

## LITERATUR REVIEW PENGARUH DISCHARGE PLANNING DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN STROKE

Osrika Hotnasari Sitompul, Ida Faridah, Yati Afiyanti

Stikes Yatsi, Tangerang, Banten, Indonesia

Email : ida.farida72@gmail.com dan osrikasitompul@gmail.com

---

### INFO ARTIKEL

Tanggal diterima: 2 September 2020

Tanggal revisi: 10 September 2020

Tanggal yang diterima: 15 September 2020

Kata kunci:

*Discharge Planning*, Kualitas hidup, Pasien Stroke.

### ABSTRAK

Stroke adalah penyebab tertinggi kematian dan menimbulkan kelemahan anggota gerak yang menyebabkan keterbatasan gerak dan beraktivitas. Tujuan dari kajian literatur adalah untuk mengetahui pengaruh Discharge Planning dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke di Fasilitas Kesehatan. **Metode Penelitian:** Penelitian yang dilakukan dengan metode kajian literature. Penelusuran literature didapatkan dari data base online Google Schollar, PubMed, dan Elsvier, dari tahun 2016-2020 untuk artikel jurnal, dengan menggunakan kata kunci: Discharge planning, Kualitas hidup dan Pasien stroke. Setelah dilakukan search didapatkan 245 artikel terdiri dari 245 artikel pada Google Schollar, PUBMED, dan Elsvier, yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi ditemukan 10 artikel. **Hasil:** Setelah dilakukan pembahasan pada ke-10 artikel tersebut didapatkan bahwa pengaruh discharge planning sangat baik, serta dukungan keluarga akan menimbulkan dampak yaitu memperbaiki kualitas hidup pasien stroke yaitu dapat meningkatkan aktifitas, pencegahan komplikasi penyakit dan kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat dan rutin menjalankan kontrol penyakitnya.

---

### Pendahuluan

Discharge planning adalah suatu proses yang dinamis dan sistematis dari penilaian, persiapan, serta koordinasi yang dilakukan untuk memberikan kemudahan pengawasan pelayanan kesehatan juga pelayanan sosial sebelum dan sesudah pulang (Yuliana, 2013)..

Stroke adalah suatu kondisi yang berhubungan dengan terjadinya aterosklerosis, yaitu kondisi terbentuknya plak di dinding arteri, penumpukan plak tersebut dapat mempersempit arteri sehingga menyebabkan sulitnya darah untuk mengalir. Hal ini dapat menyebabkan serangan jantung dan stroke (*American Heart Association*, 2017). Diperkirakan 6,7 juta orang meninggal pada tahun 2015 disebabkan oleh stroke (WHO, 2017).

Seseorang di Amerika Serikat dapat terserang penyakit stroke setiap 40 detik dan menyebabkan kematian setiap empat menit (*American Heart Association*, 2017).

*World Health Organization* (WHO, 2014) menyatakan bahwa stroke disebabkan oleh terputusnya suplai darah ke otak. Umumnya terjadi karena pecahnya pembuluh darah atau adanya sumbatan akibat gumpalan yang ada di dalam pembuluh darah. Hal ini mengakibatkan terputusnya suplai oksigen dan nutrisi sehingga terjadi kerusakan pada otak. *American Heart Association* (AHA) menyatakan bahwa stroke sangat berkaitan erat dengan *Cardio Vascular Disease* (CVD), CVD merupakan penyebab kematian nomor satu secara global, yaitu

seseorang lebih banyak meninggal setiap tahunnya karena penyakit tersebut.

Prevalensi stroke di Indonesia pada tahun 2013 12,1 per 1000 penduduk. Angka tersebut mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2007 yang menunjukkan angka 8,3%. Stroke telah menjadi penyebab kematian utama pada hampir semua rumah sakit di Indonesia, yakni 14,5% (Rikesdas, 2013). Salah satu komponen perencanaan pulang yaitu, perawatan dirumah merupakan pemberian pelajaran atau pendidikan kesehatan mengenai diet, mobilisasi, waktu kontrol, dan tempat control pemberian pelajaran disesuaikan dengan tingkat pengetahuan dan keluarga mengenai perawatan selama pasien dirumah (Nursalam, 2011)

Menurut penelitian yang pernah dilakukan Lindo, et all. ( 2016) tentang menunjukkan pelaksanaan *discharge planning* 1,7 % di berikan 24 jam setelah pasien masuk dan 15 % di berikan dalam waktu 72 jam setelah pasien masuk Rumah Sakit, hal tersebut mengakibatkan keterlambatan dalam proses perencanaan pulang pasien dan kerugian pembiayaan biaya karena tidak sejak dini dilakukan dan dapat meniatkan lama hari perawatan.

Hasil penelitian yang dilakukan (Hardivianty, 2017) tentang evaluasi pelaksanaan *discharge planning* di Rumah Sakit Yogyakarta menunjukkan bahwa perawat kurang memahami tentang *discharg planning* dan sikap serta pengendalian emosi perawat dalam memberikan pelayanan didapatkan 36,4% masih menyatakan kurang baik. Rumah sakit tidak memiliki SOP khusus pelaksanaan dan *form discharge planning* sesuai *form* yang di keluarkan oleh *Discharge Planinng Association 2008*

Penelitian experimental yang dilakukan oleh (Rahmi, 2011)

membandingkan pengaruh pemberian *discharge planning* terstruktur di RS Allslam dengan *discharge planning* rutin di RS Al-Ihsan Bandung terhadap kualitas hidup pada 44 pasien stroke iskemik, didapatkan hasil bahwa pasien stroke iskemik yang dilakukan *discharge planning* terstruktur memiliki peluang 20 kali lebih besar untuk memiliki perubahan kearah kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan tanpa dilakukan *discharge planning*

## Metode Penelitian

### 1. Pengumpulan Data

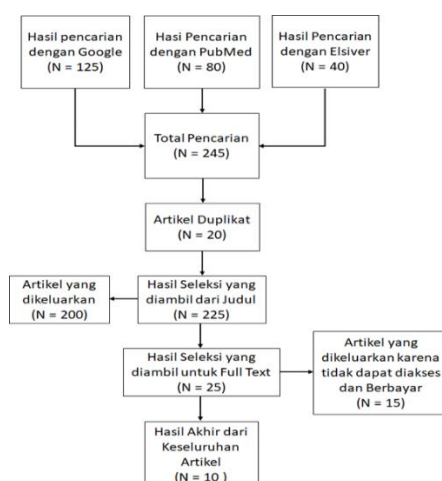
Data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari hasil-hasil penelitian yang sudah dilakukan dan diterbitkan dalam jurnal online nasional dan internasional. Dalam melakukan penelitian ini peneliti melakukan pencarian jurnal penelitian yang dipublikasikan di internet menggunakan *Google Schollar, PubMed* dan *Elsiver* dengan kata kunci: *Discharge Planning, Kualitas hidup dan Pasien Stroke*. Proses pengumpulan data dilakukan dengan penyaringan berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh penulis dari setiap jurnal yang diambil. Tahun sumber literatur yang diambil mulai tahun 2016 sampai dengan 2020, kesesuaian *keyword* penulisan, keterkaitan hasil penulisan dan pembahasan. Cara penulisan yang efektif untuk setting jurnal dengan memasukkan kata kunci sesuai judul penulisan dan melakukan penelusuran berdasarkan *advance search* dengan penambahan notasi AND/OR atau menambakan simbol +. Lalu melakukan pencarian berdasarkan *full text* dan melakukan penilaian terhadap jurnal dari abstrak

apakah berdasarkan tujuan penelitian dan melakukan *critical appraisal* dengan *tools* yang ada.

## 2. Inklusi/Eksklusi

KRITERIA INKLUSI	KRITERIA EKSLUSI
Artikel menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris	Artikel <i>case study</i>
Responden merupakan pasien stroke dan keluarga yang merawat pasien stroke	Responden merupakan pasien jantung, gagal ginjal dan kanker
Publikasi artikel dalam rentang 4 tahun (2016-2020)	Artikel berbayar
Artikel dalam bentuk <i>full text</i>	-

Gambar 1  
Modifikasi *flow diagram* (Moher et al., 2009)



## DISKUSI

### A. Pengaruh Discharge Planning

Discharge planning yang belum optimal menimbulkan dampak bagi pasien. Dampak tersebut adalah meningkatnya angka rawat ulang dan pada akhirnya pasien akan menanggung pembiayaan untuk biaya rawat inap di rumah sakit. Kondisi kekambuhan pasien atau rawat ulang pasien tentunya sangat merugikan pasien beserta keluarga dan juga rumah sakit. Kondisi kekambuhan pasien ini tentunya sangat merugikan pasien dan keluarga dan juga Rumah sakit. Rumah sakit yang mengalami kondisi ini lambat laun akan ditinggalkan oleh pelanggan. Beberapa penelitian dilakukan untuk meneliti dampak pelaksanaan *discharge planning* yang kurang optimal.

Peran perawat di rumah sakit adalah bekerja sebagai pemberi pelayanan kesehatan secara profesional karena perawat berperan sebagai pengelola kasus dan pelaksana perawatan pasien. Sebelum pulang perawat memberikan pelayanan berupa perawatan sebelum pulang yaitu discharge planning stroke dengan memberikan informasi dan mengajarkan keluarga tentang bagaimana pasien membantu pindah dari tempat tidur ke kursi, membantu dalam berpakaian, mandi dan mencuci, cara memberikan obat secara benar, waktu pemberian obat datang kontrol kerumah sakit tepat waktu dan lain lain (Potter, 2018).

Perilaku pasien dapat diubah dengan cara pemberian discharge planning yaitu melalui informasi yang diberikan kepada pasien sehingga menjadi stimulus yang dapat meningkatkan pengetahuan, mempengaruhi kesadaran untuk berperilaku sesuai dengan yang

diharapkan. Pada pasien stroke memiliki kemampuan dan respon yang berbeda terhadap stimulus yang diberikan, maka perilaku dan kemampuan pasien dalam melakukan perawatan mandiri juga berbeda.

Hasil yang akan didapatkan melalui pemberian discharge planning, dapat memberikan banyak manfaat bagi pasien stroke baik dalam jangka pendek dan jangka panjang. Jangka pendek meliputi Dapat mengontrol tekanan darah, modifikasi gaya hidup (aktivitas fisik, diet, kebiasaan merokok), dan kontrol status mental (depresi dan ansietas) adalah hasil jangka pendek. Sedangkan dari jangka panjang status psikologis (percaya diri dan coping), pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan (kontrol). Diharapkan dari hasil jangka panjang adalah pencegahan recurrent stroke.

Penelitian yang dilakukan oleh Moore, et al (2003) menunjukkan 49% pasien kembali ke klinik atau rumah sakit setelah dinyatakan pulang karena mempunyai masalah dengan kesehatan. Penelitian senada juga diungkapkan oleh Fox, et al (2013), yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara discharge planning dengan penurunan angka rawat ulang pasien dalam satu sampai 12 bulan indeks pemulangan pasien di pelayanan kesehatan (Hardivianty, 2017).

Penelitian Setyowati, 2011 dalam (Yuliana, 2013), tentang pendokumentasian indikator discharge planning klien, perawat yang melakukan discharge planning pada indikator persiapan kepulangan klien sebanyak 73 % dan pada hari kepulangan klien sebanyak 89,47 %. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Almborg, 2010) bahwa pemberian discharge

planning dapat meningkatkan kemajuan kesehatan pasien, membantu pasien untuk mencapai kualitas hidup optimum sebelum dipulangkan.

## **B. Efektifitas Kuliatas Hidup Pasien**

### **Stroke**

Kualitas hidup adalah ukuran konseptual atau operasional yang sering digunakan dalam situasi penyakit kronik sebagai cara untuk menilai dampak terapi pada pasien. Pengukuran konseptual mencakup kesejahteraan, kualitas kelangsungan hidup, kemampuan seseorang untuk secara mandiri melakukan kegiatan sehari hari (Rahmi, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Elliot, et al. (2013) pada 309 pasien yang disurvei, 25% pasien tidak bisa mengenali hipertensi, bagaimana hipertensi menjadi penyebab stroke dan 12% dari pasien tidak memiliki strategi untuk mengontrol tekanan darah mereka, banyak pasien lebih menginginkan pendidikan kesehatan lebih lanjut. Kualitas hidup akan tercipta yang baik bergantung pada kualitas pelaksanaan dan asuhan sehingga di perlukan peran serta tenaga kesahatan dalam tim stroke, dalam hal ini suatu discharge planning yang akan dilakukan oleh perawat akan melibatkan pasien dan keluarga agar memiliki pemahaman tentang proses penyakitnya, mengetahui cara penanganannya serta kontinuitas perawatan pada fase rehabilitasi dan adaptasinya (Almborg, 2010)

Menurut penelitian (Ulfah, 2016) mengatakan hasil penelitian didapatkan bahwa pelaksanaan discharge planning pada pasien stroke berada pada kategori baik yaitu sebanyak 23 orang (76,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan

penelitian (Rahmi, 2011) tentang Pengaruh Discharge Planning terstruktur terhadap kualitas hidup pasien stroke iskemik di RSUD AL-IHSAN dan RSUD AL-ISLAM Bandung tahun 2011, didapatkan hasil bahwa adanya perubahan nilai kualitas hidup kelompok intervensi lebih tinggi yaitu 11,38% dengan kualitas hidup baik 18 orang (81,8%) dan kualitas kurang 4 orang (18,2%) sedangkan kelompok kontrol perubahan kualitas hidup 4,11% dengan kualitas hidup baik 4 orang (18,2%) dan kualitas hidup kurang 18 orang (81,8%).

### C. Dukungan Keluarga Dalam Perawatan

Menurut (Friedman, Bowden, 2018) menyatakan bahwa beberapa hasil penelitian keluarga memiliki fungsi strategis dalam menurunkan angka kekambuhan dengan meningkatkan kemandirian dan taraf hidupnya serta pasien dapat beradaptasi kembali pada masyarakat dan bisa bersosial kembali. Bantuan yang telah diberikan oleh keluarga apa yang telah diajarkan oleh perawat sehingga keluarga bisa melakukan pertolongan misalnya tentang gerak sendi yang telah diajarkan.

Menurut (Fitzpatrick et al., 2008) terdapat pengaruh pelaksanaan *discharge planning* terhadap dukungan keluarga dalam merawat pasien stroke. Kejadian stroke tidak hanya menimpa penderitanya melainkan juga mempengaruhi kehidupan keluarga.

Dampak psikologis khususnya pada pasien stroke terlihat perubahan pada emosi, kognitif dan perilaku pasien yang berubah. Terlihat dari mekanisme koping berubah. Sedangkan secara sosial dan ekonomi akan berdampak

pada biaya perawatan dan pengobatan yang mahal sehingga bisa mempengaruhi keuangan di rumah tangga (Mutaqin, 2008). Peran keluarga dalam perawatan pasca stroke di rumah sangat dibutuhkan dalam kesembuhan pasien dengan memberikan dukungan sosial, keluarga pemberi motivasi dan keluarga membantu mencari pengobatan (Friedman, Bowden, 2018).

Dalam perawatan di rumah anggota keluarga dengan cara memandirikan keluarga dalam melakukan pemeliharaan kesehatan para anggotanya harus melalui 5 tugas kesehatan keluarga diantaranya, mampu memutuskan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarganya, mampu merawat anggota keluarganya yang mengalami gangguan kesehatan, mampu mempertahankan suasana di rumah, mampu memodifikasi lingkungan untuk menjamin kesehatan anggota keluarganya dan mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan disekitarnya bagi keluarga melalui keterlibatan aktif anggota keluarga yang lain (Yaslina et al., 2019).

### Kesimpulan

Hasil dari kajian literatur ini menjawab pertanyaan dari penelitian bahwa pengaruh *discharge planning* cukup signifikan mempengaruhi kualitas hidup pasien stroke dengan cara perubahan aktifitas, motivasi, dukungan keluarga dan pengetahuan pasien stroke. Maka, dapat disimpulkan bahwa *discharge planning* efektif terhadap perubahan aktifitas, kualitas hidup, motivasi, dukungan keluarga dan pengetahuan pasien stroke. Oleh karena itu, penggunaan *discharge planning* dapat direkomendasikan sebagai intervensi yang dapat dikembangkan

agar dapat membantu perawat memberikan asuhan keperawatan yang baik .

## BIBLIOGRAFI

- Aveyard, H. (2014). *Doing a Literature Review in Health and Social Care: A Practical Guide*(3rd ed.). Maidenhead: McGraw-Hill Open University Press
- Agustin. (2017). Jurnal Keperawatan Muhammadiyah 2 (1) 2017. Optimalisasi Pelaksanaan Discharge Planning Melalui Pengembangan Discharge Planning Terintegrasi Pelayanan Kesehatan, 2(1).
- Almborg. (2010). Discharge Planing Of Stroke Patient: the Relatives Preception of participatone. *Journal of Clinical Nursing*, 18, 857–865. <https://doi.org/doi:10.1111/j.1365-2702.2010.03251.x>
- American Heart Association. (2017). Heart Disease and Stroke Statistics 2017 Update: A Report From American Heart Association. *Journal of the American Heart Association*. <https://doi.org/10.1161/CIR.00000000000000485>
- Endang, A. (2017). Terhadap kualitas hidup pasien. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 674–679.
- Fitzpatrick, M., Management, S., College, K., Foundation, N. H. S., Hill, D., & Se, L. (2008). *Best practice in management of stroke : Effective transfer of care*. 4(12), 582–588.
- Friedman, Bowden, J. (2018). *Friedman.pdf*. United States of America: F.A Davis Company
- Fuady, N., Sjattar, E. L., & Hadju, V. (2016). Pengaruh pelaksanaan discharge planning terhadap dukungan psikososial keluarga merawat pasien stroke DI RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo. *J Jst Kesehatan*, 6(2), 7.
- Hardivianty, C. (2017). Evaluasi Pelaksanaan Discharge Planning di Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. *Evaluasi Pelaksanaan Discharge Planning Di Muhammadiyah Gamping Yogyakarta*, 1, 21–34.
- Lenni FS. (2010). *Gambaran Perilaku Keluarga Terhadap Penderita Pasca STroke Dalam Upaya Rehabilitasi*. USU.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., Altman, D., Antes, G., Atkins, D., Barbour, V., Barrowman, N., Berlin, J. A., Clark, J., Clarke, M., Cook, D., D'Amico, R., Deeks, J. J., Devereaux, P. J., Dickersin, K., Egger, M., Ernst, E., ... Tugwell, P. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Medicine*, 6(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Mutaqin. (2008). *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta: Salemba Medica.
- Nunes, H. J. M., & Queirós, P. J. P. (2017). Patient with stroke: hospital discharge planning, functionality and quality of life. In *Revista brasileira de*

- enfermagem* (Vol. 70, Issue 2, pp. 415–423).  
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0166>
- Nursalam. (2011). Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. In *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (3rd ed.). Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan. 5<sup>th</sup> edn. Jakarta : Salemba Medika.
- Patrama, A. P., Tresno, T., & Purwanza, S. W. (2020). Development The National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) for Predicting Disability and Functional Outcome to Support Discharge Planning After Ischemic Stroke. *Jurnal Ners*, 14(3), 413. <https://doi.org/10.20473/jn.v14i3.17220>
- Potter, P. (2018). *Fundamental of Nursing .pdf*. Philadelphia. Mosby Company.
- Rahmi, U. (2011). *Pengaruh Discharge Planning Terstruktur Terhadap Kualitas Hidup Pasien Stroke Iskemik di RSUD Al-Ihsan Bandung*. 1–6.
- Rikesdas. (2013). Laporan nasional riset kesehatan dasar. In *Laporan nasional riset kesehatan dasar*. BadanPenelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Ulfah, A. (2016). *PELAKSANAAN DISCHARGE PLANNING PADA PASIEN STROKE DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr . ZAIONEL ABIDIN IMPLEMENTATION DISCHARGE PLANNING FOR PATIEN IN INPATIEN NEUROLOGICAL DISEASES OF dr . ZAINOEL ABIDIN GENERAL HOSPITAL*. 1–6.
- Yaslina, Y., Maidaliza, M., & Hayati, I. (2019). Pengaruh Pemberian Discharge Planning Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Perawatan Pasca Stroke Di Rumah Tahun 2019. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 6(1), 54–59. <https://doi.org/10.33653/jkp.v6i1.240>
- Yuliana, L. (2013). *Gambaran pengetahuan perawat tentang discharge planning di Rumah Sakit Santo Borromeus. STIKES Santo Baromeus*.

---

**Copyright holder:**

Osrika Hotnasari Sitompul, Ida Faridah, Yati Afiyanti (2020)

**First publication right:**

Jurnal Health Sains

**This article is licensed under:**



