

## KEMAMPUAN MAHASISWA DIPLOMA III KEPERAWATAN DALAM MEMBERIKAN *DISCHARGE PLANNING* PADA PASIEN

Siswari Yuniarti<sup>1</sup>, Bambang Heryanto<sup>2</sup>, Baiq Dewi HR<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Prodi D IV Keperawatan Gawat Darurat Surabaya

<sup>2,3</sup> Prodi D III Keperawatan Sutopo Kampus Surabaya

### ABSTRAK

Perawat mempunyai peran sebagai pendidik, perawat juga salah satu anggota team *discharge planner*. Penelitian bertujuan untuk menganalisis kemampuan mahasiswa dalam memberikan *discharge planning* pada pasien. Jenis penelitian *Quasy Eksperiment Design*. Sampel penelitian adalah sebagian dari mahasiswa tingkat III Prodi D III Keperawatan Sutopo Surabaya Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya sebanyak 42 mahasiswa yang diambil menggunakan *Simple Random Sampling*. Variabel bebas penelitian adalah *discharge planning*. Variabel tergantung penelitian adalah kemampuan *discharge planning* mahasiswa kepada pasien. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Berdasarkan hasil uji statistik pada kelompok perlakuan didapatkan bahwa ada perbedaan kemampuan mahasiswa dalam memberikan *discharge planning* sebelum dan sesudah pemberian pelatihan dengan nilai  $p=0,000$ . kemampuan mahasiswa sebelum perlakuan lebih banyak yang kurang yaitu sebanyak 57,1%. Sedangkan setelah perlakuan kemampuan mahasiswa lebih banyak yang cukup dan baik yaitu sebanyak 57,1% dan 42,9%. Pada kelompok kontrol kemampuan mahasiswa sebelum perlakuan lebih banyak yang kurang yaitu sebanyak 57,1%. Sedangkan setelah perlakuan kemampuan mahasiswa tetap lebih banyak yang kurang yaitu 47,6%. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* didapatkan ada perbedaan kemampuan mahasiswa dalam memberikan *discharge planning* antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol ( $p=0,002 < \alpha=0,05$ ). Kemampuan mahasiswa pada kelompok kontrol dalam pelaksanaan *discharge planning* tidak mengalami perubahan. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada upaya dari mahasiswa untuk memperoleh pengetahuan sendiri tentang pelaksanaan *discharge planning*. *Discharge planning* sangat penting bagi untuk membantu klien dan keluarga memahami permasalahan, pencegahan yang harus dilakukan sehingga dapat mengurangi angka kambuh, dan penerimaan kembali di rumah sakit.

Kata-kata kunci : Kemampuan, discharge Planning, mahasiswa, Diploma III

### THE ABILITY OF THE DIPLOMA OF NURSING STUDENTS TO PROVIDE DISCHARGE PLANNING

#### ABSTRACT

*When the discharge planning given by the nurse was not delivered with precision and clarity, the growing number of disease recurrence and increase the number of disease complications and increased mortality and morbidity. This study aims to analyze the ability of the Diploma of Nursing students to provide discharge planning to patients before and after training was given. The design of this research using this type of study design Quasy experiment involving control groups in addition to the experimental group. The population in this study were all third level students majoring in nursing Nursing Sutopo MoH Health Polytechnic of Surabaya academic year 2014/2015 amounted to 75 students. The sample size of 42 students. The independent variable in this study is the training of discharge planning. The dependent variable in this study is the students' ability to provide discharge planning to patients. The data have been tabulated and analyzed using a 95% confidence level ( $\alpha = 0.05$ ). To determine differences in the ability of students in providing discharge planning for patients between treatment groups with the control group using the Wilcoxon Signed Ranks Test. The results of the analysis of this study shows that there are differences in students' ability to provide discharge planning to patients treated between students with a  $p=0,002 < \alpha=0,05$ . The results of this study may provide insight about the importance of discharge planning to provide training to students, so that students are able to provide discharge planning to patients and families clearly and thoroughly.*

*Keywords: student ability, discharge planning*

Alamat Korespondensi : Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo No 8C Surabaya Telp. 031-5030379

#### PENDAHULUAN

Perawat mempunyai peran sebagai pendidik, perawat juga salah satu anggota team

*discharge planner*. *Discharge planning* yang diberikan perawat akan memberikan efek yang penting dalam menurunkan komplikasi penyakit,

pengecahan kekambuhan, dan menurunkan angka mortalitas serta morbiditas (Happer, 1998).

Sherpperd, et al. (2010) melakukan penelitian dengan membandingkan antara pemberian *discharge planning* dengan perawatan pulang rutin. Hasil penelitian didapatkan kepuasan yang meningkat pada pasien dengan pemberian *discharge planning* daripada yang menerima kepulangan rutin. Ada lima hal pokok yang menyokong suksesnya proses *discharge planning*, yaitu faktor-faktor penting (semua peserta dalam proses *discharge planning*), keterlibatan dan partisipasi, komunikasi, pemilihan waktu dan persetujuan serta mufakat (Poglitsch, 2005).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilaksanakan tanggal 15 Januari 2014, terhadap 5 mahasiswa Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Surabaya, didapatkan 3 orang belum jelas dan lengkap dalam memberikan *discharge planning* pada pasien dan 2 orang kurang mampu dalam memberikan *discharge planning*. Bila *discharge planning* yang diberikan oleh perawat tidak disampaikan dengan tepat dan jelas maka angka kekambuhan penyakit semakin bertambah serta meningkatkan jumlah komplikasi penyakit dan juga bertambahnya angka mortalitas dan morbiditas.

Mahasiswa keperawatan sebagai calon perawat, hendaknya berlatih sejak dini dalam menjalankan peran sebagai perawat, termasuk didalamnya sebagai *discharge planner*. Dengan pemberian *Discharge planning* yang baik maka pasien dapat dibantu memasuki fase perawatan lanjutan di rumah, membantu menentukan langkah yang harus ditempuh dalam rangka memenuhi kebutuhan pasien untuk perawatan lanjutan di rumah atau di masyarakat, membantu pasien untuk memahami langkah-langkah pencegahan yang harus ditempuh sehingga dapat mengurangi angka kambuh, dan komplikasi yang mungkin terjadi, membantu pasien untuk kembali ke kesehatan dan pemulihan secara optimal, akhirnya dapat berdampak pada penurunan angka kembali masuk rumah sakit.

Penelitian bertujuan untuk menganalisis kemampuan mahasiswa D III Keperawatan Sutopo Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Surabaya dalam memberikan *discharge planning* pada pasien antara sebelum dan sesudah diberikan pelatihan.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian *Quasy Eksperiment Design* dengan melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok eksperimental. Populasi penelitian adalah semua mahasiswa tingkat III Keperawatan Sutopo jurusan keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya tahun akademik 2014/2015 yang berjumlah 75 mahasiswa.

Sampel penelitian adalah sebagian dari mahasiswa tingkat III Program Studi Diploma III Keperawatan Sutopo Surabaya Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya tahun akademik 2014/2015, besar sampel yang diambil sebanyak 42 mahasiswa. Sampel diambil sebanyak 21 mahasiswa dari kelas reguler A sebagai kelompok perlakuan dan 21 mahasiswa dari kelas reguler B sebagai kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Simple Random Sampling*.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pelatihan *discharge planning*. Variabel tergantung pada penelitian ini adalah kemampuan (pengetahuan, sikap dan tindakan) mahasiswa dalam memberikan *discharge planning* kepada pasien. Data tentang kemampuan mahasiswa tentang discharge planning diidentifikasi melalui pengisian kuesioner tentang pengetahuan berisi 10 item pertanyaan. Data yang diperoleh dikelompokkan menjadi: pengetahuan baik, cukup dan kurang.

Sikap mahasiswa dalam memberikan *discharge planning* diidentifikasi dengan skala likert berisi 10 pernyataan positif dan pernyataan negatif. Data yang diperoleh dikelompokkan menjadi: sikap dan keterampilan kurang, cukup, baik. Tindakan mahasiswa dalam memberikan *discharge planning* diidentifikasi dengan lembar observasi. Data yang diperoleh dikelompokkan menjadi: keterampilan kurang, cukup, baik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Kemampuan mahasiswa memberikan *discharge planning* pada kelompok perlakuan

Kemampuan mahasiswa dalam memberikan *discharge planning* dijabarkan dalam tiga sub variabel yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan. Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa pengetahuan mahasiswa tentang *discharge planning* sebelum diberi pelatihan lebih banyak yang kurang dan cukup yaitu sebanyak 38,1% dan 47,6%. Sedangkan sesudah diberi pelatihan ada perubahan dimana pengetahuan mahasiswa lebih banyak yang cukup dan baik yaitu sebanyak 52,4% dan 47,6% serta tidak ada satupun yang berpengetahuan kurang.

Pengetahuan mahasiswa tentang *discharge planning* berbeda antara sebelum dan sesudah pelatihan. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan dalam hal ini pemberian informasi sangat penting bagi mahasiswa untuk menambah pengetahuannya sehingga mempunyai kemampuan yang baik dalam memberikan *discharge planning* pada pasien. Mudahnnya mahasiswa menerima informasi dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, karena mahasiswa adalah calon perawat sehingga mudah menerima

informasi tentang kesehatan. Menurut Kuncoroningrat (1997) makin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki dan sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek. Menurut Notoatmodjo (2003), semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya. Dan sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang dan pengetahuannya.

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sikap mahasiswa sebelum perlakuan lebih banyak yang negatif yaitu sebanyak 61,9%. Sedangkan setelah perlakuan sikap mahasiswa lebih banyak yang positif yaitu sebanyak 66,7%. Menurut Notoatmodjo (2003) salah satu faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah lembaga pendidikan atau tingkat pendidikan. Dalam hal ini mahasiswa sedang menempuh pendidikan di Prodi DIII Keperawatan Sutopo Surabaya sehingga dapat terbentuk sikap yang positif terhadap peran perawat dalam memberikan *discharge planning* pada pasien.

Mahasiswa dengan dasar pendidikan kesehatan memiliki bekal ilmu pengetahuan yang baik sehingga dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan salah satunya dalam pelaksanaan *discharge planning* pada pasien bisa bersikap positif dibandingkan dengan mahasiswa yang memiliki latar belakang pendidikan bukan kesehatan.

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa tindakan mahasiswa sebelum perlakuan lebih banyak yang kurang yaitu sebanyak 42,9%.

Sedangkan setelah perlakuan tindakan mahasiswa lebih banyak yang cukup yaitu sebanyak 38,1%. Menurut Notoatmodjo (2003) suatu tindakan dikatakan baik jika seseorang itu memiliki pengetahuan dan sikap yang baik pula, hal itu sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa yang berpengetahuan baik, mencerminkan tindakan yang baik juga dalam pelaksanaan *discharge planning* dan sebaliknya mahasiswa yang memiliki pengetahuan kurang tentang *discharge planning*, mencerminkan tindakan yang kurang juga dalam pelaksanaannya.

Pengetahuan selalu menjadi dasar dalam pelaksanaan suatu tindakan dan menjadi tolak ukur keefektifan suatu tindakan. Tersedianya fasilitas dan perlengkapan pelayanan kesehatan, informasi pasien yang jelas dan peralatan pemeriksaan fisik lengkap dapat meningkatkan dan melancarkan pelaksanaan *discharge planning* di rumah sakit. Oleh karena itu mahasiswa hendaknya lebih memperdalam lagi ilmu pengetahuan yang dimiliki terutama mengenai perencanaan pulang pasien sehingga membantu klien dan keluarga memiliki pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam memperbaiki serta mempertahankan status kesehatan pasien.

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa ada perbedaan kemampuan mahasiswa dalam memberikan *discharge planning* pada kelompok perlakuan antara sebelum dan sesudah pemberian pelatihan dengan nilai  $p=0,000$ . Hal ini didukung dengan data pada tabel 4 bahwa kemampuan mahasiswa sebelum perlakuan lebih banyak yang kurang yaitu sebanyak 57,1%. Sedangkan setelah perlakuan kemampuan mahasiswa lebih banyak yang cukup dan baik yaitu sebanyak 57,1% dan 42,9%.

Tabel 1 Tabulasi silang pengetahuan mahasiswa antara sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok perlakuan di Prodi Keperawatan Sutopo Surabaya, bulan Nopember 2014

Perlakuan	Pengetahuan						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		F	%
	f	%	F	%	f	%		
Sebelum	8	38.1%	10	47.6%	3	14.3%	21	100,0
Sesudah	-	-	11	52.4%	10	47.6%	21	100,0

Tabel 2 Tabulasi silang sikap mahasiswa antara sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok perlakuan di Prodi Keperawatan Sutopo Surabaya, bulan Nopember 2014

Perlakuan	Sikap				Total	
	Negatif		Positif		f	%
	f	%	f	%		
Sebelum	13	61.9%	8	38.1%	21	100,0
Sesudah	7	33.3%	14	66.7%	21	100,0

Tabel 3 Tabulasi silang tindakan mahasiswa antara sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok perlakuan di Prodi Keperawatan Sutopo Surabaya, bulan Nopember 2014

Perlakuan	Tindakan						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		F	%
	f	%	f	%	f	%		
Sebelum	9	42.9%	6	28.6%	6	28.6%	21	100,0
Sesudah	7	33.3%	8	38.1%	6	28.6%	21	100,0

Tabel 4 Tabulasi silang kemampuan mahasiswa antara sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok perlakuan di Prodi Keperawatan Sutopo Surabaya, bulan Nopember 2014

Perlakuan	Kemampuan						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		F	%
	f	%	f	%	f	%		
Sebelum	12	57.1%	4	19.0%	5	23.8%	21	100,0
Sesudah	0	.0%	12	57.1%	9	42.9%	21	100,0

P=0,000 <  $\alpha$ =0,05

Pada kelompok perlakuan ada perubahan kearah baik atau keberhasilan kemampuan mahasiswa dalam pelatihan tentang pemberian *discharge planning*. Perencanaan pulang atau *discharge planning* merupakan bagian penting dari program keperawatan pasien yang dimulai segera setelah pasien masuk rumah sakit Hal ini merupakan suatu proses yang menggambarkan usaha kerja sama antara tim kesehatan, keluarga, pasien, dan orang yang penting bagi pasien.

*Discharge Planning* merupakan komponen yang terkait dengan rentang perawatan. Rentang perawatan sering pula disebut dengan perawatan yang berkelanjutan yang artinya perawatan yang selalu dibutuhkan pasien dimana pun klien berada. Rentang perawatan kontinu (*continuum of care*) adalah integrasi sistem perawatan yang terfokus pada klien terdiri dari mekanisme pelayanan perawatan yang membimbing, mengarahkan klien sepanjang waktu (Chasta, 1990 dalam Nursalam 2009)

#### **Kemampuan mahasiswa memberikan *discharge planning* pada kelompok kontrol**

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa pengetahuan mahasiswa sebelum perlakuan lebih banyak yang cukup yaitu sebanyak 47,6%. Sedangkan setelah perlakuan pengetahuan mahasiswa tetap lebih banyak yang cukup yaitu 47,6%. Dengan demikian dapat diketahui bahwa pengetahuan mahasiswa yang tidak diberi pelatihan tidak mengalami perubahan karena tidak mendapatkan informasi lewat pelatihan tentang *discharge planning*.

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh banyaknya informasi yang diterimanya, semakin banyak informasi yang didapat maka semakin baik pula pengetahuannya. Dan sebaliknya informasi yang minim atau kurang akan

menghambat perkembangan sikap seseorang dan pengetahuannya.

Padahal Sebagai pendidik klien, perawat harusnya dapat membantu klien meningkatkan kesehatannya melalui pemberian pengetahuan yang terkait dengan keperawatan dan tindakan medik yang diterima sehingga klien/keluarga dapat menerima tanggung jawab terhadap hal-hal yang diketahuinya. Apabila perawat tidak mempunyai pengetahuan tentang *discharge planning* maka tidak akan dapat mencapai tujuan untuk membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa sikap mahasiswa sebelum perlakuan lebih banyak yang negatif yaitu sebanyak 61,9%. Sedangkan setelah perlakuan sikap mahasiswa masih lebih banyak yang negatif yaitu sebanyak 52,4%. Dengan demikian dapat diketahui bahwa pada kelompok kontrol tidak terjadi perubahan sikap yang lebih baik terhadap pelaksanaan *discharge planning* oleh karena tidak mendapatkan informasi melalui pelatihan seperti yang dilakukan pada kelompok perlakuan.

Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain (Azwar, 2003). Sikap mahasiswa yang negatif juga mencerminkan dalam perilaku yang kurang, kemungkinan sikap negatif dari sebagian besar mahasiswa terhadap pelaksanaan *discharge planning* juga dipengaruhi oleh kurangnya konsep terhadap suatu objek. Harusnya mahasiswa sebagai calon perawat dengan lulusan sarjana keperawatan memiliki bekal ilmu pengetahuan yang baik sehingga dalam mengaplikasikan

asuhan keperawatan salah satunya dalam pelaksanaan perencanaan pulang atau *discharge planning* bisa bersikap positif dibandingkan dengan mahasiswa yang tidak memiliki latar belakang pendidikan keperawatan.

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa tindakan mahasiswa sebelum perlakuan lebih banyak yang kurang yaitu sebanyak 42,9%. Sedangkan setelah perlakuan tindakan mahasiswa lebih banyak yang cukup yaitu sebanyak 38,1%. Menurut Notoatmodjo (2003) suatu tindakan dikatakan baik jika seseorang itu memiliki pengetahuan dan sikap yang baik pula, hal itu sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa yang berpengetahuan kurang, mencerminkan tindakan yang kurang baik juga dalam pelaksanaan *discharge planning*.

Mahasiswa yang tidak mendapatkan pelatihan kecenderungan mempunyai tindakan yang kurang baik dalam melaksanakan *discharge planning*. Hal ini menunjukkan bahwa sangat pentingnya informasi tentang *discharge planning*. Pengetahuan yang didapat melalui pelatihan *discharge planning* selalu menjadi dasar dalam pelaksanaan suatu tindakan dan menjadi tolak ukur keefektifan suatu tindakan. Oleh karena itu mahasiswa hendaknya lebih memperdalam lagi ilmu pengetahuan yang dimiliki terutama mengenai perencanaan pulang pasien sehingga membantu pasien dan keluarga memiliki, pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam memperbaiki serta mempertahankan status kesehatan pasien.

Berdasarkan tabel 8 diketahui kemampuan mahasiswa sebelum perlakuan lebih banyak yang kurang yaitu sebanyak 57,1%. Sedangkan setelah perlakuan kemampuan mahasiswa tetap lebih banyak yang kurang yaitu 47,6%.

Kemampuan mahasiswa pada kelompok kontrol dalam pelaksanaan *discharge planning* tidak mengalami perubahan lebih baik pada saat dilakukan test dua kali. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada upaya dari mahasiswa untuk memperoleh pengetahuan sendiri tentang pelaksanaan *discharge planning*. Meskipun sudah tahu tentang apa saja yang dilakukan test sebelumnya masih saja tidak berubah kalau tidak ada usaha untuk menambah informasi. Hal ini

berbeda dengan kelompok perlakuan yang telah mendapatkan pelatihan tentang *discharge planning*, dimana mereka mempunyai kemampuan yang lebih baik setelah pelatihan dibandingkan dengan sebelum mendapatkan pelatihan.

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0,564 > \alpha=0,05$  maka  $H_0$  diterima atau  $H_1$  ditolak yang artinya tidak ada perbedaan kemampuan mahasiswa dalam memberikan *discharge planning* pada kelompok kontrol antara sebelum dan sesudah pelatihan. Dengan demikian dapat diketahui bahwa pemberian informasi tentang *discharge planning* sangat penting bagi mahasiswa agar dapat berperan dalam perencanaan pulang untuk membantu klien dan keluarga memahami permasalahan, pencegahan yang harus dilakukan sehingga dapat mengurangi angka kambuh, dan penerimaan kembali di rumah sakit. Selain itu bisa terjadi pertukaran informasi antara klien sebagai penerima pelayanan dengan perawat mulai dari pertama kali klien masuk sampai keluar rumah sakit.

#### **Perbedaan Kemampuan mahasiswa memberikan *discharge planning* antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol**

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* didapatkan nilai  $p=0,002 < \alpha=0,05$  maka  $H_0$  ditolak atau  $H_1$  diterima yang artinya ada perbedaan kemampuan mahasiswa dalam memberikan *discharge planning* antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian informasi tentang *discharge planning* sangat penting kepada mahasiswa agar dapat berperan dalam memberikan Instruksi kepada klien tentang penyakit yang diderita, pengobatan yang harus dijalankan, serta masalah-masalah atau komplikasi yang dapat terjadi, Informasi tertulis tentang perawatan yang harus dilakukan di rumah, pengaturan diet khusus dan bertahap yang harus dijalankan dan mampu memberi penjelasan tentang masalah yang mungkin muncul pada klien dan cara mengantisipasinya. Selain itu diharapkan mahasiswa bisa memberikan pendidikan kesehatan yang ditujukan kepada keluarga maupun klien sendiri dengan menggunakan metode ceramah, demonstrasi, dan lain-lain.

Tabel 5 Tabulasi silang pengetahuan mahasiswa antara sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol di Prodi Keperawatan Sutopo Surabaya, bulan Nopember 2014

Perlakuan	Pengetahuan						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		F	%
	f	%	f	%	f	%		
Sebelum	8	38.1%	10	47.6%	3	14.3%	21	100,0
Sesudah	5	23.8%	10	47.6%	6	28.6%	21	100,0

Tabel 6 Tabulasi silang sikap mahasiswa antara sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol di Prodi Keperawatan Sutopo Surabaya, bulan Nopember 2014

Perlakuan	Sikap				Total	
	Negatif		Positif		f	%
	f	%	f	%		
Sebelum	13	61.9%	8	38.1%	21	100,0
Sesudah	11	52.4%	10	47.6%	21	100,0

Tabel 7 Tabulasi silang tindakan mahasiswa antara sebelum dan sEsdah perlakuan Pada kelompok Kontrol di Prodi Keperawatan Sutopo Surabaya, bulan Nopember 2014

Perlakuan	Tindakan						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		F	%
	f	%	f	%	f	%		
Sebelum	9	42.9%	6	28.6%	6	28.6%	21	100,0
Sesudah	7	33.3%	8	38.1%	6	28.6%	21	100,0

Tabel 8 Tabulasi silang kemampuan mahasiswa antara sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol di Prodi Keperawatan Sutopo Surabaya, bulan Nopember 2014

Perlakuan	Kemampuan						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		F	%
	f	%	f	%	f	%		
Sebelum	12	57.1%	4	19.0%	5	23.8%	21	100,0
Sesudah	10	47.6%	7	33.3%	4	19.0%	21	100,0

$p=0,564 > \alpha=0,05$

Berdasarkan data hasil penelitian dapat diketahui bahwa pengetahuan, sikap dan tindakan mahasiswa dalam melakukan *discharge planning* pada kelompok perlakuan berubah menjadi lebih baik setelah diberi pelatihan yang sebelumnya lebih banyak yang kurang. Sedangkan pengetahuan, sikap dan tindakan mahasiswa dalam melakukan *discharge planning* pada kelompok kontrol tetap lebih banyak yang kurang walaupun sudah dilakukan test dua kali dan tanpa diberi pelatihan. Menurut Notoatmodjo (2003) suatu tindakan dikatakan baik jika seseorang itu memiliki pengetahuan, sikap dan tindakan yang baik pula, hal itu sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa yang berpengetahuan baik, mencerminkan tindakan yang baik juga dalam pelaksanaan *discharge planning* dan sebaliknya mahasiswa yang memiliki pengetahuan kurang tentang *discharge planning*, mencerminkan tindakan yang kurang juga dalam pelaksanaannya.

Dengan demikian dapat diketahui bahwa pemberian informasi tentang *discharge planning* sangat penting bagi mahasiswa agar dapat berperan dalam perencanaan pulang untuk membantu klien dan keluarga memahami permasalahan, pencegahan yang harus dilakukan sehingga dapat mengurangi angka kambuh, dan penerimaan kembali di rumah sakit. Selain itu bisa terjadi pertukaran informasi antara klien sebagai penerima pelayanan dengan perawat mulai dari

pertama kali klien masuk sampai keluar rumah sakit.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan hasil penelitian sebagai berikut:

1. Mahasiswa yang tergolong dalam kelompok perlakuan mempunyai pengetahuan, sikap dan tindakan yang kurang dalam pelaksanaan *discharge planning* sebelum diberi pelatihan. Namun setelah diberi pelatihan tentang *discharge planning* pengetahuan, sikap dan tindakan mahasiswa lebih banyak yang baik.
2. Mahasiswa yang tergolong dalam kelompok kontrol mempunyai pengetahuan, sikap dan tindakan yang kurang dalam pelaksanaan *discharge planning* pada saat test yang pertama. Kemudian pada test yang kedua ternyata pengetahuan, sikap dan tindakan mahasiswa tetap lebih banyak yang kurang.
3. Kemampuan mahasiswa pada kelompok perlakuan dalam pelaksanaan *discharge planning* berbeda dengan mahasiswa pada kelompok kontrol. Hal ini dapat diketahui dari pengetahuan, sikap dan tindakan mahasiswa pada kelompok perlakuan berubah menjadi lebih baik setelah diberi pelatihan yang sebelumnya lebih banyak yang kurang. Sedangkan pengetahuan, sikap dan tindakan mahasiswa dalam melakukan *discharge planning* pada kelompok kontrol tetap lebih banyak yang kurang walaupun sudah

dilakukan test dua kali dan tanpa diberi pelatihan.

Hal-hal yang disarankan sebagai berikut:

1. Bagi Mahasiswa diharapkan bisa berusaha untuk memperdalam pengetahuan tentang *discharge planning* melalui membaca buku tentang dasar-dasar keperawatan terutama yang berisikan konsep *discharge planning*, mengikuti seminar atau pelatihan sehingga lebih memahami tentang pelaksanaan *discharge planning*.
2. Bagi Dosen yang memberikan materi *discharge planning* hendaknya tidak sekedar menyampaikan materi saja akan tetapi yang lebih penting adalah mendemonstrasikan pelaksanaan *discharge planning* sehingga dapat dievaluasi kemampuan mahasiswa dari segi pengetahuan, sikap dan tindakannya.
3. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan Diharapkan bagi semua institusi kesehatan untuk mencantumkan materi *discharge planning* pada kurikulum, mengingat sangat pentingnya materi ini bagi klien dan keluarga.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anthony MK, Hudson-Barr D. *A patient-centered model of care for hospital discharge*. Clin Nurs Res 2004;13(2):117–36.
- Bauer M, Fitzgerald L, Haesler E, et al. *Hospital discharge planning for frail older people and their family. Are we delivering best practice? A review of the evidence*. J Clin Nurs 2009;18(18):2539–46.
- Brunner & Suddarth. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah edisi 8*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran, EGC.
- Forster AJ, Murff HJ, Peterson JF, et al. The incidence and severity of adverse events affecting patients after discharge from the hospital. Ann Intern Med 2003;138(3):161–7.
- Greenwald JL, Denham, CR, Jack BW. *The hospital discharge: a review of a high risk care transition with highlights of a reengineered discharge process*. J Patient Saf. 2007;3(2):97-106
- Happer, 1998, <http://www.fik.ui.ac.id> tanggal 04 November 2010.
- Jack BW, Chetty VK, Anthony D, et al. *A reengineered hospital discharge program to decrease rehospitalization: a randomized trial*. Ann Intern Med. 2009;150:178-87.
- Jencks SF, Williams MV, Coleman EA. *Rehospitalizations among patients in the Medicare fee-for-service program*. N Engl J Med 2009;360(14):1418–28.
- Kartha A, Anthony D, Manasseh CS, et al. *Depression is a risk factor for rehospitalization in medical inpatients*. Prim Care Companion J Clin Psychiatry. 2007;9(4):256-62
- Kripalani S, Jackson AT, Schnipper JL, et al. *Promoting effective transitions of care at hospital discharge: a review of key issues for hospitalists*. J Hosp Med 2007;2(5):314–23.
- Notoatmojo, S. 2003. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nursalam dan Fery Efendy. 2009. *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Popejoy LL, Moylan K, Galambos C. *A review of discharge planning research of older adults 1990–2008*. West J Nurs Res 2009;31(7):923–47.
- Shepperd S, McClaran J, Phillips CO, et al. *Discharge planning from hospital to home*. Cochrane Database Syst Rev. 2010;20;(1):CD000313
- Strunin L, Stone M, Jack B. *Understanding rehospitalization risk: can the hospital discharge be modified to impact recurrent hospitalization*. J Hosp Med. 2007;2(5):297-304