarga dalam bentuk pendidikan kesehatan. Media yang digunakan dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan yaitu dengan menggunakan *leaflet*. Perencanaan pulang dilakukan untuk meningkatkan dan membantu pasien serta keluarganya agar dapat memahami masalah kesehatan yang dialami, pencegahan yang harus dilakukan sehingga dapat menurunkan angka kekambuhan dan rawat inap kembali di rumah sakit. Perencanaan pulang umumnya dilaksanakan untuk melengkapi dan memenuhi administrasi atau catatan pemulangan pasien dan memberikan informasi serta edukasi singkat mengenai penggunaan berbagai obat-obatan, diet gizi dan waktu kontrol ulang bagi pasien (Purwanti, Yusuf, & Suprajitno 2016). Hal tersebut tidak bisa disebut *discharge planning* karena waktu yang cukup singkat dan informasinya masih terbatas dalam memberikan edukasi terkait *discharge planning* sehingga tidak menjamin adanya dampak yang positif terhadap perilaku maupun sikap pasien dan keluarga dari pasien.

Ketika perawat memberikan pelayanan *discharge planning*, maka diharapkan keluarga dapat meningkatkan kemampuan merawat anggota yang sakit. Keterlibatan keluarga sangat dibutuhkan terutama orang terdekat atau anggota keluarga yang tinggal satu rumah guna memantau kondisi serta penyakit yang dialami pasien. Hal ini akan berdampak pada minimnya biaya perawatan dan mencegah hospitalisasi jika penyakit yang diderita mengalami kekambuhan atau memburuk.

Tidak hanya itu, seseorang perawat yang berperan sebagai edukator dalam menyampaikan *discharge planning* diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan pasien rawat inap guna patuh terhadap serangkaian perawatan yang diberikan serta kontrol ke rumah sakit. Oleh sebab itu, petugas kesehatan khususnya seorang perawat diharapkan agar dapat melakukan ataupun memberikan pelayanan *discharge planning* secara maksimal mulai dari pengkajian pada saat pasien masuk hingga pasien keluar dari rumah sakit dan melakukan rawat jalan (Agustin, 2017).

Pelaksanaan *discharge planning* merupakan hal yang, maka perawat professional sudah semestinya melakukan *discharge planning*. Namun, pada pelaksanaan atau penerapan *discharge planning* di rumah sakit belum terealisasi dengan baik karena kurangnya pengetahuan serta kepatuhan perawat terkait pentingnya pelaksanaan *discharge planning*. Pelaksanaan *discharge planning* yang belum efektif dapat mengakibatkan terganggunya keberlangsungan perawatan saat pasien berada di rumah setelah masa perawatan di pelayanan kesehatan dan menaikkan keterbatasan serta ketergantungan pasien terhadap pengobatan yang diperolehnya. Hal ini dapat menyebabkan kondisi atau penyakit pasien lebih memburuk dan sebagai akibatnya pasien akan berisiko kembali dirawat di rumah sakit dengan penyakit yang sama atau bahkan mengalami komplikasi penyakit yang lebih parah dari sebelumnya. Dampak dari proses penerapan atau pelaksanaan *discharge planning* yang belum dilaksanakan secara optimal. Data menunjukkan bahwa sebesar 11 pasien dirawat



kembali, dimana 54,5% antara lain dengan penyakit yang sama dari sebelumnya serta 45,5% orang kembali dirawat bukan berasal penyakit sebelumnya atau yang diderita sebelumnya (Hardivianty, 2017).

Discharge planning yang terlaksana dengan tingkat keberhasilan yang baik, maka pemulangan pasien di rumah sakit juga tidak akan mengalami hambatan dan dapat meminimalkan waktu perawatan serta mencegah terjadinya kekambuhan pada pasien. Namun, sebaliknya jika *discharge planning* tidak terealisasikan dengan baik maka dapat menjadi salah satu penghambatan keberhasilan perawatan pasien baik di rumah sakit maupun di rumah. Keberhasilan *discharge planning* tidak terlepas dari beberapa faktor antara lain: keterlibatan dan partisipasi, komunikasi, waktu, kesepakatan dan konsensus serta personil *discharge planning* (Poglitsch, et al., 2015).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan *discharge planning* memberikan kontribusi yang cukup baik bagi pasien dan keluarganya, maupun bagi rumah sakit itu sendiri. Berdasarkan penelitian studi literatur Yulia, dkk (2020), ditemukan bahwa dari 10 artikel didapatkan kesimpulan, antara lain : tahapan *discharge planning* dibagi menjadi 3 tahapan meliputi tahapan pertama dimulai dari waktu pasien memasuki rumah sakit dengan melakukan pengkajian awal, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Tahap kedua yaitu selama pasien mendapatkan perawatan atau pendidikan kesehatan, meliputi informasi tentang penyakit yang diderita, tanda dan gejala dari penyakit, serta hal-hal yang sangat perlu untuk dihindari atau yang dapat memicu masalah kesehatan dan komplikasi yang mungkin terjadi dari penyakit tersebut, serta informasi tentang sumber pelayanan kesehatan di masyarakat mengenai penggunaan obat-obatan. Penggunaan obat mengenai cara, waktu dan dosis obat yang benar dan sesuai, gizi, aktivitas fisik, perawatan penyakit yang diderita pasien. Tahap ke-3 adalah konseling diet saat pasien keluar rumah sakit Tahap ketiga ini bisa dilakukan melalui kunjungan rumah atau via telepon.

Hasil penelitian Yulia (2018) menunjukkan bahwa pelaksanaan *discharge planning* berkaitan dengan kesiapan pasien pulang. Pada pelaksanaannya diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan pelaksanaan *discharge planning* sehingga pasien dapat mencapai keberhasilan terhadap perawatan yang diterima. Noviyanti, dkk (2019) juga menyatakan perlu adanya pemantauan dan pengawasan dari pihak pengelola maupun dari pihak manajemen agar *discharge planning* dapat terlaksana secara optimal dan meningkatkan pelayanan kepada pasien, sehingga berdampak pada peningkatan kepuasan terhadap pasien. Proborini, Anggorowati dan Rofii (2019) dalam penelitiannya juga menyatakan bahwa ada pengaruh penerapan *discharge planning* dengan pendekatan SNARS terhadap kepuasan pasien PPOK.

METODE

Pelaksanaan yang digunakan adalah dengan memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan kepada perawat maupun tenaga kesehatan lain di rumah sakit Dewi Sri Karawang. Sasaran pelaksanaan kegiatan ini ditetapkan berdasarkan hasil diskusi dalam tim terkait masalah yang ditemukan pada rumah sakit dan dalam rangka memberikan informasi agar menciptakan kesadaran dan kepatuhan melaksanakan perencanaan pulang atau *discharge planning*, maka solusi yang disepakati yaitu: meningkatkan kesadaran melalui pemberian edukasi atau pendidikan kesehatan, sosialisasi dan pengetahuan perawat serta tenaga kesehatan lain di rumah sakit tentang pelaksanaan *discharge planning*. Maka tim pengabdian



menyusun suatu metode edukasi dalam bentuk penyuluhan.

HASIL

Terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 95% terkait pelaksanaan *discharge planning* pada perawat Rumah Sakit Dewi Sri Karawang serta secara observasi adanya penerapan pengisian lembar *discharge planning* pada status medis pasien sebesar 90%. Berdasarkan data yang didapat, menunjukkan bahwa pengetahuan perawat mengalami peningkatan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dibandingkan dengan sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Hasil ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo, (2012) pengetahuan dapat meningkat, kesadaran dan perilaku dapat berubah melalui Pendidikan kesehatan. Selain itu, pendidikan kesehatan dapat meningkatkan derajat Kesehatan setinggi-tingginya (Notoatmodjo, 2012).



Pendidikan kesehatan direncanakan dan dilakukan agar dapat mempengaruhi individu, kelompok dan masyarakat. Diharapkan nantinya dapat melakukan materi yang disampaikan saat pendidikan kesehatan tersebut.



Media pendidikan kesehatan yang tepat dalam memberikan pendidikan kesehatan yang tepat dan menarik dalam menyampaikan informasi mempengaruhi hasil dari pendidikan kesehatan, menarik minat responden untuk membaca, menyimak dan mempermudah dalam memahami materi kesehatan yang disampaikan sehingga dapat membantu meningkatkan pengetahuan perawat tentang *discharge planning*. Pemilihan



media penyuluhan melalui proyektor infokus yang dapat meningkatkan interaktif dan efektivitas pembelajaran (Habibullah, dkk, 2023). Melalui proyektor infokus, dapat memperkaya pengalaman perawat melalui visualisasi materi pendidikan kesehatan yang lebih interaktif, menarik perhatian perawat serta pemahaman yang lebih baik.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Agustin, R. (2017). *Optimalisasi pelaksanaan discharge planning melalui pengembangan model discharge planning terintegrasi pelayanan keperawatan*. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah.
- [2] Chrisnawati, dkk. 2022. *Edukasi untuk Perawat Rumah Sakit dalam Upaya Meningkatkan Kepatuhan Pelaksanaan Perencanaan Pulang (Discharge Planning)*. Jurnal Pengabdian Masyarakat Kasih Stikes Dirgahayu Vol. 4 No. 1.
- [3] *Discharge planning Association. (2018). Discharge planning. (Online), (<http://www.dischargeplanning.org.au/index.htm> diakses tanggal 04 April 2022).*
- [4] Hardivianty, C. (2017). *Evaluasi pelaksanaan discharge planning di Muhammadiyah Gamping Yogyakarta*. 1(1), 21–34.
- [5] Notoadmojo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan (I ed.)*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- [6] Noviyanti, dkk. 2019. *Pelaksanaan Discharge Planning oleh Profesional Pemberi Asuhan (PPA) di Ruang Rawat Inap*. Jurnal Kesehatan Vokasional, Vol. 4 No. 3.
- [7] Nursalam, (2016). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional. Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- [8] Peraturan Pemerintah RI, (2021). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit*.
- [9] Poglitsch, L, A., Emery, M., & Darragh, A. (2015). *A qualitative study of determinant of successful discharge for older adult inpatient*. *Journal of American Physical Therapy Association*. (ISSN 1538-6724).
- [10] Proborini, C. A., Anggorowati, A., & Rofii, M. (2019). *Penerapan discharge planning dengan pendekatan SNARS terhadap kepuasan pasien PPOK di RSUD Karanganyar*. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 3(1), 28–36. <https://doi.org/10.31101/jhes.569>
- [11] Purwanti, N., Yusuf, A., & Suprajitno. (2016). *Pengaruh discharge planning berbasis video dengan pendekatan family centered nursing terhadap kemampuan keluarga merawat klien skizofrenia*. 204–213.
- [12] Yulia, A. (2018). *Hubungan Penerapan Discharge planning terhadap Kesiapan Kepulangan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2*. *Menara Ilmu*, XII(79), 80–93
- [13] Yulia, L., Pahria, T., & Pebrianti, S. (2020). *Pelaksanaan discharge planning pada pasien diabetes melitus: Studi literatur. Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(4), 503–521. <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i4.3446>.



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN