

Dikirim : 27 September 2021
Direvisi : 12 Oktober 2021
Disetujui : 28 November 2021

IMJ
(Initium Medica Journal)
Online ISSN: 2798-2289
Jurnal homepage : <https://journal.medinerz.org>

INITIUM MEDICA JOURNAL

<https://journal.medinerz.org/index.php/IMJ>

e-ISSN : 2798-2289

Keywords : Discharge planning, Personnel, Communication, Agreement and Consensus

Kata kunci : Perencanaan pemulangan, Personil, Komunikasi, Perjanjian dan Konsensus

Korespondensi Penulis:
Sri Muharni
muharnisri@gmail.com



PENERBIT

Literasi Cahaya Pustaka

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PELAKSANAAN DISCHARGE PLANNING DIRUANGAN RAWAT INAP RS AWAL BROS PEKANBARU

Sri Muharni¹⁾, Elvi Murniasih²⁾, Sinta Anggraini³⁾
STIKes Awal Bros Batam

e-mail : muharnisri@gmail.com

ABSTRACT

Discharge planning is the development of planning carried out for patients and their families before the patient leaves the hospital, with the aim that patients can achieve optimal health. The implementation of the discharge planning that is given incorrectly can result in losses for the patient and the discharge planning that is not optimal can result in failure in the patient care planning program at home which will affect the level of patient dependence, and the severity of the patient at home. Personnel, communication, agreement and consensus factors are needed in order for discharge planning to run well. This study aims to determine the influencing factors implementation of discharge planning in the inpatient room of RSAB Pekanbaru. This research used a quantitative approach with cross sectional research type. Research activities start from February 2021. The measuring instrument used is a questionnaire. The research subjects were inpatient room nurses, amounting to 90 people. The results showed that the characteristics of respondents most of the nurses in the inpatient room were 89 (98.9%) women, with a range of young adults (20-39 years) as many as 86 (95.6%), the majority of education are nurses as much as 80 (88.9%) and the majority of the working period is 1-3 years 40 (44.4%), carry out discharge planning well as many as 67 respondents (74.4%), good personnel as many as 58 respondents (64.4%), good communication as many as 73 respondents (81.1%), good agreement and consensus as many as 47 respondents (52.2%). The results showed that there was relationship personnel factor p value = 0.023, communication p value = 0.000, agreement and consensus p value = 0.015 on the implementation of discharge planning in the inpatient room of. This research can be used as additional information for nurses to obtain identify personnel, communication, agreement and consensus factors in implementing discharge planning in the inpatient room.

ABSTRAK

Discharge planning adalah pengembangan perencanaan yang dilakukan untuk pasien dan keluarga sebelum pasien meninggalkan rumah sakit, dengan tujuan agar pasien dapat mencapai kesehatan optimal. Pelaksanaan perencanaan pulang yang diberikan secara tidak benar dapat mengakibatkan kerugian bagi pasien dan perencanaan pulang yang berjalan belum optimal dapat mengakibatkan kegagalan dalam program perencanaan perawatan pasien di rumah yang akan berpengaruh terhadap tingkat ketergantungan pasien, dan tingkat keparahan pasien saat di rumah. Diperlukan faktor personal, komunikasi, perjanjian dan konsensus agar pelaksanaan *discharge planning* berjalan dengan baik. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian *cross sectional*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Subjek penelitian adalah perawat ruangan rawat inap di RSAB Pekanbaru yang berjumlah 90 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran karakteristik responden sebagian besar perawat yang ada di ruangan rawat inap adalah perempuan sebanyak 89 (98,9%), dengan rentang usia dewasa muda (20-39 tahun) sebanyak 86 (95,6%), mayoritas pendidikan adalah *nurse* sebanyak 80 (88,9%) dan mayoritas sebagian masa kerja adalah 1-3 tahun 40 (44,4%), melaksanakan *discharge planning* dengan baik sebanyak 67 responden (74,4%), personal baik sebanyak 58 responden (64,4%), komunikasi baik sebanyak 73 responden (81,1%), perjanjian dan konsensus baik sebanyak 47 responden (52,2%). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan faktor personal p value = 0,023, komunikasi p value = 0,000, perjanjian dan konsensus p value = 0,015 terhadap pelaksanaan *discharge planning* di ruangan rawat inap. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi tambahan bagi perawat untuk dapat mengidentifikasi faktor personal, komunikasi, perjanjian dan konsensus dalam melaksanakan *discharge planning* di ruang rawat inap.

1. PENDAHULUAN

Pelayanan dan asuhan keperawatan terhadap pasien merupakan bentuk pelayanan profesional yang bertujuan membantu pasien memulihkan dan meningkatkan kemampuan dirinya (Simamora et al, 2017). Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan dengan berdasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan biologi, psikologis, sosiologis dan spiritual yang komprehensif baik kepada individu, keluarga maupun masyarakat, sehat maupun sakit. Perawat dituntut memberikan pelayanan profesional dengan

mengerahkan kemampuan dan keterampilan terbaiknya untuk membantu proses kesembuhan klien. Salah satu caranya adalah dengan menyusun *discharge planning* (Wulandari & Hariyati, 2019). *Discharge planning* merupakan bagian dari proses keperawatan dan fungsi utama dari perawatan. *Discharge planning* adalah pengembangan perencanaan yang dilakukan untuk pasien dan keluarga sebelum pasien meninggalkan rumah sakit dengan tujuan agar pasien dapat mencapai kesehatan optimal (Rezkiki & Fardilah, 2019). Permasalahan *discharge planning* tidak hanya terjadi di Indonesia, tetapi juga di dunia. Pelaksanaan *discharge planning* di Swedia ditemukan adanya kesalahan medis dan kegagalan *discharge planning* yang berdampak perawatan pasien pulang (Nordmark, 2016), sedangkan di Indonesia, sebanyak 61% perawat Yogyakarta dan 54% perawat di Bandung tidak melaksanakan *discharge planning* (Zuhra, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh (Betty, 2017) di RSAM Bukittinggi menunjukkan sebanyak 38% responden mengatakan pelaksanaan *discharge planning* kurang baik. Dari beberapa hasil penelitian diatas membuktikan bahwa pelaksanaan *discharge planning* belum terlaksana dengan optimal. Menurut penelitian Pribadi et al (2019), Pelaksanaan perencanaan pulang yang diberikan secara tidak benar dapat mengakibatkan kerugian bagi pasien dan perencanaan pulang yang berjalan belum optimal dapat mengakibatkan kegagalan dalam program perencanaan perawatan pasien di rumah yang akan berpengaruh terhadap tingkat ketergantungan pasien, dan tingkat keparahan pasien saat di rumah. Penelitian Rezkiki & Fardilah (2019), menunjukkan bahwa 50% pasien kembali ke klinik atau rumah sakit setelah dinyatakan pulang karena mempunyai masalah dengan kesehatan, hal ini membuktikan bahwa pelaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap kurang optimal. Pelaksanaan perencanaan dipengaruhi oleh berbagai faktor, menurut Budiyati (2019), 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 dari rumah sakit pulang kembali ke rumah. Menurut penelitian Aini (2018), bahwa faktor personal dengan pelaksanaan *discharge planning* mempunyai hubungan sebesar 93,3% (R Sq Linear 0,933). Dengan hasil uji regresi linier bergandanya didapatkan nilai yang signifikan uji regresi linier berganda dengan nilai $p=0,007 < 0,05$). Hasil penelitian (Budiyati, 2019) tentang “Hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan kepuasan pasien di RSUD

Ungaran, menunjukkan bahwa ada hubungan antara pelaksanaan discharge planning dengan kepuasan pasien di RSUD Ungaran dengan p-value 0,000 dimana pasien yang mendapatkan discharge planning baik (61,8%) dan discharge planning kategori puas (50,6%). Faktor yang turut mempengaruhi discharge planning adalah perjanjian dan konsensus. Tenaga kesehatan mengadakan temu janji konferensi kesehatan dengan klien dan keluarga sebelum pasien pulang. Hal ini bertujuan untuk mengidentifikasi perawatn jangka panjang yang terencana dalam memberikan bantuan berkelanjutan pada pasien (Rosdhal, C. B., & Kowalski, 2015). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan discharge planning pasien di ruang rawat inap RSAB Pekanbaru.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional. Desain penelitian cross sectional merupakan pengukuran terhadap variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen) dilakukan sekali dan dalam waktu yang bersamaan (Siyoto, 2015). Penelitian ini akan menilai faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan discharge planning pasien di ruang rawat inap RSAB Pekanbaru, meliputi faktor personal, komunikasi, perjanjian dan konsensus. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di ruang rawat inap RSAB Pekanbaru. Berdasarkan data di ruangan rawat inap RSAB Pekanbaru didapatkan jumlah perawat rawat inap adalah sebanyak 90 orang. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner dan panduan observasi. Kuesioner diklasifikasikan menjadi 2 kategori, yaitu kuesioner A untuk faktor karakteristik perawat dan kuesioner B untuk faktor-faktor pelaksanaan perencanaan pulang. Panduan observasi untuk mengobservasi dokumentasi asuhan keperawatan khusus pada pelaksanaan perencanaan pulang.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase tentang karakteristik perawat yang diteliti dari 90 responden di ruangan rawat inap RSAB Pekanbaru Adapun hasil analisa univariat dapat dilihat pada uraian sebagai berikut :

1. Karakteristik Perawat

Tabel 4.1 Karakteristik Perawat Rawat Inap di RSAB Pekanbaru (n=90)

| Karakteristik perawat | Jumlah n | persentase % |
|-------------------------|----------|--------------|
| 1. Umur | | |
| a. 20-39 (Dewasa muda) | 86 | 95.6 |
| b. 40-59 (Dewasa madya) | 4 | 4.4 |
| Total | 90 | 100 |
| 2. Jenis Kelamin | | |
| a. Perempuan | 89 | 98.9 |
| b. Laki-laki | 1 | 1.1 |
| Total | 90 | 100 |
| 3. Pendidikan | | |
| a. DIII | 10 | 11.1 |
| b. Ners | 80 | 88.9 |
| Total | 90 | 100 |
| 4. Lama bekerja | | |
| a. 1-3 Tahun | 40 | 44.4 |
| b. 4-6 Tahun | 19 | 21.1 |
| c. 7-10 Tahun | 23 | 25.6 |
| d. >10 Tahun | 8 | 8.9 |
| Total | 90 | 100 |

Hasil analisis pada table 4.1 menunjukkan bahwa 90 perawat mayoritas adalah dewasa muda (20- 39 tahun) sebanyak 86 orang (95.6%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 89 orang (98.9%), pendidikan Ners 80 orang (88.9%) dan lama bekerja 1-3 tahun 40 orang (44.4%).

2. Discharge Plnning

Tabel 4.2 Discharge Planning pasien di RSAB pekanbaru (n=90)

| Discharge Plnning | Jumlah N | Persentase % |
|-------------------|----------|--------------|
| Baik | 67 | 74.4 |
| Kurang baik | 23 | 25.6 |
| Total | 90 | 100 |

Hasil analisa pada table 4.2 diperoleh sebanyak 67 responden (74.4%) yang melaksanakan *discharge planning* dengan baik dan 23 responden (25.6%) kurang baik dalam pelaksanaan *discharge planning*.

3. Faktor personal

Tabel 4.3

Gambaran personil *discharge planning* di ruang rawat inap RSAB Pekanbaru (n=90)

| Personil | Jumlah | | Persentas | |
|-------------|--------|------|-----------|--|
| | N | % | | |
| Baik | 58 | 64.4 | | |
| Kurang baik | 32 | 35.6 | | |
| Total | 90 | 100 | | |

Hasil analisa pada table 4.3 diperoleh sebanyak 58 responden (64.4%) faktor personil baik dan 32 responden (35.6%) kurang baik dalam pelaksanaan *discharge planning*.

4. Faktor komunikasi

Tabel 4.4

Gambaran komunikasi *discharge planning* di ruang rawat inap RSAB pekanbaru (n=90)

| Komunikasi | Jumlah | | Persentase | |
|-------------|--------|------|------------|--|
| | N | % | | |
| Baik | 73 | 81.1 | | |
| Kurang baik | 17 | 18.9 | | |
| Total | 90 | 100 | | |

Hasil analisa pada tabel 4.4 diperoleh sebanyak 73 responden (81.1%) faktor komunikasi baik dan 17 responden (18.9%) kurang baik dalam pelaksanaan *discharge planning*.

5. Faktor perjanjian dan konsensus

Tabel 4.5

Gambaran perjanjian dan konsensus *discharge planning* di ruang rawat inap RSAB Pekanbaru (n=90)

| Perjanjian dan konsensus | Jumlah | | Persentase | |
|--------------------------|--------|------|------------|--|
| | N | % | | |
| Baik | 47 | 52.2 | | |
| Kurang baik | 43 | 47.8 | | |
| Total | 90 | 100 | | |

Hasil analisa pada tabel 4.5 diperoleh sebanyak 47 responden (52.2%) faktor personil baik dan 43 responden (47.8%) kurang baik dalam pelaksanaan *discharge planning*.

2. Analisa Bivariat

- a. Hubungan faktor personil terhadap pelaksanaan *discharge planning* pasien di ruang rawat inap RSAB Pekanbaru

Tabel 4.6

Hubungan faktor personil terhadap pelaksanaan *discharge planning* pasien di ruang rawat inap RSAB Pekanbaru (n=90)

| No | Discharge Planning | Personil | | | | Total | | p value |
|---------------|--------------------|-------------|------|------|------|-------|------|---------|
| | | Kurang Baik | | Baik | | F | % | |
| | | F | % | f | % | | | |
| 1 | Kurang Baik | 14 | 15.6 | 9 | 10 | 23 | 25.6 | 0,023 |
| 2 | Baik | 18 | 20 | 49 | 54.4 | 67 | 74.4 | |
| Jumlah | | 32 | 35.6 | 58 | 64.4 | 90 | 100 | |

Berdasarkan tabel 4.6 menggambarkan adanya hubungan faktor personil terhadap pelaksanaan *discharge palnning* pasien diruangan rawat inap RSAB Pekanbaru yang signifikan. Berdasarkan hasil uji *Chi- Square* didapatkan *p value* = 0,023, $\alpha < 0,05$.

- b. Hubungan faktor komunikasi terhadap pelaksanaan *discharge planning* pasien di ruang rawat inap RSAB Pekanbaru

Tabel 4.7

Hubungan faktor komunikasi terhadap pelaksanaan *discharge planning* pasien di ruang rawat inap RSAB Pekanbaru tahun 2021 (n=90)

| No | Discharge Planning | Komunikasi | | | | Total | | P value |
|---------------|--------------------|-------------|------|------|------|-------|------|---------|
| | | Kurang Baik | | Baik | | f | % | |
| | | f | % | f | % | | | |
| 1 | Kurang Baik | 12 | 13.3 | 11 | 12.2 | 23 | 25.6 | 0,000 |
| 2 | Baik | 5 | 5.6 | 62 | 68.9 | 67 | 74.5 | |
| Jumlah | | 17 | 18.9 | 73 | 81.1 | 90 | 100 | |

Berdasarkan table 4.7 menggambarkan adanya hubungan faktor komunikasi terhada pelaksanaan *discharge palnning* pasien diruangan rawat inap RSAB Pekanbaru yang signifikan. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan *p value* = 0,000, $\alpha < 0,05$.

- c. Hubungan faktor perjanjian dan konsensus terhadap pelaksanaan *discharge planning* pasien di ruang rawat inap RSAB Pekanbaru

Tabel 4.8

Hubungan faktor perjanjian dan konsensus terhadap pelaksanaan *discharge planning* pasien di ruang rawat inap RSAB Pekanbaru tahun 2021 (n=90)

| No | Discharge Planning | Perjanjian dan Konsensus | | | | Total | p value | |
|--------|--------------------|--------------------------|------|------|------|-------|---------|-------|
| | | Kurang Baik | | Baik | | | | |
| | | F | % | F | % | | | |
| 1 | Kurang Baik | 16 | 17.8 | 7 | 7.8 | 23 | 25.6 | 0,000 |
| 2 | Baik | 27 | 30 | 40 | 44.4 | 67 | 74.4 | |
| Jumlah | | 43 | 47.8 | 47 | 52.2 | 90 | 100 | |

Berdasarkan tabel 4.8 menggambarkan adanya hubungan faktor perjanjian dan konsensus terhadap pelaksanaan *discharge planning* pasien diruangan rawat inap RSAB Pekanbaru yang signifikan. Berdasarkan hasil uji Chi-Square didapatkan p value = 0,015, $\alpha < 0,05$.

4. PEMBAHASAN

1. Discharge planning

Hasil penelitian yang dilakukan kepada 90 responden diperoleh sebanyak 67 responden (74.4%) yang melaksanakan *discharge planning* dengan baik dan 23 responden (25.6%) kurang baik dalam pelaksanaan *discharge planning*. *Discharge planning* yang kurang baik pada saat persiapan sebelum hari kepulangan yaitu perawat tidak melakukan diskusi tentang pengawasan pada pasien setelah pulang tentang obat, diet, aktifitas, peningkatan status fungsional dan diskusi tentang sistem dukungan keluarga, finansial dan alat transportasi yang akan digunakan pasien. *Discharge planning* merupakan bagian dari proses keperawatan dan fungsi utama dari perawatan. *Discharge planning* adalah pengembangan perencanaan yang dilakukan untuk pasien dan keluarga sebelum pasien meninggalkan rumah sakit dengan tujuan agar pasien dapat mencapai kesehatan optimal (Rezki & Fardilah, 2019). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Baker (2019), tentang pelaksanaan *discharge planning* RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang menunjukkan bahwa 46 responden (41.4%) menilai pelaksanaan *discharge planning* dalam kategori baik.

perawatan dan sampai pasien pulang. Menurut asumsi peneliti *discharge planning* yang baik dapat dilihat dari kemampuan pasien dalam tindakan keperawatan lanjutan secara aman dan realistis setelah keluar rumah sakit dan dapat dilihat dari kesiapan untuk menghadapi pemulangan. *Discharge planning* kurang baik karena kurang konsistennya perawat dalam pelaksanaan pulang dan pendokumentasian setelah dilaksanakannya perencanaan pulang.

2. Faktor Personil

Hasil penelitian yang dilakukan kepada 90 responden diperoleh sebanyak 58 responden (64.4%) faktor personil baik dan 32 responden (35.6%) kurang baik dalam pelaksanaan *discharge planning*. Faktor personil yang kurang baik yaitu perawat belum memfasilitasi peran dokter dalam perencanaan pulang pasien, keluarga telah berkontribusi dalam perencanaan pulang pasien dan perawat memiliki banyak waktu untuk perencanaan pasien pulang. Personil *discharge planning* mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning*. Perawat dan tim kesehatan lain seperti dokter, gizi, farmasi dan kerja sosial mendiskusikan status klien untuk pertimbangan pemulangan. Perawat harus bertanggung jawab dan mampu 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 (Nursalam, 2011). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Solvianun & Jannah (2017) menunjukkan hasil bahwa faktor personil yang mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning* 62 perawat di ruang rawat inap RSUD ZA Banda Aceh berada pada kategori baik oleh 39 perawat dengan persentase (62,9%). Menurut asumsi peneliti faktor personil *discharge planning* yang masih kurang hal ini disebabkan karena banyaknya pasien dan kurangnya tenaga perawat dalam satu kali *shift*, waktu yang bersamaan antara penanganan perawatan yang lain dengan tindakan *discharge planning* serta pemahaman perawat tentang *discharge planning* itu sendiri.

3. Faktor Komunikasi

Hasil penelitian yang dilakukan kepada 90 responden

Discharge planning yang baik dilakukan sejak pasien pertama kali masuk ruang perawatan, selama

diproleh sebanyak 73 responden (81.1%) faktor komunikasi baik dan 17 responden (18.9%) kurang baik dalam pelaksanaan *discharge planning*. Faktor komunikasi yang kurang baik yaitu tidak melakukan komunikasi pada pelaksanaan perencanaan pulang, tidak memperhatikan status mental pasien dan tidak memiliki banyak waktu untuk komunikasi secara terapeutik dengan pasien dan keluarga. Komunikasi kesehatan adalah mengubah perilaku kesehatan untuk peningkatan derajat kesehatan. Dalam proses peningkatan status kesehatan upaya komunikasi kesehatan dapat memberikan kontribusi yang sangat penting dilakukan secara menyeluruh dengan melibatkan instansi terkait. Komunikasi kesehatan merupakan langkah dalam berkomunikasi untuk menyebarkan informasi kesehatan yang dapat mempengaruhi individu dan komunitas agar dapat membuat keputusan yang tepat untuk pengelolaan kesehatan (Liliweri, 2013). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Solvianun & Jannah (2017) menunjukkan hasil bahwa faktor komunikasi yang mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning* 62 perawat di ruang rawat inap RSUD ZA Banda Aceh berada pada kategori baik oleh 39 orang dengan persentase 62,9%. Menurut asumsi peneliti faktor komunikasi *discharge planning* yaitu perawat memahami tentang dasar-dasar komunikasi terapeutik dalam keperawatan. Komunikasi dalam praktik keperawatan dapat menjadi elemen terapi. Perawat yang memiliki keterampilan berkomunikasi terapeutik akan mudah menjalin hubungan saling percaya dengan pasien namun apabila tidak terjalin komunikasi yang baik antara pasien dan perawat bisa gagal dalam perencanaan pasien pulang yang baik.

4. Faktor Perjanjian dan Konsensus

Hasil penelitian yang dilakukan kepada 90 responden diproleh sebanyak 47 responden (52.2%) faktor perjanjian dan konsensus baik dan 43 responden (47.8%) kurang baik dalam pelaksanaan *discharge planning*.

Faktor Perjanjian dan Konsensus yang kurang baik yaitu Membuat kesepakatan/perjanjian dengan klien untuk melaksanakan perencanaan pulang dan tidak memberikan surat perjanjian tertulis kepada pasien

tentang rencana pulang yang telah disepakati. Tenaga kesehatan mengadakan konferensi dengan klien dan keluarga sebelum klien pulang dari fasilitas pelayanan. Tujuan konferensi untuk mengidentifikasi tujuan jangka panjang yang tetap tidak terselesaikan dan berencana untuk memberikan bantuan berkelanjutan pada pasien (Rosdhal,B., & Kowalski, 2015). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Solvianun & Jannah (2017) menunjukkan hasil bahwa faktor perjanjian dan konsensus yang mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning* 62 perawat di ruang rawat inap RSUD ZA Banda Aceh berada pada kategori baik oleh 37 orang dengan persentase (59,7%). Menurut asumsi peneliti faktor perjanjian dan konsensus *discharge planning* yang baik yaitu melakukan perjanjian dan konsensus secara rutin terhadap perencanaan pulang kepada pasien dan keluarga, sehingga tenaga medis tahu bahwa apa saja yang sangat dibutuhkan pasien dan keluarga dalam persiapan perencanaan pulang namun apabila faktor perjanjian dan konsensus tidak berjalan dengan baik maka banyak yang terlewatkan dari kebutuhan pasien pulang yang seharusnya diperlukan pasien dirumah sakit dan dirumah.

5. Hubungan Faktor Personil Terhadap Pelaksanaan *Discharge Planning* Pasien di Ruang Rawat Inap RSAB Pekanbaru

Berdasarkan uji statistik *chi square*, didapatkan nilai p value = 0,023 $\alpha < 0,05$, maka terdapat hubungan faktor personil terhadap pelaksanaan *discharge planning* pasien di ruangan rawat inap RSAB Pekanbaru. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pujasari (2013) di rumah sakit semarang 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*. Hasil uji menunjukkan perawat yang memiliki persepsi baik tentang perjanjian dan konsensus, berpeluang 2,4 kali untuk melaksanakan perencanaan pulang. Menurut asumsi peneliti, eratnya hubungan *discharge planning* dengan faktor personil dikarenakan

Perawat dan tim kesehatan lain seperti dokter, gizi, farmasi dan kerja sosial mendiskusikan status klien untuk pertimbangan pemulangan apabila faktor personil tidak berjalan dengan baik maka tidak terlaksananya pelaksanaan *discharge planning* yang baik.

6. Hubungan Faktor Komunikasi Terhadap Pelaksanaan *Discharge Planning* Pasien di Ruang Rawat Inap RSAB Pekanbaru

Berdasarkan uji statistik *Chi Square*, didapatkan nilai $p\text{ value}=0,000$, $\alpha<0,05$, maka terdapat hubungan faktor komunikasi terhadap pelaksanaan *discharge planning* pasien diruangan rawat inap RSAB Pekanbaru. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pribadi *et al* (2019) Hasil uji statistik *Chi Square* didapat nilai $p\text{ value}=0,000$, $\alpha<0,05$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi perawat dengan pelaksanaan perencanaan pulang di ruang rawat inap RSUD Zainal Abidin Pagaralam Way Kanan Tahun 2018, dengan nilai OR 6,788, artinya responden yang memiliki komunikasi kurang baik 6,788 kali berpeluang tidak melaksanakan perencanaan pulang dengan baik. Menurut asumsi peneliti, eratnya hubungan *discharge planning* dengan faktor komunikasi dikarenakan komunikasi cara yang efektif untuk tingkah laku manusia untuk peningkatan derajat kesehatan.

7. Hubungan Faktor Perjanjian dan Konsensus Terhadap Pelaksanaan *Discharge Planning* Pasien di Ruang Rawat Inap RSAB Pekanbaru

Berdasarkan uji statistik *Chi Square*, didapatkan nilai $p\text{ value}=0,015$, $\alpha<0,05$, maka terdapat hubungan faktor perjanjian dan konsensus terhadap pelaksanaan *discharge planning* pasien diruangan rawat inap RSAB Pekanbaru. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pujasari (2013), di rumah sakit semarang menggunakan uji *Chi Square* (signifikan 5%). Hasil penelitian adalah ada hubungan antara faktor perjanjian dan konsensus ($p=0,026$, $\alpha=0,05$) dengan pelaksanaan *discharge planning*.

Menurut asumsi peneliti, eratnya hubungan *discharge planning* dengan perjanjian dan konsensus karena apabila tidak mengadakan konferensi dengan klien dan keluarga sebelum klien pulang dari fasilitas pelayanan maka kita tidak tahu kebutuhan apa saja yang dibutuhkan pasien pada

awal pasien masuk sampai pasien pulang.

8. KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian tentang “faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap RSAB Pekanbaru”, dapat disimpulkan:

1. Gambaran karakteristik responden yakni sebagian besar perawat yang ada di ruangan rawat inap adalah perempuan sebanyak 89 (98,9%), dengan rentang usia dewasa muda (20-39 tahun) sebanyak 86 (95.6%) dan dewasa madya (40-59 tahun) sebanyak 4 (4,4%), mayoritas pendidikan adalah nurse sebanyak 80 (88,9%) dan mayoritas sebagian masa kerja adalah 1-3 tahun 40 (44.4%).
2. Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning* adalah petugas yang melaksanakan *discharge planning* baik adalah sebanyak 67 petugas (74.4%).
3. Gambaran faktor personal yang baik sebanyak 58 petugas (64.4%).
4. Gambaran faktor komunikasi yang baik sebanyak 73 petugas (81,1%).
5. Gambaran faktor perjanjian dan konsensus yang baik sebanyak 47 petugas (52.2%).
6. Ada hubungan faktor personal *discharge planning* terhadap pelaksanaan *discharge planning* pasien di ruang rawat inap RSAB Pekanbaru dengan $p\text{ value} = 0,003$.
7. Ada hubungan faktor komunikasi terhadap pelaksanaan *discharge planning* pasien di ruang rawat inap RSAB Pekanbaru dengan $p\text{ value} = 0,000$.
8. Ada hubungan faktor perjanjian dan konsensus terhadap pelaksanaan *discharge planning* pasien di ruang rawat inap RSAB Pekanbaru dengan $p\text{ value} = 0,015$.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjaswarni, Tri S.Kep., M. K.
(2016). Komunikasi Dalam Keperawatan.
[http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdm](http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdm/content/uploads/2017/08/Komunikasi-) k/wp-
dalam-

Dikirim : 27 September 2021
Direvisi : 12 Oktober 2021
Disetujui : 28 November 2021

IMJ
(Initium Medica Journal)
Online ISSN: 2798-2289
Jurnal homepage : <https://journal.medinerz.org>

Keperawatan-Komprehensif.pdf

Baron, et al. (2014). *Best practices manual for discharge planning: mental health & substance abuse facilities, hospitals, foster care, prisons and jails*. Los Angeles: Coalition to hunger & homelessness.

Baker, M. S. (2019). Hubungan Pelaksanaan Discharge Planning dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Kelas II dan III RSUD Prof.Dr.W.Z Johannes Kupang. In *Universitas Airlangga*. <http://repository.unair.ac.id/83956/8/FK>
P. N. 30-19 Bak h.pdf

Betty, B. (2017). Hubungan *Discharge Planning* Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Di Poli Neurologi RSAM Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 80–85.

<https://doi.org/10.35730/jk.v8i1.289> Budiyati, N. T. (2019). Hubungan

Pelaksanaan *Discharge Planning* Dengan Kepuasan Pasien di RSUD Ungaran Tahun 2019. Diperoleh pada tanggal 1 Desember 2020 dari ninikayu37@gmail.com.

Discharge Planning Association. (2016). *Discharge Planning*. Diperoleh pada tanggal 1 Desember 2020 dari <http://www.Dischargeplanning.org.au/index.htm>

Doengoes, M.E., Moorhouse & Murr, F. (2016). Rencana Asuhan Keperawatan Pedoman untuk Perencanaan Keperawatan Pasien (Edisi 3). Jakarta: EGC.

Efa Nur Aini, Andika Siswoaribowo, Y. N. (2018). *Analysis Of Factors Related To Implementation Of Discharge Planning In Installation Of Surgery In Surgery In RSUD dr. Iskak Tulungagung*. 9(2), 120–130. Diperoleh tanggal 14 Januari 2021.

Friedman, M. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset Teori & Praktek*. Alih bahasa oleh Achir Yani S. Jakarta: EGC.

Hasanah, R. (2020). Hubungan Komunikasi dalam Perencanaan Asuhan Keperawatan.

Dikirim : 15 April 2021
Direvisi : 20 Mei 2021
Disetujui : 25 Juni 2021

IMJ
(Initium Medica Journal)
Online ISSN: 2798-2289
Jurnal homepage : <https://journal.medinerz.org>

- <https://doi.org/10.31219/osf.io/7ecf2> Hasmi. (2016). *Metode Penelitian Epidemiologi (Revisi)*. Yogyakarta: Trans Info Media.
- Hidayat AAA. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Selemba Medika.
- Kemendes RI. (2018). *Kemendes RI, No 38 tahun 2014 Tentang Keperawatan*. Jakarta
- Liliweri, A. M. (2013). *Dasar - Dasar Komunikasi Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Medical Mutual of Ohio. (2016). *Discharge Planning Guidelines*.
<http://www.medmutual.com/proviver/re-sources/hospital-services/discharge-planning.aspx>. Diperoleh pada tanggal 1 Desember 2020 dari <http://www.medmutual.com/proviver/re-sources/hospital-services/dischargeplanning.aspx>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional (Edisi 3)*. Jakarta: Selemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Selemba Medika.
- Pertiwiwati, E., & Rizany, I. (2017). Peran Educator Perawat Dengan Pelaksanaan Discharge Planning Pada Pasien Di Ruang Tulip 1C Rsud Ulin Banjarmasin. *Dunia Keperawatan*, 4(2), 82. <https://doi.org/10.20527/dk.v4i2.2509>
- Potter, P.A. & Perry, A. (2017). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan (Edisi 7)*. Jakarta: Selemba Medika.
- Pujasari, H. (2013). Faktor Personil Dalam Pelaksanaan Discharge Planning Pada Perawat Rumah Sakit Di Semarang. *Faktor Personil Dalam Pelaksanaan Discharge Planning Pada Perawat Rumah Sakit Di Semarang*, 89–94.
- PPNI. (2018). *Draf Standar Kompetensi Perawat*. *Hpeq*, 18–19.
- Pribadi, T., Gunawan, M. R., & Djamaludin, D. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Komunikasi Perawat Dengan Pelaksanaan Perencanaan Pulang Di Ruang Rawat Inap RSUD Zainal Abidin Pagaralam Way Kanan. *Concept and Communicati on, null* (23), 301– 316. <https://doi.org/10.15797/concom.2019..23.009>.
- Rezkiki, F., & Fardilah, V. N. (2019). Deskripsi Pelaksanaan Discharge Planning Di Ruang Rawat Inap. *Real in Nursing Journal*, 2(3), 126. <https://doi.org/10.32883/rnj.v2i3.566>
- Riyanto, S. (2020). *Metode Riset Penelitian Kuantitatif (1 st ed.)*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Rofi'i, M. (2011). *Universitas Indonesia Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perawat Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*.
<http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20281861-TMuhamadRofi%27i.pdf>. Diperoleh tanggal 12 November 2020
- Rosdhal, C. B., & Kowalski, M. T. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Dasar*. Jakarta: EGC.
- Simamora, R. H., Bukit, E., Purba, J. M., & Siahaan, J. (2017). Penguatan Kinerja Perawat Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Melalui Pelatihan Ronde Keperawatan Di Rumah Sakit Royal Prima Medan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 23(2), 300. <https://doi.org/10.24114/jpkm.v23i2.6880>.
- Siyoto, S. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian (1 st ed.)*. Yogyakarta: Literasi Media.
- Slevin, A. P. (2015). *A Model for Discharge Planning in Nursing Education*. *Journal of Community Health Nursing*,