



## PERAN PERAWAT DALAM PELAKSANAAN *DISCHARGE PLANNING* MELALUI PENDEKATAN *TRANSFORMATIONAL LEADERSHIP*: LITERATUR REVIEW

Eni Nuryani<sup>1</sup>, Agus Santoso<sup>2</sup>

Departemen Keperawatan Peminatan Manajemen<sup>1</sup>, Dosen Peminatan Manajemen<sup>2</sup>,  
Universitas Diponegoro, Jl.Prof.H.Soedarto,S.H. Tembalang, Kota Semarang

### Abstrak

**Pendahuluan:** *Transformasional Leadership* dicirikan sebagai pemimpin yang berfokus pada pencapaian perubahan nilai – nilai, kepercayaan, sikap, perilaku, emosional, dan kebutuhan bawahan menuju perubahan yang lebih baik di masa depan. Peran perawat dan komitmen rumah sakit sangat berpengaruh besar terhadap pelaksanaan *discharge planning* bagi pasien. *Discharge planning* dianggap sebagai proses, bukan satu peristiwa. Proses ini dimulai saat masuk dan tidak berakhir sampai pasien ditempatkan ke tingkat perawatan berikutnya.

**Tujuan:** Memberikan gambaran terhadap peran perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* melalui pendekatan *transformational leadership*.

**Metode :** Metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah studi literatur review melalui pencarian sumber di perpustakaan dan mesin pencari *google scholar* dengan kata kunci pencarian *transformational leadership, peran perawat, discharge planning*.

**Hasil dan Pembahasan :** Upaya yang dapat dilakukan dari seorang *Transformasional Leadership* untuk meningkatkan peran perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* adalah dengan memberikan pembekalan pengetahuan dan ketrampilan mengenai pelaksanaan *discharge planning*, memberikan motivasi, memberikan *reward* dan bimbingan, menyediakan fasilitas sarana yang mendukung untuk pelaksanaan *discharge planning*.

**Kesimpulan :** Kebijakan dari pimpinan terkait upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan peran perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* perlu menjadi perhatian dan pertimbangan agar *discharge planning* dapat dilaksanakan sesuai standar.

**Kata Kunci :** Peran Perawat, *Discharge Planning*, *Transformational Leadership*.

### PENDAHULUAN

*Discharge planning* merupakan bagian dari proses keperawatan dan fungsi utama dari perawatan. *Discharge planning* harus dilaksanakan oleh perawat secara terstruktur dimulai dari pengkajian saat pasien masuk ke rumah sakit sampai pasien pulang (Potter & Perry, 2010)(1).

*Discharge planning* pasien dapat memberikan motivasi untuk mencapai kesembuhan pasien (Moran, et al., 2005), dapat memberikan dampak terhadap pemendekan lama perawatan pasien di rumah sakit, menurunkan anggaran kebutuhan rumah sakit, menurunkan angka kekambuhan, dan memungkinkan intervensi rencana pulang dilakukan tepat waktu (Swanburg, 2000). *Discharge planning* pasien dapat menjalin kerjasama dengan penyedia pelayanan keperawatan yang lebih lanjut (Potter & Perry, 2005). *Discharge planning* dapat meningkatkan kepuasan pasien (Shepperd, et al., 2010). *Discharge planning* pasien dapat meningkatkan pengetahuan, memiliki kepedulian untuk mengelola perawatan, mengetahui tentang obat-obatan, dan mengetahui tanda-tanda bahaya yang menunjukkan potensial komplikasi (Kleinpell, 2004).(2)



Peran perawat sebagai *educator* dalam memberikan pendidikan kesehatan bagi pasien telah menjadi salah satu peran yang paling penting bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, salah satunya pada pelaksanaan *discharge planning*.(3) Saat ini masih banyak laporan tentang pelaksanaan *discharge planning* yang kurang optimal dari perawat. Pelaksanaan *discharge planning* sebatas pendokumentasian, penjelasan minum obat, tanggal kontrol pada saat akan pulang saja, belum menjelaskan secara detail mencakup penyakit, gejala, perawatan di rumah, cara mencari pertolongan, pengaturan diet dan alat bantu yang dibutuhkan.(4)

Pelaksanaan *discharge planning* dipengaruhi oleh berbagai faktor. Menurut Poglitsch, Emery & Darragh (2011), 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 (Eija & Marja-Leena, 2005)(2)

## METODE

Metode yang digunakan dalam penulisan ini yaitu studi *literature review* melalui pencarian sumber di perpustakaan dan mesin pencari *google scholar* dengan kata kunci Peran Perawat, *Discharge Planning*, *Transformational Leadership*. Penggunaan sumber pustaka yaitu tahun 2008 – 2017 yang terdiri dari 3 buku, 10 jurnal.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Pelaksanaan *Discharge Planning*

Pelaksanaan *discharge planning* secara terstruktur akan sangat memudahkan bagi petugas yang melaksanakan *discharge planning*. Ada elemen kunci dalam pelaksanaan *discharge planning* yaitu **IDEAL** *discharge planning*. **Include**, pasien dan keluarga sebagai mitra penuh dalam *discharge planning*. **Discuss**, diskusi dengan pasien dan keluarga terkait 5 hal untuk mencegah masalah di rumah, yaitu : Menjelaskan untuk perawatan selanjutnya ketika di rumah, menjelaskan tentang obat – obatan, menjelaskan penatalaksanaan jika terjadi permasalahan, menjelaskan hasil pemeriksaan dan penunjang, membuat kesepakatan terkait perawatan pasien. **Educate**, memberikan edukasi terkait kondisi pasien, proses *discharge planning* dan rencana tindak lanjut ketika pasien pulang dari rumah sakit dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien dan keluarga. **Assess**, seberapa baik seorang dokter dan perawat dalam menjelaskan tentang diagnosis, kondisi, dan langkah-langkah selanjutnya dalam perawatan pasien untuk pasien dan keluarga. Menanyakan pada pasien dan keluarga untuk mengulangi apa yang telah dikatakan kembali dalam kata-kata mereka sendiri. **Listen**, menghormati persetujuan pasien dan keluarga, proses ini mencakup jadwal setidaknya satu pertemuan khusus untuk melaksanakan perencanaan dengan pasien dan keluarga.

Pelaksanaan elemen kunci **IDEAL** *discharge planning* ini dapat dilaksanakan setiap ada kesempatan seperti waktu operan dinas perawat di sebelah tempat tidur pasien, melihat rekam medis pasien, pada saat ada panggilan perawat, pada saat ada kesempatan lain yang hadir sendiri ke ruang pasien dan pada saat sebelum pasien pulang dari rumah sakit.(5)

### B. Peran Perawat dalam Pelaksanaan *Discharge Planning*

Perry & Potter mendefinisikan bahwa seorang perawat dalam tugasnya harus berperan sebagai: kolaborator, pendidik, konselor, *change agent*, dan peneliti. Keperawatan mempunyai karakteristik profesi yaitu memiliki *body of knowledge* yang berbeda dengan profesi lain, altruistik, memiliki wadah profesi, mempunyai standar dan etika profesi, akuntabilitas, otonomi dan kesejawatan(4)



Komunikasi merupakan inti *Discharge planning* kepada pasien, dan merupakan kewajiban perawat bagi pasien terutama karena dengan perilaku empati dari perawat bisa menurunkan stress hospitalisasi pada pasien selama di rawat (Putra, 2005). Menurut Supriyo(2006) kinerja perawat yang mempunyai pengetahuan baik menunjukkan peningkatan *discharge planning* pada pasien yang dirawat, serta sikap yang positif ditunjukkan perawat akan berdampak terhadap pelaksanaan penerapan *discharge planning* dalam memberi asuhan keperawatan, sehingga bukti layanan keperawatan akan memberikan citra yang baik pada rumah sakit di masa yang akan datang, serta terpenuhi kebutuhan perawatan berkesinambungan yang berdampak meminimalkan komplikasi yang terjadi.(6)

Tim *Discharge Planner* di rumah sakit terdiri dari manajer kasus (7), perawat, dokter, petugas kesehatan di masyarakat, pasien dan anggota keluarga. (2) Manajer kasus mendukung proses kolaboratif penilaian, perencanaan, fasilitasi, dan advokasi untuk pilihan dan layanan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan pasien. Peran ini difokuskan pada penyediaan pengawasan klinis untuk perawatan pasien, mengelola dan mengendalikan lama dirawat, dan melayani sebagai penghubung antara dokter, pasien, anggota keluarga, dan dari tim kesehatan lain. Manajer kasus sering berpartisipasi dalam program kualitas rumah sakit dan bekerja untuk meningkatkan hasil klinis melalui pengembangan jalur klinis dan ketertiban dokter.(5) Seorang manajer kasus di rumah sakit dapat dilaksanakan oleh dokter maupun perawat. Adapun kualifikasinya adalah sebagai berikut : Untuk kualifikasi dokter yaitu memiliki pengalaman minimal 3 tahun dalam pelayanan klinis di rumah sakit, memiliki pengalaman sebagai dokter ruangan minimal 1 tahun. Untuk kualifikasi perawat yaitu pendidikan minimal S1 Ners, memiliki pengalaman klinis sebagai profesional pemberi asuhan ( PPA ) minimal 3 tahun, memiliki pengalaman sebagai kepala ruang rawat minimal 2 tahun. Dari kualifikasi tersebut diatas, ditambah dengan adanya sertifikat pelatihan tentang Manajer Pelayanan Pasien.

Perawat merupakan salah satu anggota *Discharge Planner* di rumah sakit. Sebagai *discharge planner* perawat mengkaji setiap pasien mengumpulkan dan menggunakan data yang berhubungan untuk mengidentifikasi masalah aktual dan potensial, menentukan tujuan dengan atau bersama pasien dan keluarga, memberikan tindakan khusus untuk mengajarkan dan mengkaji secara individu dalam atau memulihkan kembali kondisi pasien secara optimal dan kesinambungan asuhan keperawatan.(8)

### **C. Peran *Transformational Leadership***

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi perawat dalam melaksanakan *discharge planning* antara lain faktor jenjang karir perawat (Sulistiyawati W, Hariyati RTS, Kuntarti, 2016), Pengembangan model *discharge planning* terintegrasi (Ratna A, 2017), Faktor personal (Pujasari H, 2013), *Discharge planning* berbasis teknologi informasi (Hariyati R, Afifah E, Handiyani H, 2008), Kepemimpinan Transformasional (Paryanto, 2016 )

*Transformasional Leadership* memiliki peran penting dalam mempengaruhi peran perawat dalam melaksanakan *discharge planning*. Karakteristik dan pendekatan *Transformasional Leadership* bahwa menciptakan visi dan kekuatan misi, menanamkan kebanggaan. *Transformasional Leadership* pada diri bawahan, memperoleh dan memberikan penghormatan, serta menumbuhkan kepercayaan diantara bawahan.

Kepuasan kerja memiliki hubungan dan dapat dipengaruhi dengan berbagai hal, salah satunya dengan *Transformasional Leadership*. Pada teori motivasi Frederick Herzberg (1977) khususnya teori Higiene jika faktor-faktor ekstrinsik seperti pimpinan perusahaan, penyediaan, hubungan antar- pribadi, dan kondisi kerja tidak dipenuhi, maka akan menimbulkan ketidakpuasan dan untuk faktor intrinsik atau faktor motivator seperti prestasi,



pengakuan kerja, penghargaan diri dipenuhi, maka akan menimbulkan kepuasan kerja (Robbins dan Judge, 2015:130) (9)

Upaya yang dapat dilakukandari seorang *Transformasional Leadership* untuk meningkatkan peran perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* adalah dengan memberikan pembekalan pengetahuan dan ketrampilan mengenai pelaksanaan *discharge planning*, memberikan motivasi, memberikan *reward* dan bimbingan, menyediakan fasilitas sarana yang mendukung untuk pelaksanaan *discharge planning*.

## KESIMPULAN

Peran perawat sebagai *edukator* dan sebagai salah satu tim dari *discharge planner* rumah sakit dalam pelaksanaan *discharge planning* sampai saat ini belum melaksanakan *discharge planning* secara optimal, pelaksanaan hanya sebatas pendokumentasian, penjelasan minum obat, tanggal kontrol pada saat akan pulang saja. Dengan pendekatan *Transformasional Leadership* seorang pemimpin akan menciptakan visi dan kekuatan misi, menanamkan kebanggaan, memberikan penghormatan, serta menumbuhkan kepercayaan diantara bawahannya.

Dalam upaya meningkatkan motivasi bawahan, seorang pemimpin juga dapat mempromosikan bawahannya untuk dapat meningkatkan jenjang karirnya, seperti contoh seorang perawat kepala ruang yang sudah memenuhi kualifikasi sebagai seorang manajer kasus maka dapat diusulkan untuk menduduki jabatan tersebut. Dengan adanya *reward* seperti ini seorang bawahan akan mendapatkan kepuasan kerja sehingga memicu motivasi kerjanya.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Ratna A. *Optimalisasi Pelaksanaan Discharge Planning melalui Pengembangan Model Discharge Planning Terintegrasi Pelayanan Keperawatan*. J Keperawatan Muhammadiyah 2 2017. 2017;2(1).
2. Pujasari H. *Faktor Personil Dalam Pelaksanaan Discharge Planning*. 2013;1, No. 2:89–94.
3. Suryadi RF. *Hubungan peran Educator Perawat Dalam Discharge Planning Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Rawat Inap Untuk Kontrol Rumah Sakit Paru Kabupaten Jember*. 2013;
4. Hariyati R, Afifah E, Handiyani H. *Evaluasi Model Perencanaan pulang berbasis teknologi informasi*. J Makara, Kesehat. 2008;vol 12(2):53:58.
5. *Planning D. Guide to Patient and Family Engagement IDEAL Discharge Planning Overview, Process, and Checklist Evidence for engaging patients and families in discharge planning*. Agency Healthc Res Qual. 2013;1–7.
6. Nursalam, Sumiatun, Musrini A. *Discharge Planning Increase Therapy Obedient of Patients*. J Ners [Internet]. 2008;3(2). Available from: <http://e-journal.unair.ac.id/index.php/JNERS/article/view/5003>
7. Lin CJ, Cheng SJ, Shih SC, Chu CH, Tjung JJ. *Discharge planning*. Int J Gerontol [Internet]. 2012;6(4):237–40. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijge.2012.05.001>
8. Setiawan H. *Discharge planning dalam interdisiplinary bedside rounds (SIBR) pada perawatan pasien dengan diabetes melitus*. 2015;21–9.
9. Arifiani RS, Astuti ES, Ruhana I. *Pengaruh Kepemimpinan Transformasional Terhadap Organizational Citizenship Behavior Dan Kepuasan Kerja (Studi pada Tenaga Perawat RSUD . Dr . Saiful Anwar Malang)*. J Adm Bisnis. 2016;33(1):127–35.



11. Safaria Triantoro, (2004). *Kepemimpinan*. Edisi pertama – Yogyakarta; Graha Ilmu.
12. Marquis, Bessie L., (2010). *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*. Edisi Keempat – Jakarta ; Buku Kedokteran
13. Ali Birjandi and Lisa M. Bragg. (2008). *Discharge planning handbook for healthcare* - New York; Taylor & Francis Group