

**GAMBARAN PELAKSANAAN *DISCHARGE PLANNING* OLEH PERAWAT PADA PASIEN STROKE DI RUMAH SAKIT STROKE NASIONAL (RSSN) BUKITTINGGI**  
***THE DESCRIPTION OF DISCHARGE PLANNING IMPLEMENTATION BY NURSES IN BUKITTINGGI STROKE NATIONAL HOSPITAL (RSSN)***

<sup>1</sup>Mutia Dwi Sagita, <sup>2\*\*</sup>Eka Yulia Fitri Y, <sup>3</sup>Arie Kusumaningrum

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

<sup>23</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

\*E-mail: [muthya\\_ghita@yahoo.com](mailto:muthya_ghita@yahoo.com)

\*\*E-mail: [ekayulia\\_01@unsri.ac.id](mailto:ekayulia_01@unsri.ac.id)

**Abstrak**

Stroke merupakan salah satu penyakit yang prevalensinya tertinggi di dunia. Pasien pasca stroke memerlukan perhatian khusus karena masa pemulihannya akan berlangsung lama dan mengalami gejala sisa. Perawat memiliki peranan dalam pemberian asuhan keperawatan yang salah satunya adalah pemberian *discharge planning*. *Discharge planning* merupakan indikator penentu keberhasilan pelayanan di rumah sakit. Oleh karena itu *discharge planning* harus diberikan sejak pasien dirawat untuk meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga, sehingga mempercepat proses penyembuhan dan mengurangi kekambuhan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan *discharge planning* oleh perawat pada pasien stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional (RSSN) Bukittinggi. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 142 perawat pelaksana di RSSN Bukittinggi dengan jumlah sampel 65 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan *discharge planning* oleh perawat pada tahap pengkajian sebesar 63,1% dengan kategori baik dan hasil observasi sebesar 50,8% dengan kategori baik, tahap diagnosa oleh perawat sebesar 66,2% dengan kategori baik, hasil observasi sebesar 98,5% dengan kategori baik, tahap perencanaan oleh perawat sebesar 61,5% dengan kategori baik dan hasil observasi sebesar 100% dengan kategori baik, tahap implementasi oleh perawat sebesar 58,5% dengan kategori baik dan hasil observasi sebesar 86,2% dengan kategori baik, tahap evaluasi oleh perawat sebesar 73,8% dengan kategori baik dan hasil observasi sebesar 93,8% dengan kategori baik, tahap dokumentasi oleh perawat sebesar 95,4% dengan kategori baik dan hasil observasi sebesar 100% dengan kategori baik. Pelaksanaan *discharge planning* oleh perawat dan tim medis khususnya pada pasien stroke diharapkan dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan kualitas hidup pasien stroke.

**Kata kunci:** *Discharge planning*, stroke, perawat, rumah sakit

**Abstract**

*Stroke is one of the most prevalent disease in the world. Post Stroke patients need special attention because the recovery period will last long and leaving residual symptoms. Nurses have a role in provision of Nursing Care, one of which is the provision of discharge planning. Discharge planning is a critical indicator of Hospital service success. Therefore discharge planning should be given since patients are treated to improve patient and family knowledge, thereby speeding up the healing process and reducing recurrence. This research aims to knowing the description of discharge planning implementation by Nurses in Bukittinggi Stroke National Hospital (RSSN). This research using descriptive research design with cross sectional design. The population in research as many as 142 Associate Nurses in RSSN with the number of samples as 65 respondents. The results of research showed that the implementation of discharge planning by Nurses at the assessment stage of 63.1% with good category and the observation of 50.8% with good category, the diagnosis by the Nurse of 66.2% with good category, the observation of 98, 5% with good category, planning stage by Nurse equal to 61,5% with good category and observation result 100% with good category, implementation phase by Nurse 58,5% with good category and observation result 86,2% with good category, evaluation phase by Nurse equal to 73,8% with good category and result of observation equal to 93,8% with good category, documentation stage by Nurse equal to 95,4% with good category and observation result 100% with good*

*category. Discharge planning implementation by Nurses medical teams especially to stroke patients to improve the quality of Nursing care and the quality of life of stroke patients.*

**Keywords:** *Discharge planning, stroke, nurse, hospital*

## PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyebab utama kecacatan yang dapat dicegah. Menurut World Health Organization (WHO) setiap tahun 15 juta orang di seluruh dunia mengalami stroke dimana kurang lebih 5 juta orang meninggal dan 5 juta orang mengalami cacat permanen. Penyakit stroke sebenarnya sudah tidak asing lagi bagi sebagian besar masyarakat. Hal ini diakibatkan oleh cukup tingginya insidensi (jumlah kasus baru) kasus stroke yang terjadi di masyarakat.

Stroke menempati urutan pertama sebagai penyebab kematian terbanyak di negara maju di Amerika Serikat tahun 2010, dimana setiap tahunnya 795.000 penduduk Amerika mengalami serangan stroke baru ataupun berulang (iskemik ataupun hemoragi). Di kawasan Asia tenggara terdapat 4,4 juta orang mengalami stroke<sup>(1)</sup>. Di Indonesia, secara umum angka kejadian stroke 200 per 100.000 penduduk<sup>(2)</sup>. Berdasarkan data yang berhasil dikumpulkan oleh Yayasan Stroke Indonesia masalah stroke semakin penting dan mendesak karena kini jumlah penderita stroke di Indonesia adalah terbanyak dan menduduki urutan pertama di Asia. Berdasarkan data dari bagian rekam medik rumah sakit stroke nasional (RSSN) Bukittinggi 2017 jumlah pasien stroke rawat inap (stroke iskemik maupun stroke hemoragik) terjadi peningkatan pada tahun 2014 sebanyak 3.820 pasien dengan pasien lama sebanyak 201 pasien, pada tahun 2015 sebanyak 4.100 pasien dengan pasien lama sebanyak 217 pasien dan pada tahun 2016 sebanyak 4.100 pasien dengan pasien lama sebanyak 239 pasien. Data dari RSSN Bukittinggi didapatkan bahwa pasien stroke yang melakukan rawat jalan di Poliklinik RSSN Bukittinggi pada tahun 2014 adalah 10.174 orang dan mengalami peningkatan pada tahun 2016 menjadi 11.118 orang. Data tersebut menunjukkan peningkatan

kunjungan penderita stroke di Poliklinik RSSN Bukittinggi.

Program *discharge planning* pada dasarnya merupakan program pemberian pendidikan kesehatan oleh perawat dan tim medis kepada pasien yang meliputi nutrisi, aktifitas atau latihan, obat-obatan dan instruksi khusus yaitu tanda dan gejala penyakit pasien<sup>(3)</sup>. Mengingat penerapan program *discharge planning* merupakan hal yang penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, maka akan sangat berdampak pada pasien terutama pada pasien stroke yang tidak diberikan *discharge planning* dengan baik.

Pengaruh pemberian *discharge planning* juga sangat berpengaruh pada kesiapan pulang pasien. Selain dapat mengurangi perawatan ulang pada pasien, *discharge planning* juga dapat menurunkan risiko kambuh dan lama rawat pada pasien stroke<sup>(3)</sup>. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul gambaran pelaksanaan *discharge planning* oleh perawat pada pasien stroke di rumah sakit stroke nasional (RSSN) Bukittinggi.

## METODE

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan *discharge planning* pada pasien stroke. Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi pada bulan April-Mei 2017 dengan desain penelitian deskriptif menggunakan pendekatan *cross sectional*. Responden dalam penelitian ini adalah perawat yang berpendidikan D3 dan S1 Keperawatan (Ners) yang bekerja di ruang rawat inap di rumah sakit stroke nasional Bukittinggi dengan populasi sebanyak 142 sedangkan sampel penelitian diperoleh sebanyak 65 sampel.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *nonprobability sampling* yaitu

*purposive sampling* dengan kriteria inklusi 1) Perawat yang bersedia mengikuti penelitian dan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian, 2) Perawat yang bekerja di instalasi rawat rawat inap, 3) Status pasien yang sudah pulang dari bulan Maret-April 2017.

Prosedur pengumpulan data dimulai dari melakukan prosedur administrasi berupa izin pelaksanaan penelitian dan selanjutnya peneliti mempersiapkan instrumen penelitian. Peneliti menemui responden dan meminta izin kepada responden untuk bersedia menjadi responden. Peneliti membagikan kuesioner kepada responden, selanjutnya peneliti mengobservasi status pasien menggunakan lembar observasi. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat. Analisis univariat menggambarkan pelaksanaan *discharge planning* pada tahap pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan dokumentasi.

## HASIL

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Pelaksanaan *Discharge Planning* oleh Perawat Pada Tahap Pengkajian

Pengkajian	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Kurang Baik	24	36,9
Baik	41	63,1
Total	65	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa dari 65 responden terdapat sebanyak 24 (36,9%) pelaksanaan *discharge planning* oleh perawat pada tahap pengkajian kurang baik dan 41 (63,1%) baik di Rumah Sakit Stroke Nasional (RSSN) Bukittinggi tahun 2017. Sedangkan hasil observasi dengan melihat status pasien didapatkan sebanyak 32 (49,2%) pelaksanaan *discharge planning* dengan mengobservasi status pasien pada tahap pengkajian kurang baik dan 33 (50,8%) baik.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Pelaksanaan *Discharge Planning* oleh Perawat Pada Tahap Diagnosa

Diagnosa	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Kurang Baik	22	33,8
Baik	43	66,2
Total	65	100

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan bahwa dari 65 responden terdapat sebanyak 22 (33,8%) pelaksanaan *discharge planning* oleh perawat pada tahap diagnosa kurang baik dan 43 (66,2%) baik. Sedangkan hasil observasi dengan melihat status pasien didapatkan sebanyak 1 (1,5%) pada tahap diagnosa kurang baik dan 64 (98,5%) baik.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Pelaksanaan *Discharge Planning* oleh Perawat Pada Tahap Perencanaan

Perencanaan	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Kurang Baik	25	38,5
Baik	40	61,5
Total	65	100

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan bahwa dari 65 responden terdapat sebanyak 25 (38,5%) pelaksanaan *discharge planning* oleh perawat pada tahap perencanaan kurang baik dan 40 (61,5%). Sedangkan hasil observasi dengan melihat status pasien didapatkan sebanyak 65 (100%) pelaksanaan *discharge planning* dengan mengobservasi status pasien pada tahap perencanaan baik.

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Pelaksanaan *Discharge Planning* oleh Perawat Pada Tahap Implementasi

Implementasi	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Kurang Baik	27	41,5
Baik	38	58,5
Total	65	100

Berdasarkan tabel di atas, didapatkan bahwa dari 65 responden terdapat sebanyak 41,5% pelaksanaan *discharge planning* oleh perawat pada tahap implementasi kurang baik dan sebanyak 58,5% dengan kategori baik. Sedangkan hasil observasi dengan melihat

status pasien didapatkan sebanyak 13,8% pelaksanaan *discharge planning* pada tahap implementasi kurang baik dan sebanyak 86,2% dengan kategori baik.

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Pelaksanaan *Discharge Planning* oleh Perawat Pada Tahap Evaluasi

Evaluasi	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Kurang Baik	17	26,2
Baik	48	73,8
Total	65	100

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa dari 65 responden terdapat 17 (26,2%) pelaksanaan *discharge planning* oleh perawat pada tahap evaluasi kurang baik dan 48 (73,8%) baik, sedangkan hasil observasi status pasien pada tahap evaluasi terlihat bahwa dari 65 responden terdapat 4 (6,2%) pelaksanaan *discharge planning* kurang baik dan 61 (93,8%) baik.

**Tabel 6.** Distribusi Frekuensi Pelaksanaan *Discharge Planning* oleh Perawat Pada Tahap Dokumentasi

Dokumentasi	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
Kurang Baik	3	4,6
Baik	62	95,4
Total	65	100

Berdasarkan tabel di atas, terlihat bahwa terdapat 3 (4,6%) pelaksanaan *discharge planning* oleh perawat pada tahap dokumentasi kurang baik dan 62 (95,4%) baik. Sedangkan hasil observasi status pasien terdapat seluruh responden pelaksanaan *discharge planning* pada tahap dokumentasi baik.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisa kuesioner, perawat sudah melakukan pengkajian terhadap pengetahuan pasien dan keluarga tentang penyakit yang diderita pasien. Tetapi berdasarkan observasi terhadap status pasien, masih terdapat beberapa perawat yang tidak melakukan pengdokumentasian pengkajian terhadap pengetahuan pasien yang mana hal

ini memungkinkan pasien tidak mengetahui hal-hal yang harus dilakukan setelah pasien pulang.

Dalam penegakkan diagnosa telah dilakukan sesuai dengan kebutuhan pasien yang ditemukan pada observasi status pasien yaitu hambatan mobilitas fisik, hambatan berjalan, defisit perawatan diri, tekanan terhadap *care giver* dan ketidakefektifan perencanaan aktivitas. Dalam perumusan diagnosa keperawatan, kebutuhan antara pasien dan keluarga harus diperhatikan. Keluarga adalah suatu unit perawatan dan status kesehatan pasien tergantung padanya. Penentuan diagnosa bersifat individual sesuai dengan kebutuhan dan kondisi pasien<sup>(4)</sup>.

Perencanaan keperawatan adalah kategori perilaku keperawatan yang memiliki tujuan yang berfokus pada pasien dan hasil yang diharapkan, rencana tindakan keperawatan yang dipilih adalah yang dapat mencapai harapan tersebut<sup>(3)</sup>. Berdasarkan tabel di atas, pelaksanaan *discharge planning* dengan mengobservasi status pasien pada tahap perencanaan baik yaitu dalam pemberian pelayanan *discharge planning* kepada pasien dan keluarga akan sangat efektif bila ada tanggung jawab secara bersama-sama dari semua disiplin ilmu yang terlibat<sup>(5)</sup>.

Menurut Potter & Perry (2005), memperkenalkan lingkungan perawatan bagi pasien dapat memberikan rasa nyaman bagi pasien dan menurunkan tingkat kecemasan pasien. Memberikan bantuan kepada pasien bertujuan untuk memudahkan proses kepulangan pasien ke rumah<sup>(5)</sup>.

Evaluasi merupakan proses penilaian terhadap pencapaian tujuan dan hasil yang telah dicapai serta pengkajian ulang terhadap perencanaan keperawatan<sup>(6)</sup>. Dari tabel di atas perawat sudah melakukan tahap evaluasi dengan baik. Pada tabel pendokumentasian di atas hasil observasi terhadap status pasien, seluruh responden sudah mendokumentasikan pelaksanaan *discharge planning* kepada pasien dengan baik. Dokumentasi keperawatan merupakan proses

pencatatan klien pada proses keperawatan dan merupakan tanggung jawab serta tanggung gugat dari petugas pelaksana perawatan. Pendokumentasian pelaksanaan *discharge planning* harus didokumentasikan ke dalam catatan kesehatan atau *medical record*, yang dipantau dan terus diperbarui setiap hari sesuai respon yang diberikan pasien<sup>(7)</sup>.

## KESIMPULAN

1. Pelaksanaan *discharge planning* oleh perawat pada tahap pengkajian dengan kategori baik sebanyak 63,1% responden, dengan mengobservasi status pasien pada tahap pengkajian dengan kategori baik sebanyak 50,8% responden.
2. Pelaksanaan *discharge planning* oleh perawat pada tahap diagnosa dengan kategori baik sebanyak 66,2% respondendengan mengobservasi status pasien pada tahap diagnosa dengan kategori baik sebanyak 98,5% responden.
3. Pelaksanaan *discharge planning* oleh perawat pada tahap perencanaan dengan kategori baik sebanyak 61,5% responden, dengan mengobservasi status pasien pada tahap perencanaan dengan kategori baik sebanyak 100% responden.
4. Pelaksanaan *discharge planning* oleh perawat pada tahap implementasi dengan kategori baik sebanyak 58,5% responden, dengan mengobservasi status pasien pada tahap implementasi dengan kategori baik sebanyak 86,2% responden.
5. Pelaksanaan *discharge planning* oleh perawat pada tahap evaluasi dengan kategori baik sebanyak 73,8% responden, dengan mengobservasi status pasien pada tahap evaluasi dengan kategori baik sebanyak 93,8% responden.
6. Pelaksanaan *discharge planning* oleh perawat pada tahap dokumentasi dengan kategori baik sebanyak 95,4% responden, dengan mengobservasi status pasien pada tahap dokumentasi dengan kategori baik sebanyak 100% responden.

## REFERENSI

1. WHO. (2010). *World Health Statistics*. France: Public Health Mapping and GIS, Communicable Diseases, World Health Organization.
2. Yastroki. (2012). Dalam satu tahun di antara 100.000 penduduk maka 200 orang akan menderita stroke <http://www.yastroki.or.id> diakses pada tanggal 9 Februari 2017
3. Potter, PA., & Perry, GP. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Konsep, Dan Praktik*. Jakarta: EGC
4. Siahaan, M. (2009). Pengaruh Discharge Planning Yang Dilakukan Oleh Perawat Terhadap Kesiapan Pasien Pasca Bedah Akut Abdomen Menghadapi Pemulangan DI RSUP H.Adam Malik, Medan. *Skripsi*. Medan: Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara
5. Abdullah, F. (2015). Penerapan Discharge Planning Pada Pasien Rawat Inap Dan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pasien di RSUD DR. H. Chasan Boisoirie Ternate. *Tesis*. Makassar: Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin
6. Rahmat, SR. (2015). Gambaran Pelaksanaan Pemberian Asuhan Keperawatan Di RSUD Kabupaten Buton. *Skripsi*. Makassar: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin
7. Rofi'i, M., Hariyati, TS., & Pujasari, H. (2011). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Perencanaan Pulang Pada Perawat Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Tesis*. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia