

JURNAL ILMIAH

EFEKTIVITAS *DISCHARGE PLANNING* TERHADAP KEMAMPUAN KELUARGA DALAM MERAWAT PASIEN KANKER PARU

Aliana Dewi¹, Ulfah Nuraini Karim^{1*}, Florentina Siregar²

¹Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Binawan, Jakarta

²Ruang Perawatan Rumah Sakit Tarakan

Korespondensi: ulfah@binawan.ac.id

ABSTRAK

Program Kanker Paru secara rutin mengumpulkan data semua aspek pelayanan. Transisi perawatan setelah rawat inap merupakan proses kompleks yang memerlukan koordinasi perawatan dan komunikasi lintas berbagai tim perawatan interdisipliner, pasien, dan keluarga. Tujuan penelitian untuk mengetahui Efektifitas Discharge Planning terhadap kemampuan keluarga dalam merawat pasien Kanker Paru. Desain penelitian ini menggunakan cross-sectional. Sampel berjumlah 45 orang dengan menggunakan total sampling. Kriteria inklusinya adalah pasien Kanker Paru yang akan menjalani rawat jalan setelah menjalani rawat inap. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Januari sampai Maret 2024. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner, Discharge Planning pada pasien Kanker Paru dapat diukur dengan SOP Discharge Planning RS yang sudah baku, untuk kemampuan keluarga dengan instrumen berbeda. Hasilnya Discharge Planning 88,9% baik dan hasil kemampuan keluarga 77,8 % cukup. Analisis uji menggunakan Hasil uji chi square diperoleh bahwa nilai p value = 0,031 ($p > 0,05$) yang berarti bahwa ada efektifitas antara Discharge Planning terhadap kemampuan keluarga dalam merawat pasien Kanker Paru terbukti. Diharapkan pelayanan keperawatan dapat memfasilitasi dan memberikan kombinasi informasi lisan dan tertulis tentang pemulangan pasien sehingga membantu memfasilitasi pemahaman pasien dan keluarga. Upaya untuk mengaudit dan meningkatkan kualitas edukasi tentang pemulangan pasien secara tertulis juga dapat memberikan hasil yang tinggi.

Kata Kunci: *Discharge Planning*, Kanker Paru, Kemampuan keluarga

ABSTRACT

Lung cancer program routinely collects data on all aspects of service. The transition of care after hospitalization is a complex process that requires coordination of care and communication across various interdisciplinary care teams, patients, and families. The purpose of this study was to determine the effectiveness of Discharge Planning on the family's ability to care for Lung cancer patients. The study design used a cross-sectional study. The sample size was 45 people using total sampling. The inclusion criteria were Lung cancer patients who would undergo outpatient care after being hospitalized. Data collection was carried out from January to March 2024. The data collection technique used in a questionnaire, Discharge Planning in Lung cancer patients can be measured by the standard Hospital Discharge Planning SOP, for family ability with different instruments. The results of Discharge Planning were 88.9% good and the results of family ability were 77.8% sufficient. The test analysis using the Chi-square test results obtained that the p value = 0.031 ($p > 0.05$) which means that there is effectiveness between Discharge Planning on the family's ability to care for Lung cancer patients is proven. It is expected that nursing services can facilitate and provide a combination of oral and written information about patient discharge

so as to help facilitate patient and family understanding. Efforts to audit and improve the quality of written patient discharge education can also provide high results.

Keywords: *Discharge Planning, Lung cancer, Family capabilities*

PENDAHULUAN

Kanker paru-paru atau karsinoma bronkogenik mengacu pada tumor yang berasal dari parenkim paru-paru atau di dalam bronkus (Siddiqui, 2023). Pada tahun 2020, jumlah kasus baru kanker paru-paru di seluruh dunia adalah sekitar 2,207 juta, dengan penyakit ini menduduki peringkat kedua dalam hal insiden tumor ganas. Di Tiongkok, kanker paru-paru memiliki tingkat insiden dan kematian tertinggi. Saat ini, metode pengobatan kanker paru-paru meliputi pembedahan, radioterapi, kemoterapi, terapi target, dan imunoterapi (Wang, Y, 2023).

Di Indonesia, berdasarkan data Globocan (2020), jumlah kasus baru kanker paru menempati urutan ke-3 (8,8%), setelah kanker payudara (16,6%), dan kanker serviks (9,2%). Kanker paru merupakan jenis kanker yang paling banyak yang terjadi pada laki-laki (14,1%) (Kemenkes, 2023).

Dalam program pemberian layanan Kanker Paru, perawat secara rutin mengumpulkan data yang berkaitan dengan penemuan kasus dan hasil pengobatan. Proses melakukan penilaian awal, merencanakan perubahan, melaksanakan dan evaluasi dapat dilakukan sebagai percontohan (ICN, 2017).

Program Kanker Paru secara rutin mengumpulkan data semua aspek pelayanan yang dapat digunakan sebagai panduan. Jika memungkinkan dan layak, mungkin akan membantu jika berhubungan dengan perawat (Jones, 2023).

Transisi perawatan setelah rawat inap merupakan proses kompleks yang memerlukan koordinasi perawatan dan komunikasi lintas berbagai tim perawatan interdisipliner, pasien, dan keluarga. Frekuensi kejadian buruk yang tinggi pasca pemulangan, termasuk rawat inap ulang

yang dapat dihindari dan prevalensi tinggi tekanan pasien dan keluarga selama periode ini, menandakan adanya kesenjangan yang terus-menerus dan penting dalam kualitas dan keselamatan. Salah satu ukuran kualitas transisi perawatan adalah penilaian kepuasan pasien yang secara sistematis (Jones, 2023).

Perencanaan pemulangan pasien dari rumah sakit merupakan aspek penting dari perawatan yang efektif. Banyak pasien yang dipulangkan dari rumah sakit akan memiliki kebutuhan perawatan berkelanjutan yang harus dipenuhi di masyarakat. Perawatan berkelanjutan ini hadir dalam berbagai bentuk, termasuk penggunaan peralatan khusus di rumah seperti tempat tidur rumah sakit, dukungan harian dari pengasuh untuk menyelesaikan aktivitas kehidupan sehari-hari, atau kunjungan rutin dari perawat distrik untuk memberikan pengobatan (Hayajneh, 2020).

Kesiapsiagaan keluarga dalam perawatan pasien Kanker Paru perlu diperhatikan agar selama perawatan pasien Kanker Paru dalam menjalankan pengobatan, peranan pemberian *discharge planning* bagi pasien yang akan pulang harus diperhatikan oleh keluarga mengingat keluarga menjadi pemberi pelayanan kesehatan saat dirumah.

RSUD Tarakan Jakarta merupakan rumah sakit rujukan dimana dari hasil survey selama survey 3 bulan terakhir diperoleh pasien dengan Kanker Paru sebanyak 72 pasien, tingkat kepatuhan pasien Kanker Paru sebesar 60 % dan sisanya kepatuhan rendah. Tujuan penelitian untuk mengetahui Efektifitas *Discharge Planning* terhadap kemampuan keluarga dalam merawat pasien Kanker Paru.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan adalah cross-sectional. Populasi pada penelitian adalah pasien Kanker Paru yang akan menjalani rawat jalan setelah menjalani rawat inap yaitu sebanyak 45 orang yang dipilih secara *total sampling*.

Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner, untuk kuesioner *Discharge Planning* pada pasien Kanker Paru yang berisi tentang tata cara minum obat, perawatan pasien kanker paru, diukur dengan SOP *Discharge Planning* RS yang sudah baku dan untuk kemampuan keluarga dengan instrumen berbeda yang berisi tentang dukungan keluarga dalam perawatan kanker paru di rumah, sampel 30 orang dengan responden yang berbeda. Uji hasil validitas dengan product moment menunjukkan nilai r tabel = 0,427. Tingkat reliabilitas dengan metode *Alpha-Cronbach* 0,856.

Pengumpulan data dilakukan pada bulan Januari sampai Maret 2024 di RSUD Tarakan Jakarta. Analisis data selanjutnya dilakukan untuk univariat dengan mendeskripsikan karakteristik responden, gambaran *Discharge Planning* dan kemampuan keluarga. Analisa bivariat menggambarkan efektifitas antara *Discharge Planning* terhadap kemampuan keluarga dalam merawat pasien Kanker Paru.

HASIL PENELITIAN

Detail karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
Usia		
< 25 Tahun	2	5
26 – 45 Tahun	27	60
> 46 Tahun	16	35
Pendidikan		
SD	9	20
SMP/SMA	29	65
Perguruan Tinggi	7	15
Pekerjaan		
Bekerja	30	67
Tidak Bekerja	15	33

Hasil distribusi frekuensi responden mayoritas berusia 26-45 tahun sebesar 60 %, pendidikan SMP/SMA sebesar 65%, bekerja 67%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi *Discharge Planning*

Discharge Planning	n	%
Cukup	5	11,1
Baik	40	88,9
Total	45	100

Pada tabel 2 Hasil *Discharge Planning* responden 88,9% Baik.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kemampuan Keluarga

Kemampuan Keluarga	n	%
Cukup	35	77,8
Baik	10	22,2
Total	45	100

Pada tabel 3 mayoritas hasil kemampuan keluarga dalam merawat pasien 77,8 % cukup.

Tabel 4. Efektivitas *Discharge Planning* terhadap kemampuan keluarga dalam merawat pasien kanker paru

Discharge Planning	Kemampuan Keluarga						P-Value
	Baik		Cukup		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Cukup	3	60	2	40	5	100	0,031
Baik	7	17,5	33	82,5	40	100	
Total	10	22,2	35	77,8	45	100	

Pada tabel 4 Hasil uji chi square diperoleh bahwa nilai p value = 0,031 ($p > 0,05$) yang berarti bahwa ada efektifitas antara *Discharge Planning* terhadap kemampuan keluarga dalam merawat pasien Kanker Paru terbukti.

PEMBAHASAN

Hasil *Discharge Planning* 88,9% Baik. Hal ini sesuai dengan teori bahwa transisi perawatan Kanker Paru mengacu pada perpindahan pasien antara berbagai tempat perawatan kesehatan dan rumah sakit ke rumah. Transisi dari rumah sakit ke rumah dapat menjadi tantangan karena pasien dan keluarga bertanggung jawab atas koordinasi perawatan. Pemulangan dari rumah sakit rumit dan sering kali tidak terstandarisasi. Pasien menerima banyak informasi baru, pengobatan, dan tugas tindak lanjut, seperti penjadwalan janji temu dengan penyedia layanan kesehatan primer.

Hasil ini juga sesuai dengan penelitian yang hasilnya ditemukan bahwa perawat memainkan peran penting dalam *Discharge Planning* dengan mengkoordinasikan perawatan dan menyediakan komunikasi tepat waktu dengan keluarga dan penyedia layanan masyarakat untuk memastikan kelancaran transisi perawatan (Bajorek, 2020).

Penelitian lainnya juga yang sesuai dengan hasil yaitu perencanaan pemulangan yang efektif dapat membantu mengurangi kesalahan medis selama transisi perawatan, yang diketahui sebagai waktu di mana pasien sangat rentan. Perencanaan pemulangan harus melibatkan pasien dan

kemampuan keluarga dalam merawat pasien Kanker Paru (Jones, 2023).

Hal ini sesuai dengan penelitian Gregersen (2023) bahwa pemulangan yang aman dan berkelanjutan mengharuskan perawat yang memulangkan pasien menunjukkan perilaku yang mendukung pasien dalam meminimalkan kecemasan terkait Kanker Paru dan mendapatkan kembali rasa kendali. Pendekatan perawat yang memperhatikan kebutuhan psikososial pasien dan melibatkan pasien dan kemampuan keluarga dalam semua aspek proses. Lebih jauh, diketahui bahwa perawat secara proaktif dengan masalah pasien.

Elemen utama dalam temuan kami adalah bahwa perhatian biopsikososial memastikan keterlibatan pasien dan kemampuan keluarga dalam perencanaan dan pengambilan keputusan mengenai pemulangan (Gregersen, 2023).

Hasil kemampuan keluarga 77,8 % cukup. Sebagian besar keluarga menyatakan pentingnya merasa didengarkan oleh tim perawatan mereka, diikutsertakan dalam pengambilan keputusan, menerima persiapan yang kuat untuk merawat diri sendiri setelah dirawat di rumah sakit, dan diberikan perawatan waktu pulang yang sering diperbarui dan jelas. Komunikasi jadwal pulang yang terperinci dan membangun kepercayaan diri peserta dalam tugas perawatan diri, serta bantuan transportasi pulang, sangat dihargai (Jones, 2023).

Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Jones (2023) bahwa kemampuan keluarga dalam pengambilan keputusan merupakan cara yang potensial untuk lebih

memenuhi kebutuhan dan preferensi pasien dalam perencanaan pemulangan dan mempromosikan kesetaraan kesehatan. Data kualitatif mengungkapkan bahwa berbagi informasi dengan pasien, langkah utama lain dari pengambilan keputusan bersama, tampaknya kurang. Peningkatan transparansi dan pendidikan mengenai proses tersebut, terutama dalam menentukan tujuan pemulangan, dapat membantu mengatasi ketidakpuasan.

Hasil uji chi square diperoleh bahwa nilai p value = 0,031 ($p > 0,05$) yang berarti bahwa ada efektifitas antara *Discharge Planning* terhadap kemampuan keluarga dalam merawat pasien Kanker Paru terbukti.

Hal ini sesuai dengan penelitian tentang *Discharge Planning*, kualitas pengajaran saat pulang, dan ketakutan akan perkembangan penyakit pada pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi : Analisis korelasi, hasilnya bahwa kemampuan mengatasi dan pengetahuan penyakit pada pasien dengan penyakit kronis setelah pulang relatif rendah. Pasien yang dirawat untuk pertama kalinya tidak memiliki kesadaran yang cukup tentang penyakitnya, dan mereka yang dirawat beberapa kali memiliki kesabaran yang lebih rendah dan kemampuan coping yang lebih rendah karena penyakitnya kambuh dalam jangka waktu yang lebih lama, sebagai kelompok khusus dalam penyakit kronis (Wang, 2023).

Hasil tersebut juga sesuai dengan penelitian yang ditemukan bahwa mengidentifikasi beberapa target *Discharge Planning* dilakukan untuk intervensi peningkatan kualitas pelayanan. Persiapan pasien untuk perawatan diri sebelum hari pemulangan efektif dengan memberikan waktu untuk instruksi dan pertanyaan berulang. Memberikan informasi lisan dan tertulis tentang pemulangan membantu memfasilitasi pemahaman pasien dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam upaya membantu perawatan pasien. Upaya untuk mengaudit dan meningkatkan kualitas pengajaran tertulis tentang

pemulangan juga dapat memberikan hasil yang tinggi (Jones, 2023).

Banyak faktor yang terlibat dalam penerapan *Discharge Planning* yang berhasil dan efektif. Masalah yang harus ditangani meliputi rendahnya tingkat pengetahuan perawat tentang aktivitas dan pemulangan pasien, ketidakmampuan untuk mendefinisikan *Discharge Planning*, perdebatan tentang waktu dan persiapan *Discharge Planning*, menghadapi sikap negatif dari pasien dan anggota keluarga yang negatif dan menganggap *Discharge Planning* sebagai pekerjaan administrasi yang memakan waktu yang harus dilakukan oleh dokter. Ada kebutuhan mendesak untuk mengatasi hambatan ini dalam menerapkan perencanaan pemulangan yang berhasil. Keterampilan manajemen waktu yang lebih baik selama bekerja dan mengandalkan perawat penghubung dapat meningkatkan *Discharge Planning* dalam pengaturan perawatan akut (Hayajneh, 2020).

KESIMPULAN

Hasil *Discharge Planning* 88,9% baik dan kemampuan keluarga 77,8 % cukup. Hasil uji chi square diperoleh nilai p value = 0,031 ($p > 0,05$) yang berarti ada efektifitas antara *Discharge Planning* terhadap kemampuan keluarga dalam merawat pasien Kanker Paru. Diharapkan pelayanan keperawatan dapat memfasilitasi dan memberikan kombinasi informasi lisan dan tertulis tentang pemulangan pasien sehingga membantu memfasilitasi pemahaman pasien dan keluarga. Upaya untuk mengaudit dan meningkatkan kualitas edukasi tentang pemulangan pasien secara tertulis juga dapat memberikan hasil yang tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, A., Hidayat, M., & Muzaki, M. A. (2023). Pelaksanaan Discharge Planning Keluarga Penderita Tuberculosis Paru. *Indonesian Journal of Professional Nursing*, 4(1), 21. <https://doi.org/10.30587/ijpn.v4i1.5625>
- Gledhill, K., Bucknall, T. K., Lannin, N. A., & Hanna, L. (2023). The role of collaborative decision-making in discharge planning: Perspectives from patients, family members and health professionals. *Journal of Clinical Nursing*, 32(19–20), 7519–7529. <https://doi.org/10.1111/jocn.16820>
- Gregersen, N. V., Refsgaard, B., & Sørensen, D. (2024). Preparing safe discharge in a complex practice: A qualitative study of nurses' approach to patients with COPD's hospital discharge from two pulmonary medicinal wards. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. <https://doi.org/10.1111/scs.13262>
- Hayajneh, A. A., Hweidi, I. M., & Abu Dieh, M. W. (2020). Nurses' knowledge, perception and practice toward discharge planning in acute care settings: A systematic review. In *Nursing Open* (Vol. 7, Issue 5, pp. 1313–1320). Wiley-Blackwell Publishing Ltd. <https://doi.org/10.1002/nop2.547>
- Jones, K. C., Austad, K., Silver, S., Cordova-Ramos, E. G., Fantasia, K. L., Perez, D. C., Kremer, K., Wilson, S., Walkey, A., & Drainoni, M. L. (2023). Patient Perspectives of the Hospital Discharge Process: A Qualitative Study. *Journal of Patient Experience*, 10. <https://doi.org/10.1177/23743735231171564>
- Kemkes. (2023). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Kanker Paru*
- Lin, L., Fang, Y., Wei, Y., Huang, F., Zheng, J., & Xiao, H. (2024). The effects of a nurse-led discharge planning on the health outcomes of colorectal cancer patients with stomas: A randomized controlled trial. *International journal of nursing studies*, 155, 104769. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2024.104769>
- Nierengarten, M, B (2024). ASCO 2024: Advances in lung cancer treatments and care. *Journal of Clinical Oncology*, 42(17_suppl), LBA4–LBA4. https://doi.org/10.1200/jco.2024.42.17_suppl.lba4
- Rodriguez, G. M., Popat, R., Rosas, L. G., & Patel, M. I. (2024). Racial and Ethnic Disparities in Intensity of Care at the End of Life for Patients With Lung Cancer: A 13-Year Population-Based Study. *Journal of Clinical Oncology*, 42(14), 1646–1654. <https://doi.org/10.1200/JCO.23.01045>
- Wang, Y., Li, J., Zhai, M., Zhao, Y., & Li, Q. (2024). Exploring readiness for discharge, quality of discharge teaching, and fear of disease progression in lung cancer patients undergoing chemotherapy: A correlation analysis. *Thoracic cancer*, 15(1), 66–76. <https://doi.org/10.1111/1759-7714.1516415>,1 (2024): 66-76. doi:10.1111/1759-7714.15164.