

## **BAB 4**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Bab ini berisi tentang hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan discharge planning di ruang rawat inap RSUD Anwar Medika. Penelitian dilakukan pada tanggal 22 Juni 2020 di RSUD Anwar Medika. Hasil penelitian ini menjelaskan tentang data umum dan data khusus serta tabulasi silang antara beban kerja perawat dengan pelaksanaan discharge planning.

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di RSUD Anwar Medika Sidoarjo. Lokasinya terletak di Jalan Bypass Krian No.KM, Semawut, Balongbendo, Kec. BalongBendo, Kabupaten Sidoarjo. Rumah sakit tersebut memiliki 2 gedung bangunan, gedung depan terdiri Rumah Sakit tersebut terdiri dari UGD, ICU, neonatus, ruang rawat inap mawar, anggrek dan tulip, kemudian gedung belakang terdapat 5 ruang rawat inap terdiri dari ruang dahlia, melati, teratai, asoka dan sakura.

#### 4.1.2 Data Umum

##### 4.1.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Rumah Sakit Anwar Medika

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	8	12,9
2	Perempuan	54	87,1
	Total	62	100

Dapat dikatakan bahwa sebagian besar perawat pelaksana rawat inap Rumah sakit Umum anwar Medika adalah perempuan dengan prosentase 87,1%.

##### 4.1.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Di Rumah Sakit Anwar Medika

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	D3 Keperawatan	35	56,5
2	S1 Keperawatan	27	43,5
	Total	62	100

Dapat Dikatakan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan perawat pelaksana rawat inap Rumah Sakit Umum Anwar Medika adalah D3 Keperawatan dengan prosentase 56,5%.

#### 4.1.3 Data Khusus

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 62 responden dapat dilakukan penilaian hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* di ruang Rawat inap Rumah Sakit Umum Anwar medika. Setelah data di Distribusi frekuensi kemudian dilakukan analisa data.

#### 4.1.3.1 Distribusi Frekuensi Beban Kerja

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi beban kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap rumah sakit umum anwar medika

No	Beban kerja	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tinggi	61	98,4
2	Optimum	1	1,6
3	Rendah	0	0
Total		62	100

Dapat dikatakan bahwa hampir semua perawat pelaksana dirawat inap Rumah Sakit Umum Anwar Medika memiliki beban kerja yang tinggi yaitu 98,4%.

#### 4.1.3.2 Distribusi frekuensi pelaksanaan *discharge planning*

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi pelaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap Rumah Sait Umum Anwar medika

No	Pelaksanaan <i>discharge planning</i>	Frekuensi	Persentase (%)
1	Terlaksana	12	19,4
2	Tidak Terlaksana	50	80,6
Total		62	100

Dapat dikatakan bahwa pelaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap rumah sakit anwar medika sebesar 19,4%.

4.1.3.3 Tabulasi hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* diruang rawat inap Rumah Sakit Umum Anwar Medika

Tabel 4.5 Tabulasi silang beban kerja perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Anwar Medika

Beban kerja	Pelaksanaan <i>discharge planning</i>				Total	
	Terlaksana		Tidak Terlaksana			
	f	%	f	%	f	%
Tinggi	11	17,7	50	80,6	61	98,4
Optimum	1	1,6	0	0	1	1,6
Rendah	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	12	19,4	50	80,6	62	100

Dapat dikatakan bahwa 17,7% perawat yang memiliki beban kerja tinggi melaksanakan *discharge planning*, dan 80,6% perawat lainnya tidak melaksanakan *discharge planning*, 1,6% perawat yang memiliki beban kerja optimum melaksanakan *discharge planning* dan tak seorangpun 0% tidak melaksanakan *discharge planning*.

Hasil uji *spearman's rho* dengan nilai kesalahan ( $\alpha$ ) = 0,05 didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,040 sehingga  $H_0$  di tolak dan  $H_1$  diterima yang artinya terdapat Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Pelaksanaan *Discharge Planning* Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Anwar Medika. Tingkat hubungan sebesar -0,621 dan arah hubungan negatif yang artinya hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* dalam kategori kuat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi beban kerja maka semakin tidak terlaksananya *discharge planning*

4.1.3.4 tabulasi silang hubungan jenis kelamin dan tingkat pendidikan dengan pelaksanaan Discharge planning

tabel 4.6 tabulasi silang hubungan jenis kelamin dan tingkat pendidikan dengan pelaksanaan discharge planning

Faktor – faktor lain	Pelaksanaan <i>discharge planning</i>				Total	
	Terlaksana		Tidak terlaksana			
<b>Jenis Kelamin</b>	F	%	f	%	f	%
Laki laki	0	0	8	12,9	8	12,9
Perempuan	12	19,4	42	67,7	54	87,1
Total	12	19,4	50	80,6	62	100
<b>Pendidikan</b>						
DIII Kep	9	14,5	26	41,9	35	56,5
S1 Kep	3	4,8	24	38,6	27	43,5
Total	12	19,4	50	80,6	62	100

Dapat dikatakan bahwa 12,9% perawat laki laki tidak melaksanakan *discharge planning* dan tidak ada yang melaksanakan *discharge planning*. Perawat perempuan yang melaksanakan *discharge planning* 19,4% dan 67,7% tidak melaksanakan *discharge planning*. Perawat pelaksana dengan pendidikan DIII Keperawatan 41,9% tidak melaksanakan *Discharge planning* dan 14,5% melaksanakan *discharge planning* sedangkan perawat dengan pendidikan SI Keperawatan 38,6% tidak melaksanakan discharge planning dan 4,8% melaksanakan *discharge planning*.

Hasil uji *spearman's rho* terhadap jenis kelamin dan pelaksanaan *discharge planning* dengan nilai kesalahan ( $\alpha$ ) = 0,05 didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,142 yang artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan pelaksanaan *discharge planning*. Sedangkan hasil uji *spearman's rho* terhadap tingkat

pendidikan dengan nilai kesalahan ( $\alpha$ ) = 0,05 didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,154 yang artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pelaksanaan *discharge planning*

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Beban kerja perawat pelaksana ruang rawat inap rumah sakit umum

anwar medika

Hasil penelitian menunjukkan beban kerja perawat pelaksana ruang rawat inap rumah sakit umum anwar medika dalam katagori tinggi yaitu 98,4%, perawat pelaksana dengan beban kerja katagori optimum 1,6%, dan tidak seorangpun pearawat dengan beban kerja dengan kategori rendah 0%.

Beban kerja adalah sejumlah target pekerjaan atau target hasil yang harus dicapai dalam satu satuan waktu tertentu (Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara republik Indonesia, 2004). Beban kerja dapat dilihat dari kegiatan yang dilakukan staf pada waktu kerja baik kegiatan langsung, tidak langsung, dan kegiatan lain seperti kegiatan pribadi dan kegiatan tidak produktif (Ilyas, 2011). Analisa beban kerja di lakukan dengan cara mempresentase waktu pelaksanaan kegiatan produktif yang di kategorikan menjadi tiga kategori yaitu beban kerja tinggi, beban kerja sedang, dan beban kerja rendah (Ilyas, 2011).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap rumah sakit umum anwar medika hampir semua memiliki beban kerja dengan katagori tinggi sebanyak 98,4%.

Dalam pelaksanaan penilaian beban kerja diketahui bahwa kegiatan perawat baik secara langsung dan tidak langsung melebihi 80% dari kegiatan perawat sesuai dengan teori Ilyas (2011). Beban kerja yang tinggi pada perawat mengakibatkan kelelahan dan meningkatkan stress.

#### 4.2.2 Pelaksanaan *discharge planning*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Anwar Medika kurang terlaksana dengan baik dengan presentase 19,4% terlaksana.

*Discharge planning* merupakan kolaborasi antara keperawatan, pasien dan keluarga pasca rawat inap, yang bertujuan untuk menyiapkan kemandirian pasien dan keluarga secara fisik, psikologis, sosial, pengetahuan, keterampilan perawatan dan sistem rujukan berkelanjutan. Hal tersebut dilaksanakan untuk mengurangi kekambuhan, serta menukar informasi antara pasien sebagai penerima layanan dengan perawat selama rawat inap sampai keluar dari rumah sakit (Nursalam, 2015). Perencanaan pulang atau *discharge planning* merupakan proses terintegrasi yang terdiri dari fase-fase yang di tujukan untuk memberikan asuhan keperawatan yang berkesinambungan (Nursalam, 2014). Mengidentifikasi perkiraan waktu pemulangan pasien (*Estimated Discharge Date/EDD*) ditetapkan sedini mungkin (maksimal kurang dari 48 jam setelah pasien diadmisi) untuk mengantisipasi gangguan dan hambatan saat proses pemulangan dan dievaluasi perkiraan waktu pemulangan pasien tersebut setiap hari (RSU anwar medika, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan *discharge planning* belum terlaksana dengan baik. Pelaksanaan *discharge planning* yang seharusnya dilaksanakan dalam kurun waktu 48 jam setelah pasien dilakukan admisi masih belum terlaksana, pelaksanaannya melebihi waktu yang ditentukan yaitu terlaksana menjelang pasien pulang. Informasi yang diberikan terkadang masih belum tersampaikan semua, sehingga pasien yang seharusnya bisa perawatan mandiri menjadi semakin lama di rumah sakit. Pelaksanaan *discharge planning* di rumah sakit umum anwar medika belum terlaksana sesuai pedoman pelaksanaan *discharge planning*.

#### 4.2.3 Hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap rumah sakit umum anwar medika.

Hasil penelitian menunjukkan 17,7% perawat yang memiliki beban kerja tinggi melaksanakan *discharge planning*, dan 80,6% tidak melaksanakan *discharge planning*. Perawat yang memiliki beban kerja optimum dan melaksanakan *discharge planning* 1,6% dan 0% tidak melaksanakan *discharge palnning*

Menurut penelitian (Rhadiatul, 2017) berberapa faktor perawat yang mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning* yaitu motivasi yang dimiliki oleh perawat dan cara yang komunikatif dalam penyampaian informasi kepada pasien dan keluarga sehingga informasi akan lebih jelas untuk dapat dimengerti oleh pasien dan keluarga. Pengetahuan perawat

merupakan kunci keberhasilan dalam pendidikan kesehatan. Pengetahuan yang baik akan mengarahkan perawat pada kegiatan pembelajaran pasien dan keluarga, sehingga dapat menerima informasi sesuai dengan kebutuhan. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Astuty, (2015) tentang “Pengaruh Beban Kerja Perawat Terhadap Pelaksanaan *Discharge Planning* Pada Pasien Baru Di Rumah Sakit TK. II. Dr. Soepraoen Malang” menunjukkan bahwa beban kerja pada perawat dapat mengakibatkan stress yang akan menurunkan performa perawat dalam memberikan pelayanan pelaksanaan *discharge planning* secara optimal dan profesional.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* diruang rawat inap Rumah Sakit Umum Anwar Medika. Sesuai dengan penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Astuty, (2015) tentang “Pengaruh Beban Kerja Perawat Terhadap Pelaksanaan *Discharge Planning* Pada Pasien Baru Di Rumah Sakit TK. II. Dr. Soepraoen Malang” menunjukkan bahwa beban kerja pada perawat dapat mengakibatkan stress yang akan menurunkan performa perawat dalam memberikan pelayanan pelaksanaan *discharge planning* secara optimal dan profesional. Perawat pelaksana dengan beban kerja tinggi tidak bisa memberikan informasi kesehatan dengan lengkap dan tersampaikan dengan baik. Pasien yang seharusnya bisa perawatan mandiri dirumah menjadi lama di rumah

sakit dan mengakibatkan pemborosan biaya yang seharusnya tidak perlu terjadi.

#### 4.2.4 Faktor lain yang mempengaruhi pelaksanaan discharge planning di ruang rawat inap rumah sakit umum anwar medika.

Dapat dikatakan bahwa sebagian besar perawat pelaksana rawat inap Rumah sakit Umum anwar Medika adalah perempuan dengan prosentase 87,1%. Dari data tabulasi silang diketahui bahwa 12,9% perawat laki laki tidak melaksanakan *discharge planning* dan tidak ada yang melaksanakan *discharge planning*. Perawat perempuan yang melaksanakan *discharge planning* 19,4% dan 67,7% tidak melaksanakan *discharge planning*. Terdapat beberapa faktor mengakibatkan tidak memadainya *discharge planning* saat ini. Faktor-faktor ini terdiri dari Pengetahuan, Pengambilan keputusan, fokus pada target, pendekatan secara menyeluruh, kordinasi, dan komunikasi (Kamalanathan, 2015). Karyawan wanita cenderung lebih rajin, disiplin, teliti dan sabar (Sopiah, 2008). Berdasarkan uji statistik spearmen rho dengan nilai kesalahan ( $\alpha$ ) = 0,05 didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,142 yang artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan pelaksanaan *discharge planning*. Rofi'i et al., (2013) menyatakan tidak ada hubungan antara jenis kelamin perawat dengan pelaksanaan discharge planning.

Dapat dikatakan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan perawat pelaksana rawat inap Rumah Sakit Umum Anwar Medika adalah D3 Keperawatan dengan prosentase 56,5%. Perawat pelaksana dengan pendidikan DIII Keperawatan 41,9% tidak melaksanakan *Discharge planning* dan 14,5% melaksanakan *discharge planning* sedangkan perawat dengan pendidikan SI Keperawatan 38,6% tidak melaksanakan *discharge planning* dan 4,8% melaksanakan *discharge planning*. . Pengetahuan perawat merupakan kunci keberhasilan dalam pendidikan kesehatan. Pengetahuan yang baik akan mengarahkan perawat pada kegiatan pembelajaran pasien dan keluarga, sehingga dapat menerima informasi sesuai dengan kebutuhan (Rhadiatul, 2017). Dalam penelitian ini faktor pendidikan tidak mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning*. Hasil uji *spearman's rho* terhadap tingkat pendidikan dengan nilai kesalahan ( $\alpha$ ) = 0,05 didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,154 yang artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pelaksanaan *discharge planning*.