

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN ANTARA *DISCHARGE PLANNING* DENGAN MOTIVASI KELUARGA
YANG AKAN MELAKUKAN PERAWATAN ANAK DIRUMAH PADA PASIEN DI
BANGSAL ANAK RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL DIY**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan di
Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh :

Afait Efendi Bin

12010026

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA
2016**

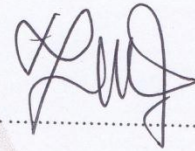
LEMBAR PERSETUJUAN

NASKAH PUBLIKASI

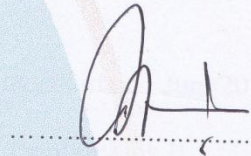
**HUBUNGAN ANTARA *DISCHARGE PLANNING* DENGAN MOTIVASI
KELUARGA YANG AKAN MELAKUKAN PERAWATAN ANAK
DIRUMAH PADA PASIEN DI BANGSAL ANAK RSUD PANEMBAHAN
SENOPATI BANTUL DIY**

Disusun oleh
Afait Efendi Bin
120100263


Pembimbing I
Zulpahiyana, S.Kep., Ns., MMR
Tanggal.....



Pembimbing II
Mahfud, S. Kep., MMR
Tanggal.....



Mengetahui,
Ketua Program Studi Profesi Ners
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata Yogyakarta


Edi Sampurno Ridwan, BN., Mnurs
PROGRAM STUDI NERS
UNIVERSITAS
Alma Ata

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku pembimbing Skripsi Mahasiswa Program Studi Ners Universitas Alma Ata Yogyakarta:

Nama : Afait Efendi Bin

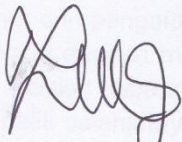
Nim : 120100263

Judul : Hubungan Antara *Discharge Planning* dengan Motivasi Keluarga yang akan Melakukan Perawatan Anak Dirumah pada Pasien di Bangsal Anak RSUD Panembahan Senopati Bantul Diy

Setuju / tidak setuju*) naskah ringkasan penelitian yang disusun oleh mahasiswa yang bersangkutan dipublikasikan dengan / tanpa*) mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-author*. Demikian pernyataan ini dibuat untuk dijadikan koreksi bersama.

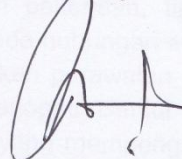
Yogyakarta, Juni 2016

Pembimbing I



Zulpahiyana, S.Kep.,Ns., MMR

Pembimbing II



Mahfud, S.Kep., MMR

*) Coret yang tidak perlu

HUBUNGAN ANTARA *DISCHARGE PLANNING* DENGAN MOTIVASI KELUARGA YANG AKAN MELAKUKAN PERAWATAN ANAK DIRUMAH PADA PASIEN DI BANGSAL ANAK RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL DIY

Afait Efendi Bin¹, Zulpahiyana², Mahfud²

Prodi Ners Universitas Alma Ata Yogyakarta

Jalan Ringroad Barat Daya Tamantirto, Kasihan Bantul Yogyakarta

Intisari

Motivasi keluarga dalam melakukan perawatan anak setelah *hospitalisasi* sangat diperlukan agar kesehatan anak tetap terjaga dan agar tidak kekambuhan lagi serta anak dapat bertumbuh kembang secara normal sesuai dengan umurnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara *discharge planning* dengan motivasi keluarga yang akan melakukan perawatan anak dirumah pada pasien dibangsal anak RSUD Panembahan Senopati Bantul DIY. Rancangan penelitian menggunakan *cross sectional*. Populasinya adalah rata-rata keluarga anak yang menjalani perawatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang berjumlah 159 orang per bulan. Jumlah sampel 113 orang dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner dan lembar observasi. Pengelolahan data menggunakan analisis *Chi-Sqaure*. Hasil penelitian didapatkan responden yang mendapat pelayanan *discharge planning* kategori kurang baik memiliki motivasi sedang 37 responden (32,8%), motivasi tinggi sebanyak 28 responden (34,8%), sedangkan kategori baik memiliki motivasi sedang sebanyak 20 responden (24,2%), untuk motivasi tinggi sebanyak 28 responden (32,8%). Hasil uji statistik didapatkan *p value* = 0,109 ($p < 0,05$), artinya tidak ada hubungan antara *discharge planning* dengan motivasi keluarga yang akan melakukan perawatan anak dirumah pada pasien di bangsal anak RSUD Panembahan Senopati Bantul DIY. Hal ini disebabkan karena motivasi perawatan anak dipengaruhi oleh pekerjaan, tingkat pendidikan, umur dan pengalaman responden. Kesimpulan tidak ada hubungan antara *discharge planning* dengan motivasi keluarga yang akan melakukan perawatan anak dirumah pada pasien dibangsal anak RSUD Panembahan Senopati Bantul DIY. Diharapkan peneliti selanjutnya harus mengendalikan faktor lain yang mempengaruhi motivasi.

Kata Kunci: *Discharge planning*, Motivasi merawat anak

¹ Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta

² Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

THE RELATION BETWEEN DISCHARGE PLANNING AND FAMILY'S MOTIVATION IN CONDUCTING CHILDREN HOME CARE FOR PATIENTS IN CHILDREN'S WARD IN RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL DIY

ABSTRACT

Support and motivation from family in conducting children care after hospitalization are necessary to maintain children's health, prevent the affecting disease from relapsing, and let the children grow and develop normally according to their ages. The aim of this study to identify the relation between discharge planning and family's motivation in conducting children home care for patients in children's ward in RSUD Panembahan Senopati Bantul DIY. Method this research was a quantitative research with cross sectional design. Population in this research was families with children who were under health care in RSUD Panembahan Senopato Bantul as many as 159 respondents at average per month. The number of samples in this research was 113 respondents selected through purposive sampling technique. Instrument used in this research were questionnaires and observational sheets. Data management applied Chi-Square analysis. The result of this research explained that respondents who received discharge planning care in poor category had motivation of moderate level as many as 37 respondents (32,8%), motivation of high level as many as 28 respondents (34,8%). Respondents who received discharge planning care in good category had motivation of moderate level as many as 20 respondents (24,2%), motivation of high level as many as 28 respondents (32,8%). Result of statistical test figured out p value of 0,109 ($p < 0,05$) confirmed that there was no relation between discharge planning and family's motivation in conducting children home care for patients in children's ward in RSUD Panembahan Senopati Bantul, DIY. Besides discharge planning, other factors which influenced family's motivation in caring for children were profession, education background, age, and respondent's experience. Conclusion there was no relation between discharge planning and family's motivation in conducting children home care for patients in children's ward in RSUD Panembahan Senopati Bantul, DIY. It is expected that any following research should put control on other factors which influence motivation.

Keyword : Discharge Planning, Motivation in Caring for Children.

¹Student of University Alma Ata Yogyakarta

²Lecture of University Alma Ata Yogyakarta

PENDAHULUAN

Anak adalah generasi yang akan menjadi penerus bangsa sehingga mereka harus mempersiapkan dan diarahkan sejak dini agar dapat tumbuh dan berkembang menjadi anak yang sehat jasmani dan rohani, maju, mandiri dan sejahtera menjadi sumber daya yang berkualitas dan dapat menghadapi tantangan dimasa datang. Anak dapat gagal memenuhi harapan setiap orang tua apabila anak mengalami suatu gangguan dimasa kanak-kanak seperti trauma di rumah sakit, maupun dirumah⁽¹⁾.

Populasi anak yang dirawat dirumah sakit mengalami peningkatan yang sangat dramatis. Persentase anak yang dirawat dirumah sakit saat ini mengalami masalah yang lebih serius dan kompleks dibandingkan kejadian hospitalisasi pada tahun-tahun sebelumnya⁽²⁾. Angka kesakitan anak di Indonesia berdasarkan survei kesehatan nasional (Susenas) tahun 2010 di daerah perkotaan menurut kelompok usia 0-4 tahun sebesar 25,8%, usia 5- 12 tahun sebanyak 14,91%, usia 13-15 tahun sekitar 9,1%, usia 16-21 tahun sebesar 8,13%. Angka kesakitan anak usia 0-21 tahun apabila dihitung dari keseluruhan jumlah penduduk adalah 14,44%.

Peran keluarga dalam mengatasi masalah tersebut sangat dibutuhkan karena keluarga merupakan salah satu unit dasar yang bertanggung jawab dalam melestarikan integritas individu anggota keluarga yang akan membentuk struktur keluarga yang meliputi dukungan emosional, sosial, dan ekonomi pada anggotanya.

Kehidupan anak juga ditentukan oleh keberadaan bentuk dukungan keluarga, hal ini dapat terlihat bila dukungan keluarga yang sangat baik

maka pertumbuhan dan perkembangan anak relatif stabil, tetapi apabila dukungan keluarga kurang baik, maka anak akan mengalami hambatan pada dirinya yang dapat mengganggu psikologis anak⁽¹⁾. Salah satu faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah motivasi. Motivasi merupakan faktor penting yang mempengaruhi perilaku manusia karena dengan adanya motivasi manusia akan berusaha semampunya untuk mencapai tujuan.

Dukungan dan motivasi keluarga dalam melakukan perawatan anak setelah *hospitalisasi* sangat diperlukan agar kesehatan anak tetap terjaga dan penyakit yang terserang pada anak tidak akan kambuh lagi serta anak dapat bertumbuh kembang secara normal sesuai dengan umurnya. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Winarsih didapatkan data bahwa pada kategori peran serta orang tua kurang baik dan dampak *hospitalisasi* negatif 86,4%, pada kategori peran serta orang tua baik dan dampak *hospitalisasi* positif sebesar 94,7% yang artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran orang tua dengan dampak hospitalisasi pada anak prasekolah yang dirawat di RSUD RA Kartini Jepara, semakin baik peran orang tua maka semakin positif dampak hospitalisasi yang terjadi pada anak. Motivasi keluarga sangat diperlukan untuk merawat anak agar cepat sembuh sangat ditentukan oleh pemberian edukasi oleh tenaga kesehatan khususnya perawat pada saat pasien pulang agar keluarga pasien tetap memberikan perawatan dan dukungan setelah keluar dari rumah sakit dalam hal ini adalah pemberian *discharge planning* yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Oleh karena itu perlu diberikan informasi kepada pasien agar mampu mengenali tanda bahaya untuk dilaporkan kepada tenaga medis. Sebelum pemulangan pasien dan keluarganya harus mengetahui bagaimana cara manajemen pemberian perawatan di rumah dan apa yang diharapkan di dalam memperhatikan masalah fisik yang berkelanjutan karena kegagalan untuk mengerti pembatasan atau implikasi masalah kesehatan tidak siap menghadapi pemulangan dapat menyebabkan meningkatkan komplikasi pada pasien⁽³⁾.

Kesiapan menghadapi pemulangan merupakan faktor penentu dari keberhasilan perawatan ketika berada di rumah pasca hospitalisasi. Kegagalan untuk mempersiapkan pemulangan atau ketidakberhasilan pasien dan keluarganya untuk memahami pembatasan implikasi masalah kesehatan dapat menyebabkan kondisi pasien menjadi lebih buruk dan meningkatkan resiko komplikasi dan rehospitalisasi ulang. Pendidikan kesehatan kepada pasien merupakan komponen *discharge planning* yang sangat penting, pasien memiliki peran yang penting dalam manajemen terhadap dirinya sendiri. Perawat memiliki tugas memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif kepada klien yaitu salah satunya perencanaan pasien pulang (*discharge planning*).

Perawat merupakan salah satu anggota tim *discharger planner*, dan sebagai *discharge planner*, menentukan tujuan atau bersama dengan pasien dan keluarga, memberikan tindakan khusus untuk mengajarkan dan mengkaji secara individu dalam mempertahankan atau

memulihkan kembali kondisi pasien secara optimal dan mengevaluasi kesinambungan asuhan keperawatan⁽⁴⁾.

Discharge planning merupakan perencanaan kepulungan pasien dan memberikan informasi kepada klien dan keluarga tentang hal-hal yang perlu dihindari dan dilakukan sehubungan dengan kondisi atau penyakitnya⁽⁵⁾. Perencanaan pulang memerlukan suatu komunikasi yang baik dan terarah sehingga pasien dapat mengerti dan menjadi berguna ketika pasien berada di rumah. Sampai saat ini, perencanaan pulang yang dilakukan oleh perawat belum optimal, perawat masih berfokus pada kegiatan rutinitas, yaitu hanya berupa informasi kontrol ulang⁽⁶⁾. Kesuksesan tindakan *discharge planning* menjamin pasien mampu melakukan tindakan perawatan lanjutan yang aman dan realistis setelah meninggalkan rumah sakit.

Di Indonesia semua pelayanan keperawatan di Rumah Sakit, telah merancang berbagai bentuk format *Discharge Planning*, namun *discharge planning* kebanyakan dipakai hanya dalam bentuk pendokumentasian resume pasien pulang, berupa informasi yang harus di sampaikan pada pasien yang akan pulang seperti intervensi medis dan non medis yang sudah diberikan, jadwal kontrol, gizi yang harus dipenuhi setelah dirumah. Cara ini merupakan pemberian informasi yang sasarannya ke pasien dan keluarga hanya untuk sekedar tahu dan mengingatkan, namun tidak ada yang bisa menjamin apakah pasien dan keluarga mengetahui faktor resiko apa yang dapat membuat penyakitnya kambuh, penanganan apa yang dilakukan bisa terjadi kegawatdaruratan terhadap kondisi penyakitnya, untuk itu pelaksanaan *discharge planning* di

rumah sakit apalagi dengan penyakit kronis seperti stroke, diabetes mellitus, penyakit jantung dan lain-lain yang memiliki resiko tinggi untuk kambuh dan berulangnya kondisi kegawatan sangat penting dimana akan memberikan proses *deep-learning* pada pasien hingga terjadinya perubahan perilaku pasien dan keluarganya dalam memaknai kondisi kesehatannya.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan melakukan wawancara dengan kepala ruang bangsal Anggrek mengatakan bahwa pelaksanaan *discharge planning* di bangsal anggrek belum terlaksana secara maksimal. Hasil wawancara yang dilakukan dengan 5 orang anggota keluarga klien yang dirawat inap menyatakan bahwa ada motivasi untuk melakukan perawatan anak mereka dirumah dan keluarga klien ingin mengetahui bagaimana cara perawatan klien dirumah seperti kontrol obat, dan perawatan yang lainnya.

Beberapa penelitian sebelumnya salah satu yang dilakukan oleh Lestari yang berjudul "hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan kesiapan keluarga dalam menjalankan tugas perawatan kesehatan pada pasien tubercolosis paru di ruang rawat inap rumah sakit paru Jember" menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara pelaksanaan *discharge planning* dengan kesiapan keluarga dalam menjalankan tugas perawatan kesehatan pada pasien tubercolosis paru di ruang rawat inap rumah sakit paru Jember⁽⁷⁾, jadi disini peran perawat untuk melakukan *discharge planning* pada keluarga pasien sangat diperlukan untuk memberikan motivasi dan dorongan pada keluarga pasien untuk melakukan perawatan

dirumah. Tujuan perawat memberikan pendidikan perencanaan pulang kepada pasien untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan dalam memenuhi kebutuhan perawatan berkelanjutan. Perencanaan pulang yang berhasil adalah suatu proses yang terpusat, terkoordinasi, dan terdiri dari berbagai disiplin ilmu yang memberi kepastian bahwa pasien mempunyai suatu rencana untuk memperoleh perawatan yang berkelanjutan setelah meninggalkan rumah sakit.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan *kuantitatif* dengan rancangan *cross sectional*. Populasinya adalah rata-rata keluarga anak yang menjalani perawatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang berjumlah 159 orang per bulan. Jumlah sampel 113 orang dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner dan lembar observasi. Analisa data menggunakan analisis *univariat* dan *bivariat* dengan uji *Chi-Square*. Selain itu variabel *independent* penelitian ini yaitu *discharge planning*, sedangkan variabel *dependent* yaitu motivasi keluarga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini adalah keluarga pasien rawat inap yang akan pulang di bangsal anak di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Secara lengkap karakteristik responden akan disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di RSUD Panembahan Senopati, Bantul DIY

Karakteristik	n	%
Usia		
17-25	18	15,9
26-35	47	41,6
36-45	33	29,2
46-55	15	13,3
Total	113	100
Jenis kelamin		
Laki-laki	25	22,1
Perempuan	88	77,9
Total	113	100
Pendidikan		
Tidak berpendidikan	2	1,8
SD	16	14,2
SMP	18	15,9
SMA	54	47,8
Sarjana	23	20,4
Total	113	100
Pekerjaan		
Tidak bekerja	1	0,9
IRT	47	41,6
Buruh	28	24,8
Swasta	28	24,8
PNS	9	8,0
Total	113	100

Sumber : Data Primer, 2016

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa berdasarkan hasil penelitian di RSUD Panembahan Senopati Bantul DIY sebagian besar keluarga responden berusia 26-35 tahun yaitu sebanyak 47 responden dengan persentase karakteristik responden berdasarkan usia yaitu 41,6%. Pada karakteristik jenis kelamin mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 88 responden dengan persentase berdasarkan jenis kelamin perempuan yaitu 77,9%. Pada karakteristik pendidikan mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 54 responden, jadi persentase karakteristik berdasarkan tingkat pendidikan adalah 47,8%, sedangkan pada karakteristik pekerjaan mayoritas responden bekerja sebagai

IRT (Ibu Rumah Tangga) yaitu sebanyak 47 responden dengan persentase karakteristik responden berdasarkan pekerjaan adalah 41,6%.

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa sebagian besar responden berusia diantara 33-59 tahun yaitu sebanyak 42 responden (61,8%), sedangkan responden yang berusia 21-27 tahun sebanyak 10 responden (14,7%) dan responden yang berusia 28-32 tahun sebanyak 16 responden (23,5%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan motivasi keluarga yang akan melakukan perawatan anak dirumah dibangsal anak RSUD Panembahan Senopati Bantul DIY

No	Motivasi	n	(%)
1	Tinggi	56	49,6
2	Sedang	57	50,4
3	Rendah	0	0
Total		113	100

Sumber : Data Primer 2016

Pada tabel 2 dapat dilihat bahwa lebih banyak responden memiliki motivasi sedang dalam melakukan perawatan anak dirumah yaitu sebanyak 57 dengan persentase responden (50,4%)

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *discharge planning* di RSUD Panembahan Senopati Bantul DIY

No	Discharge Planning	n	(%)
1	Kurang baik	65	57,5
2	Baik	48	42,5
Total		113	100

Sumber : Data Primer 2016

Pada tabel 3 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden mendapat pelayanan *discharge planning* dalam kategori kurang baik sebanyak 65 responden dengan persentase (57,5%).

Tabel 4.4 Hubungan antara *Discharge Planning* dengan Motivasi Keluarga yang akan Melakukan Perawatan Anak dirumah pada Pasien di Bangsal Anak RSUD Panembahan Senopati Bantul DIY

No	<i>Discharge planning</i>	Motivasi Orang Tua				Total		<i>P Value</i>
		Sedang		Tinggi		n	%	
		n	%	n	%			
1	Kurang baik	37	32,8	28	24,8	65	57,5	0,109
2	Baik	20	24,2	28	32,8	48	48,0	
Total		57,0	50,4	56,0	49,6	113	100,0	

Sumber : Data Primer 2016

Pada tabel 4 diatas dapat dijelaskan bahwa responden yang menerima pelayanan *discharge planning* dalam kategori kurang baik memiliki motivasi sedang yaitu 37 responden dengan persentase (32,8%), untuk motivasi tinggi sebanyak 28 responden dengan persentase (34,8%), sedangkan responden yang menerima pelayanan *discharge planning* dalam kategori baik memiliki motivasi sedang yaitu sebanyak 20 responden dengan persentase (24,2%), untuk motivasi tinggi sebanyak 28 responden dengan persentase (32,8%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* didapatkan *P value* =0 ,109 ($p < 0,05$), yang artinya tidak ada hubungan antara *discharge planning* dengan motivasi keluarga yang akan melakukan perawatan anak dirumah pada pasien di bangsal anak RSUD Panembahan Senopati Bantul DIY.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 113 responden didapatkan bahwa sebagian besar responden tergolong dalam usia dewasa awal yang berusia diantara 26-35 tahun yaitu sebanyak 47 responden dengan persentase (41,6%), yang tergolong dalam masa remaja akhir yang berusia diantara 17-25 tahun yaitu sebanyak 18 responden dengan persentase (15,9%), untuk responden yang tergolong dalam dewasa akhir yang berusia diantara 36-45 sebanyak 33 responden dengan persentase (29,2%), sedangkan responden yang tergolong dalam lansia awal yang berusia diantara 46-55 tahun sebanyak 15 responden dengan persentase (13,3%).

Umur adalah indikator kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan untuk melakukan sesuatu yang mengacu pada setiap pengalaman. Semakin tambah umur seseorang, maka semakin banyak pengalaman yang diperoleh sehingga dapat meningkatkan intelektual

seseorang⁽⁸⁾. Menurut peneliti semakin bertambahnya umur seseorang maka pengalaman semakin banyak, pengetahuannya semakin luas, keahliannya semakin mendalam serta semakin baik dalam pengambilan keputusan tindakannya dalam melakukan perawatan keluarganya.

Pada karakteristik jenis kelamin didapatkan bahwa didapatkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 88 orang dengan persentase (77,9%), sedangkan responden laki-laki hanya berjumlah 25 orang dengan persentase (22,1%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu yang berjudul hubungan motivasi keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada penderita kusta hasil penelitian diketahui sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 20 responden (65%)⁽⁹⁾.

Penelitian tersebut didapatkan hasil data tabulasi silang yang menunjukkan responden paling banyak berjenis kelamin perempuan dengan motivasi keluarga termasuk kategori rendah yaitu sebanyak 13 responden (41,9%). Hasil analisis juga menunjukkan signifikansi hubungan jenis kelamin dengan motivasi (*Spearman rank correlation* dengan $p= 0,001$). Pada umumnya perempuan lebih peduli dengan penampilan diri, dengan kondisi kesehatan dan lebih rajin untuk melaksanakan pengobatan dan memiliki banyak waktu untuk mengurus anaknya dibandingkan dengan orang tua yang berjenis kelamin laki-laki⁽⁹⁾.

Pada karakteristik pendidikan didapatkan bahwa didapatkan hasil bahwa mayoritas responden berpendidikan SMA berjumlah 54 orang dengan persentase (47,8%), sedangkan responden yang tidak berpendidikan berjumlah 2 orang dengan persentase (1,8%). Hal ini sejalan dengan

penelitian terdahulu yang berjudul hubungan motivasi keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada penderita kusta yang menyatakan bahwa faktor pendidikan juga dapat mempengaruhi seorang untuk menerima sebuah informasi tentang perawatan⁽⁹⁾.

Hasil karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi motivasi keluarga untuk memberi dukungan terhadap anaknya yang sedang sakit, apabila pengetahuan dalam memberikan motivasi tidak baik bisa dipastikan bahwa motivasi seseorang untuk berubah masih rendah. Menurut Mubarak makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan kesehatan yang dimiliki. Mudah-mudahan seseorang untuk menyerap informasi akan berpengaruh terhadap pembentukan perilaku baru yang lebih sehat dalam hal ini juga akan mempunyai motivasi yang kuat dalam diri seseorang. Peningkatan wawasan dan cara berfikir selanjutnya akan memberikan dampak, salah satunya terhadap persepsi seseorang dalam mengambil keputusan untuk berperilaku⁽¹⁰⁾.

Selain itu responden yang berpendidikan yang lebih tinggi akan lebih baik dalam cara berfikir maupun dalam merawat anggota keluarga yang sedang sakit. Sehingga semakin tinggi pendidikan itu, maka makin besar pula motivasi dalam merawat anggota yang sedang sakit.

Hasil penelitian terhadap karakteristik responden berdasarkan pekerjaan didapatkan hasil bahwa responden dengan pekerjaan ibu rumah tangga adalah paling banyak dengan jumlah 47 responden dengan persentase 41,6%. Hasil penelitian serupa juga dilakukan yang berjudul hubungan antara *discharge planning* dengan tingkat kepuasan klien

dalam menghadapi pemulangan di RS PKU Muhammadiyah bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu 32%⁽¹⁰⁾. Faktor aktivitas menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi dan kemampuan seseorang untuk merawat orang lain ketika sakit. Semakin berat pekerjaan seseorang maka minat dan kemampuan seorang untuk merawat semakin minim.

Responden yang bekerja cenderung sibuk dengan pekerjaannya sehingga kurang memperhatikan anggota keluarga yang sedang membutuhkan perawatan. Hal tersebut didukung oleh teori yang menjelaskan seseorang yang memiliki pekerjaan dengan informasi lebih luas terdapat kecenderungan mempunyai pengetahuan lebih baik dan dengan bekerja seseorang dapat berbuat sesuatu yang bernilai, bermanfaat dan memperoleh berbagai pengalaman yang lebih luas sehingga informasi yang didapat lebih banyak⁽¹³⁾.

Oleh karena itu pekerjaan dapat dijadikan salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi dalam merawat anggota keluarga yang membutuhkan perawatan. Sedangkan ibu rumah tangga cenderung tidak terlalu sibuk dengan aktivitasnya sehingga memungkinkan untuk melakukan perawatan dengan baik ketika dirumah.

Gambaran motivasi keluarga yang akan melakukan perawatan Anak dirumah

Hasil penelitian motivasi keluarga di RSUD Panembahan Senopati Bantul DIY didapatkan bahwa sebagian besar memiliki motivasi sedang yaitu sebanyak 57 responden dengan persentase (50,4%), motivasi tinggi sebanyak 56 responden dengan persentase (49,6%), sedangkan motivasi rendah sebanyak 0 responden dengan persentase (0,00%).

Artinya motivasi yang dimiliki responden dalam merawat anaknya belum maksimal atau tergolong dalam tingkat motivasi sedang, hal ini dipengaruhi oleh pemberian *discharge planning* yang dilakukan oleh perawat terhadap keluarga belum maksimal, sehingga responden tidak memiliki gambaran untuk melakukan perawatan anak selanjutnya.

Apabila seseorang mempunyai dorongan dari dalam maupun dari luar yang tinggi, baik dorongan untuk sembuh atau untuk segera pulang ke rumah maka tingkat kesehatan yang hendak dicapai juga semakin besar. Dorongan dari dalam bisa berupa kata hati dan keyakinan untuk sembuh, sedangkan dorongan dari luar adalah semangat dan dukungan oleh pihak terdekat seperti keluarga dan kerabat. Sejalan dengan pendapat dari Hafizurrachman bahwa motivasi adalah keadaan dimana individu terdorong berperilaku kearah tujuan tertentu. Sehingga bila motivasi tinggi maka tingkat kesiapan juga semakin tinggi, begitupun sebaliknya.⁽¹⁵⁾

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu yang berjudul hubungan antara motivasi keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada penderita kusta, dengan hasil bahwa motivasi keluarga dipengaruhi oleh faktor pendidikan responden yang berdampak pada rendahnya kemampuan responden untuk menerima informasi tentang pengobatan dan cara merawat⁽⁹⁾. Hal ini berpengaruh sehingga motivasi keluarga untuk merawat anaknya sangat rendah. Faktor lain yang berpengaruh terhadap motivasi keluarga adalah latar belakang pekerjaan responden. Pada jenis pekerjaan pegawai swasta maka ada kemungkinan responden jarang kontak dengan petugas kesehatan, kondisi ini menyebabkan responden jarang sekali mendapat penjelasan mengenai cara

perawatan dan pengobatan sehingga motivasi keluarga dalam memberikan motivasi sangat rendah.

Gambaran pelaksanaan *discharge planning* di bangsal anak RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Discharge planning merupakan perencanaan kepulangan pasien dan memberikan informasi kepada klien dan keluarga tentang hal-hal yang perlu dihindari dan dilakukan sehubungan dengan kondisi atau penyakitnya. Hasil penelitian di RSUD Panembahan Senopati Bantul DIY didapatkan bahwa sebagian besar responden mendapat pelayanan *discharge planning* dengan kategori kurang baik sebanyak 65 responden dengan persentase (57,5%) sedangkan 48 responden dengan persentase (42,5%) mendapatkan pelayanan *discharge planning* yang baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan *discharge planning* di bangsal anak di RSUD Panembahan Senopati Bantul dalam kategori kurang baik. Pelaksanaan *discharge planning* di bangsal anak RSUD Panembahan Senopati Bantul tidak memiliki SOP tetapi menggunakan form dokumentasi yang isinya terdiri dari pengobatan, diagnosa medis, anjuran, tanggal kontrol, dan tempat kontrol.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu yang berjudul hubungan peran edukator perawat dalam *discharge planning* dengan tingkat kepatuhan pasien rawat inap untuk kontrol di Rumah Sakit Paru Kabupaten Jember, diperoleh data dari 17 responden yang mempersepsikan peran edukator perawat dalam *discharge planning* dengan kategori tidak baik menunjukkan lebih dari 50 persen responden mempunyai tingkat kepatuhan pasien untuk kontrol dalam

kategori tidak patuh yaitu sebanyak 12 orang (70,6%), sisanya sebanyak 5 orang (29,4%) patuh untuk kontrol⁽⁴²⁾. Dampak yang terjadi ketika pasien tidak patuh untuk melaksanakan kontrol karena menerima peran educator perawat dalam *discharge planning* yang tidak baik dapat mengakibatkan angka kekambuhan pasien, sehingga perawat perlu meningkatkan perannya sebagai educator dalam *discharge planning*.

Faktor-faktor yang mempengaruhi *discharge planning* dalam hasil penelitian terdahulu yang berjudul perjanjian dan konsensus dalam pelaksanaan perencanaan pulang pada perawat rumah sakit bahwa menjelaskan ada hubungan antara personil perencanaan pulang dengan perencanaan pulang⁽³⁶⁾. Hal ini didukung oleh teori yang menjelaskan bahwa tanggung jawab pada perencanaan pulang di rumah sakit adalah tanggung jawab staf keperawatan⁽³⁷⁾. Faktor yang kedua yang mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning* adalah hubungan keterlibatan dan partisipasi dengan pelaksanaan perencanaan pulang. Menurut sebuah teori menyatakan keterlibatan dan partisipasi mempunyai pengaruh terhadap perencanaan pulang⁽¹³⁾. Hal ini didukung oleh sebuah teori yang memaparkan bahwa keterlibatan multi profesional secara dini sangat penting dalam perencanaan pulang yang efektif⁽¹⁴⁾. Menurut Holland dan Heman bahwa keberhasilan standarisasi proses perencanaan pulang merupakan kerjasama tim multidisiplin⁽¹⁵⁾.

Program perencanaan pemulangan pada dasarnya merupakan program pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarganya yang meliputi nutrisi, aktifitas/ latihan, obat-obatan dan instruksi khusus yaitu tanda dan gejala penyakit pasien⁽³⁾. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Heni Kumalasari tahun

2014 menjelaskan responden yang mendapatkan *discharge planning* kurang lengkap sebanyak 16 orang (51,6%), dapat disimpulkan bahwa tidak semua penyampaian *discharge planning* diberikan dengan lengkap akibat banyaknya jumlah pasien, kurangnya jumlah tenaga kerja, serta tingginya rutinitas petugas sehingga bagian besar responden mendapatkan *discharge planning* kurang lengkap. Hal ini diperkuat oleh sebuah teori menjelaskan *discharge planning* yang lengkap akan dapat meningkatkan pengetahuan pasien, memberikan tindak lanjut yang sistematis, mengevaluasi pengaruh dari intervensi yang sudah disusun dan serta membantu pasien untuk mandiri dan siap melakukan perawatan anak dirumah⁽⁶⁾.

Pelaksanaan *discharge planning* oleh perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul DIY sudah dilaksanakan meskipun belum sempurna dan semua perawat bisa melaksanakan *discharge planning* dengan menggunakan format yang telah tersedia, akan tetapi dalam pelaksanaannya perawat masih belum maksimal melakukannya karena waktu yang tergesa-gesa dan banyak kegiatan yang harus dilakukan dan beberapa dalam catatan rekam medis dan lembar observasi *discharge planning* tidak dicatat secara lengkap dapat dikarenakan faktor kurang ketelitian dari petugas kesehatan yang mengisi rekam medis.

Hubungan antara *discharge planning* dengan motivasi keluarga yang Akan melakukan perawatan anak dirumah

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui hubungan antara *discharge planning* dengan motivasi keluarga yang akan melakukan perawatan anak dirumah pada pasien di bangsal anak RSUD Panembahan Senopati Bantul. Dari hasil

tabulasi silang pada pelaksanaan *discharge planning* dari 65 responden mendapatkan pelayanan *discharge planning* dalam kategori kurang baik menimbulkan motivasi orang tua dalam melakukan perawatan anak dirumah dengan jumlah 37 responden (32,8%) mengalami motivasi sedang, sedangkan yang mengalami motivasi tinggi sebanyak 28 responden (24,8). Sedangkan pelaksanaan *discharge planning* dari 48 responden mendapatkan pelayanan *discharge planning* dalam kategori baik menimbulkan motivasi orang tua dalam melakukan perawatan anak dengan motivasi sedang sebanyak 20 responden (24,2%), sedangkan yang mengalami motivasi tinggi sebanyak 28 responden (32,8%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa apabila pelaksanaan *discharge planning* kurang baik maka motivasi keluarga untuk melakukan perawatan anak dirumah juga kurang.

Hasil dari penelitian ini juga menunjukkan bahwa hubungan antara *discharge planning* dengan motivasi keluarga yang akan melakukan perawatan anak dirumah yang ditunjukkan dengan uji *Chi Square* diperoleh P value = 0,109 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara *discharge planning* dengan motivasi keluarga yang akan melakukan perawatan anak dirumah.

Penelitian ini menunjukkan bahwa apabila pelaksanaan *discharge planning* semakin baik, penerimaan atau pemahaman keluarga pasien terhadap *discharge planning* semakin baik pula tingkat motivasi keluarga responden dalam merawat anak. Hasil penelitian yang terdahulu menjelaskan bahwa pelaksanaan *discharge planning* yang baik berpeluang 6,794 kali lipat menjadikan keluarga siap dalam menjalankan tugas perawatan kesehatan⁽¹⁵⁾. Penelitian ini

sejalan dengan hasil penelitian yang berjudul hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap RS Dustira TK. II Cimahi, bahwa tidak ada hubungan yang signifikan. Hal ini disebabkan pengetahuan perawat yang cukup mengenai *discharge planning* dapat mempengaruhi pemahaman pasien dan keluarga pasien mengenai perawatan selanjutnya⁽¹⁶⁾.

Discharge planning atau perencanaan pulang menghasilkan hubungan yang terintegrasi ketika pasien mendapat perawatan di rumah sakit dan perawatan yang diberikan setelah pasien pulang. Perencanaan pulang memerlukan suatu komunikasi yang baik dan efektif sehingga pasien maupun keluarga pasien dapat memahami dan bisa diterapkan lagi pada saat pasien sudah di rumah⁽⁶⁾. Pada kenyataannya di rumah sakit pelaksanaan *discharge planning* belum dilakukan secara optimal, dimana peran perawat terbatas pada kegiatan rutinitas saja, yaitu hanya berupa informasi kontrol ulang.

Selain *discharge planning* faktor lain yang mempengaruhi motivasi keluarga dalam merawat anak yaitu pekerjaan dimana sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 47 responden (41,6%). Responden yang cenderung sibuk dengan pekerjaan rumahnya sehingga kurang memperhatikan perawatan anak di rumah. Selain itu umur juga dapat mempengaruhi motivasi, dimana sebagian besar responden berumur 26-35 tahun yaitu sebanyak 47 responden dengan persentase (41,6%). Umur dapat mempengaruhi seseorang, semakin cukup tingkat pengetahuan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan menerima informasi dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari

orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya.⁽⁹⁾

Motivasi responden juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, dimana hampir setengah responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 54 responden (47,8%), responden yang memiliki pendidikan yang tinggi akan lebih termotivasi dan lebih baik dalam cara berfikir maupun dalam merawat anak yang sakit.

Simpulan

1. Pelaksanaan *discharge planning* di bangsal anak RSUD Panembahan Senopati Bantul dikategorikan kurang baik.
2. Motivasi orang tua dalam melakukan perawatan anak untuk melakukan perawatan lanjutan di rumah pasca *hospitalisasi* dikategorikan dalam motivasi sedang.
3. Tidak ada hubungan antara *discharge planning* dengan motivasi keluarga yang akan melakukan perawatan anak di rumah pada pasien di bangsal anak RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Daftar Rujukan

1. Karunia. A. D. *Hubungan Lama Rawat Inap dengan Tingkat Stres Anak Akibat Hospitalisasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah I Yogyakarta*. Naskah Publikasi. 2011.
2. Wong, Donna L. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Volume 1. Jakarta: EGC. 2009.
3. Perry & Potter, *Clinical Nursing Skill & Technique*. 6 th edition. Missouri : Mosby Inc. 2006.
4. Pemila, U. *Konsep discharge Planning dalam* <http://www.fik.ui.ac.id>, diakses tanggal 14 November 2014. 2009
5. Rodhianto. *Keperawatan Perioperatif*. Alamat jurnal

- <http://athearobiansyah.blogspot.com/2008/01/keperawatanperioperatif.htm>. 2008
6. Nursalam. *Keperawatan Manajemen Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Profesional*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika. 2012.
 7. Lestari. yang berjudul “*hubungan pelaksanaan discharge planning dengan kesiapan keluarga dalam menjalankan tugas perawatan kesehatan pada pasien tuberculosis paru di ruang rawat inap rumah sakit paru Jember*” . 2014.
 8. Notoatmodjo. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta. 2007
 9. Tilis, Mayasari & Surapto. Hubungan motivasi keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada penderita kusta. *Stikes Surya Mitra Husada. Jurnal.*, 2012
 10. Azimatunnisa & Kirnantoro. Hubungan antara discharge planning dengan tingkat kesiapan klien dalam menghadapi pemulangan di RS Muhammadiyah Yogyakarta. *Stikes Aisyiyah Yogyakarta. Jurnal.*, 2011
 11. Rofi'i, Hariyati & Pujasari. Perjanjian dan konsesus dalam pelaksanaan perencanaan pulang pada perawat rumah sakit. *Universitas Indonesia. Jurnal.*,2012
 12. Baron, M., Erlenbusch, B., Moran, C.F., O'Connor, K., Rice, K., & Rodriguez, J. *Best practices manual for discharge planning Mental health & substance abuse facilities, hospitals, foster care, prisons, & jails*. Los Angeles: Coalition to hunger & homelessness. 2008
 13. Poglitsch, L.A., Emery, M., & Darragh, A. Aqualitative study of the determinants of successful discharge for older adult inpatients. *Journal of American Physical Therapy Association*. (ISSN 1538–6724). 2011
 14. Frampton, R. The leads teaching hospitals NHS: Discharge policy. Shetland: NHS. 2011 Holland, D.E., & Hemann, M.A. Standardizing hospital discharge planning at the Mayo Clinic. *Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety* 37 (1), 29–36. 2011
 15. Lestari. Hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan kesiapan keluarga dalam menjalankan tugas perawatan kesehatan pada pasien *tuberculosis* paru di ruang rawat inap rumah sakit paru jember. Universitas Jember. Skripsi. 2014
 16. Kiki rizki octaviani, dadang darmawan. Hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap rumah sakit tk. li dustira cimahi. *Stikes Aisyiyah Bandung. Jurnal*. 2014