

PENGALAMAN PERAWAT DALAM PELAKSANAAN *DISCHARGE PLANNING* PASIEN *DIABETIC FOOT ULCER* DI RUMAH SAKIT UMUM

Nurida Eva Irmawati

Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia
E-mail: nursidaeva@gmail.com

Abstrak

Pengembangan *discharge planning* dapat menjadi salah satu upaya untuk mencegah terjadinya luka berulang pada pasien diabetes yang mengalami DFU dan berujung dengan tindakan amputasi. Pelaksanaan pendidikan kesehatan yang tepat bagi pasien dapat mengurangi tingkat *re-ulceration*, sehingga dapat meningkatkan kemauan pasien dalam memajemen dirinya sendiri. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana pengalaman perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* pasien *diabetic foot ulcer* di Rumah Sakit Umum Kota Semarang. Peneliti menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan induktif terhadap perawat di ruang inap dan menggunakan metode wawancara semi terstruktur dengan memberikan sembilan pertanyaan terbuka tentang peran perawat sebagai *educator* dalam pelaksanaan *discharge planning diabetic foot ulcer*. Melalui wawancara dengan 6 perawat, terdapat 5 tema yang berhubungan dengan proses pelaksanaan *discharge planning* yaitu pengetahuan perawat tentang pelaksanaan *discharge planning*, *Family centered care*, serta tugas dan tanggung jawab *discharge planning* serta faktor penghambat *discharge planning* yaitu beban kerja dan pengembangan kompetensi perawat.

Kata kunci: *Discharge planning*; *Diabetic foot ulcer*; DM; Perawat.

Abstract

The development of discharge planning can be an effort to prevent recurrent injuries in diabetic patients who experience DFU and lead to amputation. The implementation of appropriate health education for patients can reduce the rate of re-ulceration, so as to increase the patient's willingness to manage himself. This study was conducted to find out how nurses experience in implementing discharge planning for diabetic foot ulcer patients at General Hospital, Semarang City. The researcher used a qualitative research design with an inductive approach to nurses in the inpatient room and used a semi-structured interview method by providing nine open-ended questions about the role of nurses as educators in the

How to cite:	Nurida Eva Irmawati (2022) Pengalaman Perawat dalam Pelaksanaan Discharge Planning Pasien Diabetic Foot Ulcer di Rumah Sakit Umum, (7) 10, http://dx.doi.org/10.36418/syntax-literate.v7i10.12922
E-ISSN:	2548-1398
Published by:	Ridwan Institute

implementation of diabetic foot ulcer discharge planning. Through interviews with 6 nurses, there were 5 themes related to discharge planning, namely nurses' knowledge about discharge planning, Family centered care, and discharge planning duties and responsibilities. The workload and competency development of nurses are inhibiting factors for discharge planning.

Keywords: *Discharge planning; Diabetic foot ulcer; Diabetes Mellitus; Nurse.*

Pendahuluan

Diabetes melitus (DM) merupakan salah satu penyakit yang terjadi karena adanya gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein (Rachmawani & Oktarlina, 2017). Hal tersebut berhubungan dengan defisiensi relatif atau absolut sekresi insulin dengan tanda terjadinya hiperglikemi kronis yang dapat disebabkan oleh faktor lingkungan dan keturunan (Hidayat et al., 2021). Pada tahun 2015 tercatat sebanyak 415 juta jiwa penduduk di dunia mengalami diabetes, dan Indonesia menjadi urutan ke-7 dengan jumlah penderita diabetes sebanyak 8,5 juta jiwa (Kabosu et al., 2019). Salah satu komplikasi DM yang sering terjadi adalah *Diabetic foot ulcer* (DFU) dan berujung dengan tindakan amputasi, sehingga penderita mengalami ketergantungan selama hidupnya, tidak mampu untuk bekerja serta dapat menyebabkan penderitaan yang lain (Santoso et al., 2022).

Meningkatnya fenomena DFU yang cukup tinggi menjadi perhatian khusus terutama perawat yang memiliki peran sebagai *educator* untuk melakukan tindakan pencegahan *preventif* maupun *promotive* (Wahidah et al., 2020). Salah satu tindakan yang dapat dilakukan yaitu melakukan pengembangan program *discharge planning* dengan cara memberikan pendidikan kesehatan yang tepat sehingga dapat menurunkan tingkat terjadinya *re-ulceration* (Indrawati, 2014). *Discharge planning* sangat penting dan dibutuhkan oleh pasien mulai dari awal masuk pasien di rumah sakit hingga pasien pulang, dengan tujuan agar perawatan pasien menjadi lebih optimal (Rezkiki & Fardilah, 2019). Saat ini *discharge planning* yang dilakukan di rumah sakit belum semuanya optimal, karena perawat hanya berfokus pada kegiatan rutin yaitu berupa informasi kontrol ulang (Nursalam, 2009).

Pelaksanaan *discharge planning* menjadi salah satu komponen dari tugas perawat, karena perawat adalah salah satu tenaga kesehatan yang terlibat dalam pelaksanaan *discharge planning* serta sebagai penentu keberhasilan *discharge planning* tersebut (Ningrum et al., 2021). Perawat memiliki peran yang penting dalam melaksanakan *discharge planning*, sehingga dalam pelaksanaannya perawat harus memiliki pengetahuan yang baik agar informasi yang disampaikan perawat dapat dimengerti oleh pasien maupun keluarga pasien sehingga berguna untuk perawatan pasien saat berada dirumah (Hardivianty, 2017).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengalaman perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* pasien diabetic foot ulcer di Rumah Sakit Umum Kota Semarang.

Metode Penelitian

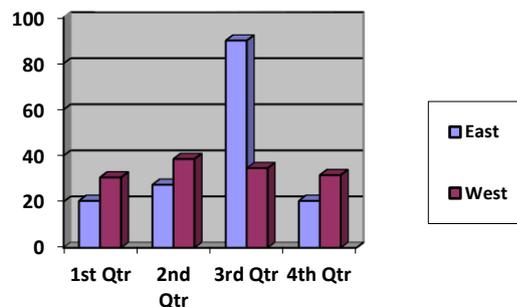
Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan induktif. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu dengan metode *purposive sampling* berdasarkan kriteria partisipan yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2012). Instrumen penelitian yang digunakan ada dua yaitu *key instrument* (alat penelitian utama) dimana peneliti menjadi kunci utama dalam melakukan penelitian kualitatif dengan dapat memahami arti yang ada dalam ucapan atau perbuatan informan walaupun menggunakan alat perekam (Yuningsih et al., 2022). Kedua menggunakan *interview script* (naskah wawancara) sebagai pedoman agar proses wawancara saling berikatan satu sama lain. Metode wawancara yang digunakan, wawancara semi terstruktur.

Hasil dan Pembahasan

Hasil dan pembahasan mengandung paparan hasil analisis yang terkait dengan pertanyaan penelitian. Setiap hasil penelitian harus didiskusikan. Pembahasan berisi makna hasil dan perbandingan dengan teori dan / atau hasil penelitian serupa. Panjang hasil pemaparan dan pembahasan 40-60% dari panjang artikel.

Tabel 1
Table Styles

Table Head	Table Column Head		
	<i>Table column subhead</i>	<i>Subhead</i>	<i>Subhead</i>
Copy	More table copy ^a		



Gambar 1
Hasil Wawancara

Dari hasil wawacara yang dilakukan kepada 6 orang perawat Rumah Sakit Umum Roemani Muhammadiyah Kota Semarang dengan pendidikan terakhir Ners didapatkan lima tema mengenai proses pelaksanaan *discharge planning* dan faktor penghambatnya. Kelima tema tersebut antara lain pengetahuan perawat tentang pelaksanaan *discharge planning*, *Family centered care*, Tugas dan tanggung jawab *discharge planning*. Faktor penghambat dalam pelaksanaan *discharge planning* didapatkan hasil tema Beban Kerja, dan Pengembangan kompetensi perawat. Setiap tema memiliki komponen penting untuk

meningkatkan keoptimalan pelayanan terhadap pasien, sehingga semua tema saling berkait satu sama lain.

Berikut paparan dan penjelasan mengenai masing-masing tema:

Tabel 2
Kata Kunci, Kategori, Sub Tema, dan Tema
Pengetahuan Perawat Tentang Pelaksanaan *Discharge Planning*

Kata Kunci	Kategori	Tema
a. Rumah sakit sudah menyediakan format	Sebagian besar perawat yang melaksanakan tahapan <i>discharge planning</i> saat klien masuk ruangan masih kurang, dan belum ada format khusus <i>discharge planning</i> DFU.	Pengetahuan perawat tentang pelaksanaan <i>discharge planning</i>
b. Dalam pelaksanaan <i>discharge planning</i> belum adanya format khusus untuk DFU	kebingungan dalam pengkajjian <i>discharge planning</i> , pengkajjian <i>discharge planning</i> hanya nama umur RM yang dari Igd tidak berdasarkan kebutuhan pasien. Rencana rama lama rawat inap belum bias menegakkan. Diagnose yang ditegakkan masih menunggu diagnose medis	
a. Pengkajian dimulai saat masuk IGD	Diagnosa ditegakkan oleh perawat primer	
b. Tidak ada validasi dari ruangan	diagnosa awal dari IGD	
c. Pengkajian rencana waktu rawat inap belum ada	tidak ada diagnosa awal diruang rawat, hanya ada diagnosa medis	
d. Untuk waktu lama rawat inap menunggu konfirmasi dari dokter	penegakkan diagnosa di rawat inap tidak dari keluhan pasien	

Tabel 2 menunjukkan pengetahuan perawat mengenai pelaksanaan *discharge planning* yang dilihat dari beberapa aspek, diantaranya adalah dari kesiapan pihak Rumah Sakit dalam menyiapkan format pelaksanaan *discharge planning*. Perawat, pasien dan keluarga harus melakukan kolaborasi untuk menyiapkan *discharge planning* pada pasien, sehingga menghasilkan sebuah hubungan yang terintegrasi yaitu antara perawatan yang diterima pada waktu dirumah sakit dengan perawatan yang diberikan setelah pasien pulang (Ovari, 2017). Pengkajian dilakukan oleh perawat dimulai dari pasien datang hingga pemberian gizi dan kebutuhan pasien saat pulang. Meskipun pihak Rumah Sakit

sudah menyediakan format untuk melakukan pengkajian secara umum, format khusus pengkajian ulkus DM hingga *discharge planning*nya masih belum tersedia.

Melakukan pengkajian pasien sejak awal dengan banyak masalah akan mempermudah perawat dan pihak rumah sakit memaksimalkan waktu yang tersedia dalam melaksanakan *discharge planning*. Pihak Rumah Sakit harus mengidentifikasi sumber daya yang tersedia yang mampu memenuhi kebutuhan dan menjamin kelangsungan perawatan karena akan berpengaruh terhadap peningkatan jumlah resiko kekambuhan dan kembalinya pasien kerumah sakit (Handaya, 2023). Jika tahap pengkajian ini tidak dilakukan secara menyeluruh, maka akan berdampak terhadap tindakan keperawatan selanjutnya, begitupun sebaliknya apabila dilakukan baik akan memudahkan dalam tahap kegiatan yang akan diberikan selanjutnya (Kurniawati, 2014).

Ada beberapa hal yang masih jarang dilakukan oleh perawat untuk mempersiapkan kepulangan pasien yaitu mengidentifikasi pendamping utama, asesmen mengenai kondisi rumah atau tempat tinggal, asesmen mengenai kemampuan fungsional pasien saat ini misalnya fungsi kognitif, mobilisasi. Selain itu kurangnya pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga dengan memberikan media pendidikan seperti leaflet juga jarang dilakukan karena pihak Rumah Sakit belum mempersiapkan leaflet untuk pasien dan keluarga. Disisi lain, perawat juga tidak memberikan nomor telepon yang dapat digunakan pasien atau keluarga untuk dihubungi apabila suatu saat pasien dan keluarga membutuhkan bantuan. Ketidak optimalan *discharge planning* inilah yang meningkatkan resiko jumlah pasien yang kembali ke rumah sakit dengan keluhan yang sama atau kekambuhan akan meningkat (Purnamasari & Ropyanto, 2012).

Tabel 3
Kata Kunci, Kategori, Sub Tema, dan Tema
Tugas Dan Tanggung Jawab *Discharge Planning*

Kata Kunci	Kategori	Sub Tema	Tema
Perawat membuat diagnosa keperawatan menunggu dari diagnose medis.	a. Kolaborasi interdisiplin b. Penegakkan diagnosa c. Sikap perawat	Kewenangan perawat	Tugas dan tanggung jawab <i>discharge planning</i>

Pada Tabel 3 menunjukkan tema mengenai tugas dan tanggung jawab *discharge planning* dimana peran perawat memiliki arti yang sangat penting untuk kelangsungan proses *discharge planning*. Perawat sebagai *educator* harus memiliki pengetahuan yang baik sehingga pendidikan kesehatan yang disampaikan perawat dapat dimengerti dan berguna untuk proses perawatan di rumah oleh keluarga dan pasien (Ulya et al., 2018). Pelaksanaan pendidikan kesehatan yang baik bertujuan agar pasien dapat memiliki peran yang penting dalam manajemen terhadap dirinya sendiri, sehingga pasien dapat mempertahankan dirinya dan mengerti cara mencegah terjadinya masalah kesehatan yang

berdampak buruk bagi pasien (Malinda et al., 2022). Perawat mempunyai tanggung jawab utama untuk memberi instruksi kepada pasien tentang sifat masalah kesehatan, hal-hal yang harus dihindari, penggunaan obat-obatan di rumah, jenis komplikasi, dan sumber bantuan yang tersedia, namun pada kenyataannya perawat hanya berfokus terhadap rutinitas seperti memberikan informasi mengenai kapan pasien harus kontrol kembali tanpa memberikan penjelasan mengenai hal-hal yang harus dilakukan saat di rumah (Potter et al., 2021).

Tabel 4
Kata Kunci, Kategori, Sub Tema, dan Tema
Family centered care

Kata Kunci	Kategori	Sub Tema	Tema
perencanaan <i>Discharge planning</i> dilakukan dengan inter disiplin ilmu dalam satu paper terendiri	Interdisiplin ilmu	Keterlibatan keluarga dalam peningkatan kualitas hidup pasien DFU	<i>Family centered care</i>
Perawat belum melakukan perencanaan pendidikan kesehatan dari awal pendidikan kesehatan dilakukan setelah pasien dinyatakan boleh pulang dan hanya dilakukan pada pasien yang butuh perawatan home care (kalau diruangan ini yang butuh perawatan luka)	Perencanaan Pendidikan Kesehatan		
perawat hanya melakukan pendidikan kesehatan tentang DM belum tentang	Perawatan luka pasien di lakukan oleh perawat dengan kontrak		

Kata Kunci	Kategori	Sub Tema	Tema
perawatan luka sehingga dan belum dalam luka DFU. Perawat menawarkan home care rumah kelola oleh rumah sakit)	luka pasien keluarga mandiri perawatan luka DFU. Perawat menawarkan home care di rumah (belum di kelola oleh rumah sakit)	waktu sebelumnya di rumah sakit. Perawatan luka belum bias dikelola keluarga dan pasien atau pusat pelayanan primer rumah sakit.	
pasien kembali keluhan bahkan baik ataupun gula darah	sering dengan yang sama lebih berat dari ulkus kontrol	Pasien kembali dengan keluhan yang sama atau ulkus yang memburuk.	

Tabel 4 berisi tentang penjelasan singkat mengenai *family centered care* dimana selain dengan pasien, perawat juga harus memiliki kedekatan dengan keluarga. Keterlibatan keluarga dalam upaya meningkatkan kualitas hidup pasien DFU diperlukan adanya perencanaan *discharge planning* dilakukan dengan inter disiplin ilmu.

Tabel 5
Kata Kunci, Kategori, Sub Tema, dan Tema
Beban Kerja

Kata Kunci	Kategori	Tema
1. Pekerjaan perawat yang banyak	Pekerjaan yang banyak	Beban Kerja
2. Tugas perawat banyak merangkap administrasi	rutinitas yang dan	
Pasien yang banyak karena ini diruang bangsal	Jumlah pasien yang banyak	

Tabel 6
Kata Kunci, Kategori, Sub Tema, dan Tema
Pengembangan kompetensi perawat

Kata Kunci	Kategori	Tema
Sosialisasi dilakukan dari mulut ke mulut belum dilakukan bersama sama	a. Sosialisasi	Pengembangan kompetensi perawat
Pelatihan terkait <i>discharge planning</i> belum pernah diadakan.	b. Pelatihan	
Pelatihan diberikan kepada kepala ruang untuk disampaikan ke pada perawat di ruangan		

Kesimpulan

Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa tahap *discharge planning* di Rumah Sakit masih belum bekerja secara optimal karena beberapa faktor antara lain beban kerja perawat yang tinggi dan pengembangan kompetensi perawat yang kurang memadai. Pemberian perawat *home care* menjadi salah satu upaya yang dapat dilakukan agar kondisi pasien dapat tetap terkontrol meskipun berada di rumah. Disisi lain pengembangan *discharge planning* harus tetap dievaluasi terutama pada sisi dampak *discharge planning*, *reward* dan *punishment*, hambatan dalam pelaksanaan *discharge planning*, dan pemfokusan supervisi.

BIBLIOGRAFI

- Handaya, A. Y. (2023). *Kegawatan Bedah Perut dan Saluran Cerna yang disebabkan Trauma*. UGM PRESS.
- Hardivianty, C. (2017). Evaluasi Pelaksanaan Discharge Planning di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. *Proceeding Health Architecture*, 1(1), 21–34.
- Hidayat, A. R., Hanipah, H., Nurjanah, A., & Farizki, R. (2021). Upaya untuk Mencegah Penyakit Diabetes pada Usia Dini. *Jurnal Forum Kesehatan: Media Publikasi Kesehatan Ilmiah*, 11(2), 63–69.
- Indrawati, L. (2014). Hubungan antara pengetahuan, sikap, persepsi, motivasi, dukungan keluarga dan sumber informasi pasien penyakit jantung koroner dengan tindakan pencegahan sekunder faktor risiko (studi kasus di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta). *Jurnal Ilmiah WIDYA*, 1(1).
- Kabosu, R. A. S., Adu, A. A., & Hinga, I. A. T. (2019). Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe Dua di RS Bhayangkara Kota Kupang. *Timorese Journal of Public Health*, 1(1), 11–20.
- Kurniawati, I. D. (2014). Masa kerja dengan job engagement pada karyawan. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 2(2), 311–324.
- Malinda, H., Sandra, S., & Rasyid, T. A. (2022). Hubungan Penerimaan Diri Terhadap Self Management Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ners*, 6(2), 209–221.
- Ningrum, E. H., Rahmawati, I. N., Noviyanti, L. W., Kartika, A. W., Wibisono, A. H., Ahsan, A., & Putra, K. R. (2021). Optimization of Discharge Planning for Covid-19 Patients Through Integrated Education System Covid Nurse Assistant (Cna) To Prevent Transmission and Improving Patient Self-Care Ability in Rssa. *Caring: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(3), 1–11.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan Cetakan Kedua*. Rineka Cipta.
- Nursalam, E. F. (2009). *Pendidikan dalam keperawatan*. Salemba Medika.
- Ovari, I. (2017). Pendokumentasian Keperawatan Pasien Stroke Berhubungan dengan Pelaksanaan Discharge Planning. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 4(1), 8–13.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. (2021). *Fundamentals of nursing-e-book*. Elsevier health sciences.
- Purnamasari, L., & Ropyanto, C. (2012). Evaluasi Pelaksanaan Perencanaan Pulang. *Diponegoro Journal of Nursing*, 1(1), 213–218.

- Rachmawani, N. R., & Oktarlina, R. Z. (2017). Khasiat Pemberian Buncis (*Phaseolus vulgaris* L.) sebagai Terapi Alternatif Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Majority*, 6(1), 71–76.
- Rezkiki, F., & Fardilah, V. N. (2019). Deskripsi pelaksanaan discharge planning di ruang rawat inap. *Real in Nursing Journal*, 2(3), 126–136.
- Santoso, P., Rahayu, D., & Irawan, H. (2022). Analisa Penerapan Perawatan Luka Gangren pada Penderita Ulkus Diabetes: Literatur Review. *Jurnal Keperawatan*, 14(1), 171–178.
- Ulya, Z., Iskandar, A., & Triasih, F. (2018). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media poster terhadap pengetahuan manajemen hipertensi pada penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(1), 38–46.
- Wahidah, I., Athallah, R., Hartono, N. F. S., Rafqie, M. C. A., & Septiadi, M. A. (2020). Pandemi COVID-19: Analisis Perencanaan Pemerintah dan Masyarakat dalam Berbagai Upaya Pencegahan. *Jurnal Manajemen Dan Organisasi*, 11(3), 179–188. <https://doi.org/10.29244/jmo.v11i3.31695>
- Yuningsih, O., Febriyossa, A., Apriani, A., Najmi, N., & Hidayat, A. R. (2022). Gambaran Hiperurisemia pada Pria dan Wanita Obesitas Usia Produktif. *Jurnal Sehat Indonesia (JUSINDO)*, 4(01), 1–9.

Copyright holder:

Nurisda Eva Irmawati (2022)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

