

Manfaat *Discharge Planning* pada Pasien CVA Infark : A Systematic Review

Fetreo Negeo Putra

Mahasiswa Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga; fetreonegeo@gmail.com

Nursalam Nursalam

Profesor Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga; nursalam@fkip.unair.ac.id (koresponden)

Aang Kunaifi

Rumah Sakit Universitas Airlangga; aangkunaifi@staf.unair.ac.id

ABSTRACT

Background: *Discharge planning* is a systematic process and pilot of various case that needs continuous treatment, for example is CVA infarct. **Objective:** To find out the function of *discharge planning* on CVA infarct patient. **Method:** The database used in this study were Scopus, SAGE and Pubmed were limited to the last 6 years of publication from 2014 to 2020, full-text articles and in English. The keyword used were "discharge planning" AND "CVA infarct" AND "Nursing". This systematic review used 10 articles that fit the inclusion criteria. **Results:** Benefit from *discharge planning* for patient with CVA infarct is to identified and assesment level of physical capability patient with CVA infarct, to make sure that patient with CVA infarct ready continuous treatment in home, determine rehabilitatif treatment that patient CVA infarct needed in home and decrease statistic readmission of CVA infarct case. **Conclusion:** *Discharge planning* have many benefits for patient with CVA infarct for rehabilitation after hospitalization and to decrease the number of readmission.

Keywords: *discharge planning*; CVA infarct; nursing

ABSTRAK

Latar belakang: Perencanaan pulang atau *discharge planning* merupakan proses sistematis dan panduan pada berbagai kasus penyakit yang membutuhkan perawatan lanjutan diantaranya adalah penyakit CVA infark. **Tujuan:** Untuk mengetahui manfaat *discharge planning* terhadap penyakit CVA infark. **Metode:** Database yang digunakan dalam penelitian ini adalah Scopus, SAGE dan Pubmed terbatas untuk publikasi 6 tahun terakhir dari 2014 hingga 2020, *full text article* dan berbahasa Inggris. Kata kunci yang digunakan adalah "*Discharge Planning*" AND "*CVA Infarct*" AND "*Nursing*". *Systematic review* ini menggunakan 10 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi. **Hasil:** Manfaat *discharge planning* bagi pasien CVA infark adalah untuk mengidentifikasi dan mengkaji tingkat kemampuan fisik dari pasien cva infark, memastikan pasien cva infark siap untuk melanjutkan perawatan di rumah, menentukan tindakan rehabilitatif yang diperlukan pasien CVA infark ketika di rumah dan mengurangi angka terjadinya readmisi pada pasien CVA infark. **Kesimpulan:** *Discharge planning* memiliki banyak manfaat bagi pasien CVA infark untuk menjalani rehabilitasi di rumah dan menurunkan angka terjadinya readmisi.

Kata kunci: perencanaan pulang; CVA infark; perawat

PENDAHULUAN

Perencanaan pulang atau *discharge planning* adalah proses mempersiapkan pasien untuk melanjutkan perawatan di rumah ataupun di komunitasnya di luar rumah sakit ⁽¹⁾. Perencanaan pulang atau *discharge planning* merupakan proses perencanaan sistematis pada berbagai kasus penyakit yang membutuhkan perawatan lanjutan, diantaranya adalah penyakit CVA infark. Tujuan *discharge planning* di antaranya untuk menyiapkan agar pasien dan keluarga dapat memahami tata laksana CVA infark serta tindakan yang harus dilakukan di rumah ⁽²⁾. *Discharge planning* harus berpusat pada masalah dan kebutuhan pasien yang meliputi kebutuhan *Medication, Environment, Treatment, Health education, Outpatient referral* dan *Diet* (METHOD). Proses perencanaan yang sistematis ini dimulai pada saat pasien masuk sampai dengan saat pulang dari rumah sakit. Namun, masih ditemukan banyak pasien CVA infark yang mengalami masuk rumah sakit kembali dengan keluhan penyakit yang sama menandakan *discharge planning* yang digunakan untuk menyiapkan pasien pulang belum mencapai tujuannya. *Discharge planning* yang efektif mencakup pengkajian berkelanjutan untuk mendapatkan informasi yang komprehensif tentang kebutuhan pasien yang berbeda satu dengan yang lain, pernyataan diagnosa keperawatan, perencanaan untuk memastikan kebutuhan pasien sesuai dengan apa yang dilakukan oleh pemberi layanan kesehatan⁽³⁾. Efektivitas instrumen *discharge planning* yang kurang optimal ditemukan terjadi pada pasien CVA infark yang sudah dinyatakan pulang dan diharuskan menjalankan perawatan lanjutan di rumah. Salah satu faktor penyebab utamanya adalah kurangnya kesadaran dari perawat terkait manfaat yang dapat diberikan oleh *discharge planning* pada pasien CVA infark.

CVA infark menjadi peringkat ketiga penyebab kematian, dengan laju mortalitas pada serangan pertama 18-37%, CVA infark serangan kedua 62% dan seterusnya. Sebanyak 2 juta orang bertahan hidup dengan CVA infark dengan kecacatan, di antaranya 40% memerlukan bantuan dalam aktivitas sehari-hari ⁽⁴⁾. Sebuah penelitian di Taiwan menunjukkan bahwa dari 10.877 pasien CVA infark yang menjalani rawat inap di rumah sakit, sebanyak 4925 atau 45,2% akan mengalami readmisi atau kembali masuk ke rumah sakit pada tahun yang sama. Readmisi pasien CVA infark ini salah satunya berkaitan dengan proses *discharge planning*. Penelitian menyebutkan bahwa 64% perawat melaksanakan *discharge planning*; 56% dari data tersebut belum melaksanakan berdasarkan perencanaan terstruktur

dan pengkajian kebutuhan pasien. Pelaksanaan *discharge planning* dilakukan kurang optimal yaitu hanya 20% *discharge planning* diberikan pada saat pasien masuk dan 15% *discharge planning* diberikan selama pasien dirawat.

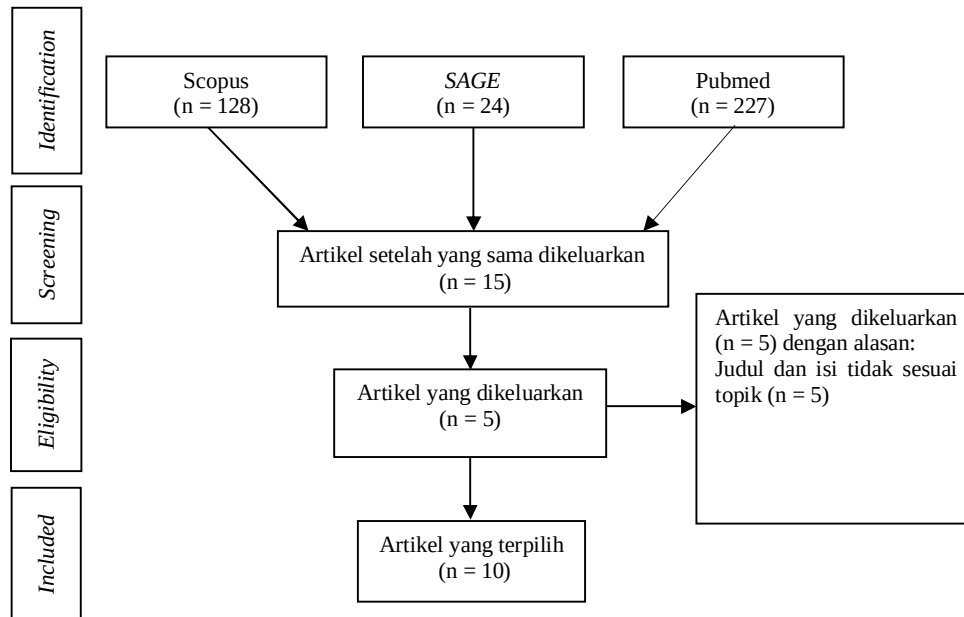
Tujuan dari *systematic review* ini adalah untuk mengetahui manfaat *discharge planning* pada pasien CVA infark terhadap keberlanjutan perawatan setelah pasien pulang dari rumah sakit.

METODE

Systematic Review ini disusun berdasarkan *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)*. Database yang digunakan adalah Scopus, SAGE dan Pubmed terbatas untuk publikasi 6 tahun terakhir dari 2014 hingga 2020, *full text article* dan menggunakan bahasa Inggris. Kata kunci yang digunakan pada pencarian artikel adalah “*Discharge Planning*” AND “*CVA Infark*” AND “*Nursing*”. Setelah beberapa artikel ditemukan maka penyusun melakukan analisis dan sisis artikel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditentukan. Kriteria inklusi pada *systematic review* ini adalah (1) judul dan abstrak sesuai dengan topik yang diinginkan, (2) artikel tersebut harus bertujuan untuk mengetahui manfaat *discharge planning* terhadap pasien CVA infark dan (3) artikel tersebut harus merupakan penelitian asli yang telah ditinjau dan dijelaskan dalam bahasa Inggris. Kriteria eksklusi adalah (1) judul dan abstrak tidak sesuai topik, (2) artikel tidak menjelaskan tentang *discharge planning* dan CVA infark dan (3) jika artikel tidak dijelaskan dalam bahasa Inggris.

Pencarian artikel dilakukan pada Maret-April 2020, menggunakan kata kunci yang telah ditentukan oleh para peneliti dan memberikan batasan pada kriteria inklusi dan eksklusi. Data yang diperoleh kemudian dipilih satu per satu oleh para peneliti untuk menentukan kesesuaian artikel yang diinginkan oleh para peneliti dan menghapus artikel yang sama. Setelah mendapatkan artikel sesuai dengan peneliti, artikel dianalisis satu per satu dan dikelompokkan untuk mendapatkan hasilnya. Langkah selanjutnya adalah membahas berdasarkan poin yang diperoleh dari hasil seleksi. Pencarian literatur awal ditemukan 379 artikel (128 dari Scopus, 227 dari SAGE dan 24 dari Pubmed) yang mempunyai keterkaitan terkait topik yang dipilih oleh penulis. Setelah meninjau abstrak untuk relevansi dan pencocokan dengan kriteria inklusi, 10 artikel dipilih untuk disusun menjadi sebuah ulasan yang baik.

HASIL



Gambar 1. Diagram *flow* dan pemilihan artikel

Analisis terhadap 10 artikel tersebut menjelaskan bahwa *discharge planning* memiliki manfaat dan efektivitas terhadap pasien CVA infark (Tabel 1).

Tabel 1. Manfaat *Discharge Planning* Terhadap Pasien CVA Infark

Judul penelitian	Manfaat <i>discharge planning</i>
<i>Discharge destination of individuals with severe stroke undergoing rehabilitation : a predictive model</i> ⁽⁵⁾	Perencanaan pulang atau <i>discharge planning</i> bermanfaat untuk menilai tingkat keparahan dari pasien stroke, sehingga memudahkan untuk melaksanakan rehabilitasi di rumah
<i>Development and validation of a discharge planning index for achieving home discharge after hospitalization for acute stroke among those who received rehabilitation services</i> ⁽⁶⁾	<i>Discharge planning</i> berfungsi untuk menentukan treatment lanjutan yang harus dilakukan di rumah dan menentukan tujuan yang harus tercapai setelah dilakukan pengkajian kemampuan fisik pasien dengan CVA infark

Judul penelitian	Manfaat <i>discharge planning</i>
<i>The Quality of Discharge Care Planning in Acute Stroke Care : Influencing Factors and Association with Postdischarge Outcomes</i> ⁽⁷⁾	<i>Discharge planning</i> yang komprehensif merupakan salah satu faktor penting untuk transisi perawatan pasien CVA infark dari rumah sakit ke rumah, <i>discharge planning</i> yang baik merupakan faktor krusial untuk menentukan baik tidaknya manajemen pasien CVA infark ketika sudah pulang ke rumah, <i>discharge planning</i> menyediakan informasi terkait pengobatan dan perawatan di rumah dan tempat rujukan terdekat bagi pasien dengan CVA infark
<i>Stroke severity may predict causes of readmission within one year in patients with first ischemic stroke event</i> ⁽⁸⁾	<i>Discharge planning</i> yang baik dapat menurunkan angka terjadinya readmisi pada pasien CVA infark
<i>Improving discharge care : the potential of a new organisational intervention to improve discharge after hospitalisation for acute CVA infark , a controlled before – after pilot study</i> ⁽⁹⁾	<i>Discharge planning</i> pada pasien CVA infark dapat memberikan manfaat yang lebih besar bila menggunakan program aplikasi yang memungkinkan pasien mengakses beragam informasi dari berbagai disiplin ilmu kesehatan
<i>Rehabilitation needs of stroke survivors after discharge from hospital in India</i> ⁽¹⁰⁾	Sebuah penelitian di India menjelaskan bahwa rehabilitasi merupakan faktor yang paling penting pada pasien dengan CVA infark dan harus dijelaskan pada waktu melakukan <i>discharge planning</i> pada pasien
<i>Assesement Model to Identify Patients With Stroke With Possibility of Discharge Home : A Retrospective Cohort Study.</i> ⁽¹¹⁾	<i>Discharge planning</i> bermanfaat untuk mengkaji dan mengidentifikasi pasien dengan CVA infark yang memungkinkan dilakukan perawatan lanjutan di rumah
<i>Improving patient discharge and reducing hospital readmissions by using intervention mapping</i> ⁽¹²⁾	<i>Discharge planning</i> berfungsi untuk mencegah terjadinya readmisi dengan kasus yang sama dengan menggunakan pemetaan dan memilihkan intervensi yang cocok untuk pasien
<i>Longitudinal Study of Effectiveness of a Patient-Centered Self-Management Empowerment Intervention During Predischage Planning on Stroke Survivors</i> ⁽¹³⁾	<i>Discharge planning</i> dengan metode <i>Patient-Centered Self-Management Empowerment Intervention</i> (PCSMEI) merupakan cara yg efektif untuk mengkaji kebutuhan pasien dengan CVA infark sebelum dilakukan pemulangan
<i>Evaluating Use of the Siebens Domain Management Model During Inpatient Rehabilitation to Increase Functional Independence and Discharge Rate to Home in Stroke Patient</i> ⁽¹⁴⁾	<i>Discharge planning</i> dengan menggunakan <i>Siebens Domain Management Model</i> (SDMM) dapat meningkatkan kemandirian pasien CVA infark sebelum dilakukan pemulangan dari rumah sakit

PEMBAHASAN

Tinjauan sistematis ini berfokus pada diskusi tentang manfaat dari *discharge planning* terhadap keberlanjutan perawatan pasien CVA infark. Dari 10 artikel yang ditemukan, ada banyak manfaat dari diterapkannya *discharge planning* yang terhadap pasien CVA infark, sehingga memberi manfaat terhadap pasien CVA infark setelah pulang dari rumah sakit.

Perencanaan pulang atau *discharge planning* adalah proses mempersiapkan pasien untuk melanjutkan perawatan di rumah ataupun di komunitasnya di luar rumah sakit ⁽¹⁾. Perencanaan pulang merupakan suatu proses yang terstruktur, dinamis dan sistematis terhadap penilaian dari suatu kondisi pasien mulai dari awal masuk hingga pasien pulang dari sebuah tempat layanan kesehatan. Perencanaan pulang berfungsi untuk melakukan pengawasan pada pasien khususnya pasien dengan penyakit yang membutuhkan perawatan berkelanjutan. Komunikasi dalam perencanaan pulang adalah hal yang sangat krusial, mengingat komunikasi yang baik akan menentukan keberlangsungan pengobatan selanjutnya, dimana komunikasi ini bisa merupakan komunikasi antara petugas kesehatan dengan keluarga pasien ataupun komunikasi antar petugas pelayanan kesehatan ⁽¹⁵⁾

Discharge planning telah menjadi bagian penting dari perawatan. *Discharge planning* merupakan suatu proses dimulainya pasien mendapatkan pelayanan kesehatan baik dalam proses penyembuhan maupun dalam mempertahankan derajat kesehatannya dari mulai awal MRS sampai pasien merasa siap untuk kembali ke lingkungannya ⁽¹⁶⁾. *Discharge planning* yang efektif mencakup pengkajian berkelanjutan untuk mendapatkan informasi yang komprehensif tentang kebutuhan pasien yang berbeda satu dengan yang lain, pernyataan diagnosa keperawatan, perencanaan untuk memastikan kebutuhan pasien sesuai dengan apa yang dilakukan oleh pemberi layanan kesehatan ⁽³⁾.

Instrumen *discharge planning* pada pasien CVA infark memiliki peranan penting untuk keberlanjutan pemberian asuhan keperawatan. CVA infark menjadi peringkat ketiga penyebab kematian, dengan laju mortalitas pada serangan pertama 18-37%, CVA infark serangan kedua 62% dan seterusnya. Sebanyak 2 juta orang bertahan hidup dengan CVA infark dengan kecacatan, di antaranya 40% memerlukan bantuan dalam aktivitas sehari-hari ⁽⁴⁾. Sebuah penelitian di Taiwan menunjukkan bahwa dari 10.877 pasien CVA infark yang menjalani rawat inap di rumah sakit, sebanyak 4925 atau 45,2% akan mengalami *readmisi* atau kembali masuk ke rumah sakit pada tahun yang sama. *Readmisi* pasien CVA infark ini salah satunya berkaitan dengan proses *discharge planning* ⁽¹⁷⁾. Beberapa faktor yang menyebabkan kejadian *readmisi* beberapa pasien di antaranya adalah pasien kurang disiplin dalam pengobatan lanjutan di rumah, pengetahuan keluarga yang kurang dalam melakukan perawatan lanjutan pada pasien CVA infark dan penjelasan perawat yang kurang terhadap keberlanjutan pelayanan pada pasien CVA infark setelah pulang dari rumah sakit melalui *discharge planning* ⁽¹⁸⁾

Hasil dari suatu penelitian menunjukkan sebagian besar pelaksanaan edukasi pada klien /keluarga dilaksanakan pada hari dimana klien akan pulang dan sebagian besar dokumentasi terhadap *discharge planning* dilakukan pada 72 jam pertama setelah MRS ⁽¹⁹⁾. Kelalaian dalam dokumentasi yang tepat tentang pendidikan klien bertentangan dengan pedoman proses keperawatan ⁽²⁰⁾. Pelaksanaan *discharge planning* sebaiknya dengan pendekatan kolaboratif yang komprehensif untuk memastikan pengajaran yang memadai dan perencanaan pemulangan klien mengurangi konsekuensi kesehatan dan beban ekonomi yang ditimbulkan oleh penyakit tidak menular ⁽²¹⁾.

KESIMPULAN

Discharge planning memiliki manfaat dan peran besar bagi keberlanjutan perawatan pasien dengan CVA infark. *Discharge planning* memandu tindakan rehabilitatif apa saja yang harus diberikan pada pasien CVA infark ketika di rumah sakit, terlebih lagi ketika pasien sudah diizinkan untuk pulang dari rumah sakit. Manfaat dari *discharge planning* dimulai dengan melakukan identifikasi, asesmen dan menilai kemampuan dari pasien CVA infark untuk dilakukan pemetaan berkaitan dengan perawatan lanjutan yang sesuai untuk pasien sehingga terapi yang dilakukan bisa berjalan dengan optimal. *Discharge planning* yang baik akan menurunkan angka kejadian readmisi pada pasien CVA infark.

DAFTAR PUSTAKA

1. Chang W, Goopy S, Lin CC, Bamard A, Liu HE, Han CY. Registered Nurses and Discharge Planning in a Taiwanese ED: A Neglected Issue? Clin Nurs Res. 2016;25(5):512–31.
2. Boge RM, Haugen AS, Nilsen RM, Bruvik F, Harthug S. Discharge care quality in hospitalised elderly patients: Extended validation of the Discharge Care Experiences Survey. PLoS One. 2019;14(9):1–15.
3. Patel A, Dodd MA, D'Angio R, Hellinga R, Ahmed A, Vanderwoude M, et al. Impact of discharge medication bedside delivery service on hospital reutilization. Am J Heal Pharm. 2019;76(23):1951–7.
4. Powers WJ, Derdeyn CP, Biller J, Coffey CS, Hoh BL, Jauch EC, et al. 2015 American Heart Association/American Stroke Association Focused Update of the 2013 Guidelines for the Early Management of Patients With Acute Ischemic Stroke Regarding Endovascular Treatment. Vol. 46, Stroke. 2015. 3020-3035 p.
5. Pereira S, Foley N, Salter K, McClure JA, Meyer M, Brown J, et al. Discharge destination of individuals with severe stroke undergoing rehabilitation: A predictive model. Disabil Rehabil. 2014;36(9):727–31.
6. Zarovska A, Evangelista A, Boccia T, Ciccone G, Coggiola D, Scarmozzino A, et al. Development and validation of a simplified BRASS index to screen hospital patients needing personalized discharge planning.
7. Andrew NE, Busingye D, Lannin NA, Kilkenny MF, Cadilhac DA. The Quality of Discharge Care Planning in Acute Stroke Care: Influencing Factors and Association with Postdischarge Outcomes. J Stroke Cerebrovasc Dis [Internet]. 2018;27(3):583–90. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2017.09.043>
8. Mitchell SE, Martin J, Holmes S, Lukas CVD, Cancino R, Paasche-orlow M, et al. How Hospitals Reengineer Their Discharge Processes to Reduce Readmissions. 2015;116–26.
9. Cadilhac DA, Andrew NE, Salama ES, Hill K, Middleton S, Horton E, et al. Improving discharge care : the potential of a new organisational intervention to improve discharge after hospitalisation for acute stroke , a controlled before – after pilot study. 2017;1–10.
10. Kamalakannan S, Gudlavalleti Venkata M, Prost A, Natarajan S, Pant H, Chitalurri N, et al. Rehabilitation Needs of Stroke Survivors After Discharge From Hospital in India. Arch Phys Med Rehabil. 2016;97(9):1526–1532.
11. Itaya T, Murakami Y, Ota A, Nomura E, Fukushima T, Nishigaki M. Assessment model to identify patients with stroke with a high possibility of discharge to home a retrospective cohort study. Stroke. 2017;48(10):2812–8.
12. Hesselink G, Zegers M, Vermooij-Dassen M, Barach P, Kalkman C, Flink M, et al. Improving patient discharge and reducing hospital readmissions by using Intervention Mapping. BMC Health Serv Res. 2014;14(1):1–11.
13. Chen L, Chen Y, Chen X, Shen X, Wang Q, Sun C. Longitudinal Study of Effectiveness of a Patient-Centered Self-Management Empowerment Intervention During PredischARGE Planning on Stroke Survivors. Worldviews Evidence-Based Nurs. 2018;15(3):197–205.
14. Kushner DS, Peters KM, Johnson-Greene D. Evaluating Use of the Siebens Domain Management Model During Inpatient Rehabilitation to Increase Functional Independence and Discharge Rate to Home in Stroke Patients. PM R [Internet]. 2015;7(4):354–64. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pmrj.2014.10.010>
15. Hofflander M, Nilsson L, Eriksen S, Borg C. Framing the implementation process of video conferencing in discharge planning-According to staff experience. Informatics Heal Soc Care. 2016;41(2):192–209.
16. Xiao S, Tourangeau A, Widger K, Berta W. Discharge planning in mental healthcare settings : A review and concept analysis. 2019;816–32.
17. Bowman J, Cco CMO. Improve Readmissions and Patient Satisfaction Scores with a Revised Discharge Education Plan Michele M . Hughes Clinical Research Project submitted to the Graduate Faculty of JAMES MADISON UNIVERSITY In Partial Fulfillment of the Requirements for the degr. 2017;(December).
18. Hsieh CY, Lin HJ, Hu YH, Sung SF. Stroke severity may predict causes of readmission within one year in patients with first ischemic stroke event. J Neurol Sci. 2017;372:21–7.
19. Kareem KA, Lindo JLM, Stennett R. Medical-surgical nurses' documentation of client teaching and discharge planning at a Jamaican hospital. 2019;(407):1–8.
20. Mabire C, Büla C, Morin D, Goulet C. Nursing discharge planning for older medical inpatients in Switzerland: A cross-sectional study. Geriatr Nurs (Minneapolis). 2015;36(6):451–7.
21. Rosen BT. The Enhanced Care Program : Impact of a Care Transition Program on 30-day Hospital Readmissions for Clients Discharged from an Acute Care Facility to Skilled Nursing Facilities. J Hosp Med. 2017;