

HUBUNGAN IMPLEMENTASI ASESMEN KOMPETENSI DENGAN PELAKSANAAN *DISCHARGE PLANNING*

Wiwin Sulistyawati*

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri Kediri

E-mail: tya_nersunair@yahoo.com

ABSTRACT

Discharge planning is the preparing process of the patient to be able to move from hospital to home safely conducted by an interdisciplinary team of the hospital. The less optimal discharge planning care will increase the repetition patients. Competency assessment is helpful to improve the quality of patient care, improve the training cost-effectivity, reduce the performance issues and maintain customer satisfaction. This study aimed to identify the relationship of competency assessment to the discharge planning implementation. The research used descriptive research design correlation with cross sectional approach. The samples were nurses in inpatient hospital room in West Jakarta and discharge planning documents as much as 121 respectively. The data collecting method used simple random sampling and proportional sampling. The instrument was in questionnaire form. The competence assessment is for nurses and observation guide document to discharge planning documents. The data analysis used rank spearman correlation. Statistical test results showed that there was a correlation between the competence assessment and discharge planning ($p = 0.001$) implementation. The study results recommends the need for competency assessment that includes discharge planning as the effort to improve the nursing care implementation in particular discharge planning.

Keywords: *competence assessment, discharge planning, nurses*

ABSTRAK

Discharge planning merupakan proses mempersiapkan pasien agar bisa berpindah dari rumah sakit ke rumah dengan aman yang dilakukan oleh tim interdisiplin rumah sakit. *Discharge planning* yang kurang optimal akan meningkatkan angka rawatan ulang pasien. Asesmen kompetensi bermanfaat untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien, meningkatkan efektifitas biaya pelatihan, mengurangi masalah penampilan kinerja, dan mempertahankan kepuasan pelanggan.. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi hubungan implementasi asesmen kompetensi dengan pelaksanaan *discharge planning*. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah perawat pelaksana di ruang rawat inap RS di Jakarta Barat dan dokumen *discharge planning* masing-masing sebanyak 121. Cara pengambilan data menggunakan *simple random sampling* dan *proportional sampling*. Instrumen yang digunakan adalah dengan menggunakan kuesioner Asesmen kompetensi untuk perawat dan panduan observasi dokumen untuk dokumen *discharge planning*. Analisis data menggunakan korelasi *rank spearman*. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan implementasi asesmen kompetensi dengan pelaksanaan *discharge planning* ($p = 0,001$). Hasil penelitian ini merekomendasikan perlunya

asesmen kompetensi yang memuat *discharge planning* sebagai upaya meningkatkan pelaksanaan asuhan keperawatan khususnya *discharge planning*.

Kata kunci: asesmen kompetensi, *discharge planning*, perawat

PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan kesehatan ditentukan oleh mutu tenaga kesehatan. Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan dengan persentase terbesar di Rumah Sakit (RS). Perawat mempunyai kontribusi besar dalam menyukseskan pembangunan kesehatan. Perawat yang kompeten diharapkan mampu memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu. Mutu pelayanan keperawatan terdiri dari beberapa indikator. Di Indonesia, Depkes (2008) menjelaskan bahwa indikator mutu klinik pelayanan keperawatan terdiri dari enam kategori yaitu 1) *patient safety*, 2) keterbatasan perawatan diri, 3) kepuasan pasien 4) kecemasan, 5) kenyamanan (*comfort*)/ bebas dari nyeri, dan 6) pengetahuan (*discharge planning*).

Saat ini masih banyak laporan tentang pelayanan keperawatan yang kurang optimal. Salah satu kegiatan pelayanan keperawatan yang kurang optimal adalah *discharge planning*/ perencanaan pulang. *Discharge planning* merupakan proses mempersiapkan pasien agar bisa berpindah dari RS ke rumah dengan

aman yang dilakukan oleh tim interdisiplin rumah sakit (Coleman & Williams, 2007; Cropley, 2012). Beberapa penelitian dilakukan untuk meneliti dampak pelaksanaan *discharge planning* yang kurang optimal. Berdasarkan penelitian Moore, Wisnivesky, Williams, & McGinn (2003) didapatkan data 49% pasien kembali ke klinik setelah pulang dari RS karena mempunyai masalah dengan kesehatan, melakukan tes kesehatan lanjutan, dan menyelesaikan perawatan. Kesenjangan dalam *discharge planning* ini tidak hanya menurunkan kualitas hidup pasien, tetapi bisa diartikan kurangnya dukungan oleh perawat (Benzar, Hansen, Kneitel, & Fromme, 2010). Data di Indonesia, pada tahun 2010 di tiga RS di Kota Bukittinggi didapatkan bahwa terdapat 10% pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) mengalami rawatan ulang. Diperkirakan bahwa salah satu penyebab terjadinya rawatan ulang yaitu kemungkinan ketidaksiapan pasien pulang ke rumah dengan rata-rata rentang pasien yang mengalami rawatan ulang dari rawatan sebelumnya tiga sampai enam bulan (Wahyuni, Nurachmah & Gayatri, 2012).

Keberhasilan *discharge planning* dipengaruhi oleh beberapa faktor. O'leary menjelaskan bahwa *interdisipliner teams* (IDT) juga mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning* (O'Leary, 2010). Coleman & Chalmers menjelaskan bahwa tipe rumah sakit (pendidikan atau umum), kompleksitas pasien, dan kompetensi staf ikut mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan *discharge planning* (Cherlin, 2012).

Salah satu cara yang dilakukan RS untuk meningkatkan kompetensi staf adalah dengan sistem jenjang karir. Sistem jenjang karir perawat memberikan pengakuan dan penghargaan atas kontribusi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas dan berdasarkan pada *evidence based practice*, sehingga memberikan dampak positif terhadap hasil yang dicapai pasien (Burket, 2010).

Asesmen kompetensi yang merupakan salah satu bagian dari sistem jenjang karir mampu meningkatkan kualitas kinerja klinis, meningkatkan kualitas praktik keperawatan, dan meningkatkan kepuasan kerja di kalangan perawat (Nelson & Cook, 2008). Asesmen kompetensi mengukur sejauh mana perawat dapat menggabungkan tugas keperawatan,

melakukan sesuai dengan situasi klinik yang diberikan dan menunjukkan pengambilan keputusan yang profesional (Cowin, et al, 2008). Asesmen kompetensi tidak hanya *checklist* dan tes tulis. RS perlu menilai, mempertahankan, dan meningkatkan kompetensi staf. Asesmen kompetensi merupakan proses pengembangan awal, meningkatkan kemampuan dan skill, konsultasi pendidikan, dan perbaikan kompetensi (Whelan, 2006).

Asesmen kompetensi bermanfaat untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien, meningkatkan efektifitas biaya pelatihan, mengurangi masalah penampilan kinerja, dan mempertahankan kepuasan pelanggan (Whelan, 2006). Manfaat lain penilaian kompetensi bagi perawat adalah (1) Untuk pengembangan kompetensi, (2) pengembangan standar pelayanan keperawatan, (3) topik pelatihan, (4) budaya kerja, dan (5) organisasi belajar (Prayetni, 2015).

Penelitian mengenai hubungan antara implementasi asesmen kompetensi dengan pelaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap belum pernah dilakukan, oleh karena itu peneliti ingin melakukan penelitian tentang hubungan implementasi asesmen kompetensi

dengan pelaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap RS.

METODE

Desain penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan rancangan penelitian *crosssectional* untuk mengidentifikasi hubungan implementasi asesmen kompetensi perawat klinik dengan pelaksanaan *discharge planning*. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana di ruang rawat inap RS di Jakarta Barat. Sampel diambil dengan teknik *simple random sampling*. Kriteria inklusi adalah perawat di ruang rawat inap yang mempunyai level karir dan tidak sedang tugas belajar. Jumlah sampel sebanyak 121 orang. Data dikumpulkan selama 2 minggu dengan menggunakan kuesioner Asesmen Kompetensi untuk perawat dan panduan observasi dokumen untuk dokumen *discharge planning*. Kuesioner yang diberikan sebanyak 124 kuesioner dan kembali 121 kuesioner karena 3 kuesioner tidak dibagikan karena perawat sedang cuti.

Pengumpulan data implementasi asesmen kompetensi menggunakan instrumen yang dibuat peneliti dengan berpedoman pada komponen kompetensi menurut Lock, (2011), metode dan alur penilaian kompetensi (Depkes, 2013). Pedoman

observasi dokumen mengacu pada pedoman observasi pelaksanaan *discharge planning* NCSS (2006) dan Rofi'i (2010). Uji validitas dan reliabilitas dilakukan kepada 30 orang perawat di RS berbeda, didapatkan alpha Cronbach 0,912 untuk kuesioner implementasi asesmen kompetensi.

Hasil uji validitas menggunakan *Pearson product moment* didapatkan nilai validitas antara 0,372-0,437. Hasil uji reliabilitas instrumen dengan *alpha cronbach* didapatkan $r = 0,912$. Penelitian ini mempertimbangkan prinsip dasar etik penelitian keperawatan yaitu menghormati harkat dan martabat manusia, menghormati privasi dan kerahasiaan subjek, menghormati keadilan dan inklusivitas, serta memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan. Penelitian ini sudah lolos uji etik dari Komite Etik Penelitian Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dengan nomor *0323/UN2F2.D/HKP.02.04/2015*.

HASIL

Dari Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar perawat berpendidikan D3 yakni sebesar 109(90,9%) dan sebagian besar perawat berada di level karir *Junior Nurse* (JN) 1 sebesar 41 (33,9%)

Tabel 1 Karakteristik Perawat di RSUD Cengkareng Jakarta Barat Juni 2015 (n=121)

Variabel	Jumlah	%
Pendidikan		
DIII	109	90,9
Keperawatan S1	12	9,1
Keperawatan/ Ners		
Level Karir		
<i>Junior Nurse 1</i>	41	33,9
<i>Junior Nurse 2</i>	4	3,3
<i>Senior Nurse 1</i>	20	16,5
<i>Senior Nurse 2</i>	9	7,4
<i>Shift Charge Nurse</i>	10	8,3

Sebagian besar jenis kelamin responden adalah perempuan (90,1%), rerata umur responden 27 tahun dengan umur termuda 21 tahun dan tertua 45 tahun, dan rerata lama kerja 5 tahun dengan lama kerja tersingkat 2 tahun dan terlama 13 tahun.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Implementasi Asesmen Kompetensi dengan Pelaksanaan *Discharge Planning* di RSUD Cengkareng Jakarta Barat Bulan Juni 2015 (n=121).

Variabel	Median	Min-Mak	95% CI
Asesmen Kompetensi	11,0	6-12	9,71-10,52

Dari Tabel 2 diketahui implementasi asesmen kompetensi dengan pelaksanaan *discharge planning* mempunyai nilai

median sebesar 11.

Tabel 3 Hubungan Implementasi Asesmen Kompetensi dengan Pelaksanaan *Discharge Planning* di RSUD Cengkareng Jakarta Barat Juni 2015 (n=121).

Variabel	Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i>	
	R	Nilai p
Asesmen Kompetensi	0,337	0,001*

* Bermakna pada α 0,05.

Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan implementasi asesmen kompetensi dengan pelaksanaan *discharge planning* ($p=0,001$) dengan tingkat hubungan sedang dan berpola positif ($r=0,337$). Hal ini berarti ada hubungan yang signifikan asesmen kompetensi dengan pelaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap Rumah Sakit.

PEMBAHASAN

Sebagian besar perawat yang menjadi responden di tempat penelitian adalah perempuan. Banyaknya perawat berjenis kelamin perempuan tidak mempengaruhi kinerja, dan pengaruh tersebut ada pada pelaksanaan *discharge planning*. Robbins dan Judge (2013) menyatakan bahwa tidak ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam kinerja, kemampuan memecahkan masalah, keterampilan analisis, motivasi dan dorongan kompetitif.

Mayoritas perawat berpendidikan D3 Keperawatan. Faktor pendidikan penting dalam implementasi sistem jenjang karir karena kualifikasi jenjang karir yang diakui oleh Depkes (2006) adalah perawat dengan minimal pendidikan keperawatan D3 Keperawatan. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan *discharge planning*. Hal senada juga disampaikan Hariyati, Afifah & Handiyani (2010) mengatakan bahwa tidak ada korelasi antara tingkat pendidikan dan persepsi tentang pelaksanaan *discharge planning* sebelum dan sesudah penjelasan *discharge planning* yang terstruktur dan terencana.

Lebih dari separuh perawat mempunyai level karir *junior nurse*. Hal ini bisa dijelaskan karena mayoritas perawat mempunyai lama kerja 5 tahun dan berpendidikan D3 Keperawatan. Berdasarkan model jenjang karir Depkes (2006) perawat klinik I (PK I), perawat lulusan D3 Keperawatan dengan pengalaman kerja 2 tahun atau S1 Keperawatan (Ners) 0(nol) tahun pengalaman. Sebagian perawat di tempat penelitian mempunyai level *junior nurse* atau kalau disejajarkan dengan model jenjang karir Depkes adalah PK 1.

Rerata umur perawat di tempat penelitian berada pada umur produktif yaitu 27 tahun. Apabila rumah sakit (RS) bisa mengelola sumber daya ini dengan baik sesuai dengan potensinya bisa menjadi aset yang potensial bagi RS. Hal ini sesuai dengan Robbins dan Judge (2013) yang menyatakan bahwa produktivitas seseorang dipengaruhi oleh umur. Rerata lama kerja perawat di RSUD Cengkareng 5 tahun. Hal ini bisa dijelaskan karena RS tersebut baru berumur 13 tahun dengan status kepegawaian mayoritas pegawai RS bukan PNS. Hal ini bisa mempengaruhi produktivitas kerja perawat sesuai dengan Siagian (2009) yang menyatakan lama kerja mempengaruhi pengalaman dan produktivitas, semakin lama kerja semakin banyak pengalaman dan produktivitas meningkat.

Hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara persepsi perawat terhadap asesmen kompetensi dengan pelaksanaan *discharge planning*. Peningkatan pelaksanaan *discharge planning* yang sejalan dengan peningkatan persepsi perawat pelaksana tentang penilaian kompetensi perawat karena dengan adanya implementasi sistem jenjang karir memungkinkan perawat untuk menambah kompetensi baru dan diharuskan mencapai kompetensi tertentu

yang ditetapkan agar bisa naik level. Hal ini tentu berdampak pada pelaksanaan *discharge planning* yang merupakan bagian dari asuhan keperawatan.

Persepsi penilaian kompetensi yang baik berpengaruh terhadap kemampuan perawat dalam mengerjakan tugas keperawatan termasuk pelaksanaan *discharge planning*. Hal ini sesuai dengan Cowin (2008) yang menyatakan penilaian kompetensi bertujuan untuk mengukur sejauh mana perawat dapat menggabungkan tugas keperawatan, melakukan sesuai situasi klinik yang diberikan dan menunjukkan pengambilan keputusan yang profesional. Hal ini sejalan dengan penelitian Bjork, Hansen, Samdal, Torstad, & Hamilton (2007) menyatakan bahwa manfaat adanya jenjang karir perawat berdasarkan persepsi perawat klinik pada perawat klinik I, II, dan III, nilai tertinggi adalah manfaat personal dan profesional serta menambah kompetensi baru.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini yaitu (1) karakteristik perawat di ruang rawat inap RSUD Cengkareng rerata umur 27 tahun dengan rentang umur 21 sampai dengan 45 tahun. Mayoritas berjenis kelamin perempuan, berpendidikan D3

Keperawatan, dan lebih dari separuh perawat pada level *junior nurse* atau PK 1,(2) implementasi asesmen kompetensi di ruang rawat inap RSUD Cengkareng mempunyai rerata 11 (91,7%), dengan nilai persepsi terendah 6 dan tertinggi 12, (3) tidak ada hubungan yang bermakna antara karakteristik perawat pelaksana (jenis kelamin, tingkat pendidikan, level karir, umur, dan lama kerja) dengan pelaksanaan *discharge planning*, (4) ada hubungan yang bermakna antara implementasi asesmen kompetensi dengan pelaksanaan *discharge planning*.

Pelaksanaan *discharge planning* perlu melibatkan tim kesehatan lain secara terintegrasi dan perlu adanya materi discharge planning dalam asesmen kompetensi perawat untuk meningkatkan kompetensi perawat dalam melaksanakan *discharge planning*.

REFERENSI

- Burket., Feimlee., Greider., Hippensteel., Rohrer., & Shay. (2010). Clinical ladder program evolution: Journey from novice to expert to enhancing outcomes. *The Journal Education in Nursing*. Vol 41(8). DOI:10.3928/00220124-20100503-07.

- Bjork, I. T., Hansen, B. S., Samdal, G. B., Torstad, S., & Hamiton, G. A. (2007). Evaluation of clinical ladder participation in Norway. *Journal of Nursing Scholarship*. 39 (1):88-94.
- Coleman, E & Chalmers, S. (2006). The care transition intervention: Results of randomized controlled trial. *Archives of Internal Medicine*. 166. 1822-1828. <http://www.archintermed.com/>.
- Coleman, E & Williams, M. (2007). Executing high quality transitions: A call to do it right. *Journal of hospital medicine*. 2(5). 287-290. Doi: 10.1002/jhm.276.
- Cherlin, E., Curry, L., Thompson, J., Greysen, S., Spatz, E., Krumholz, H., & Bradley, E. (2012). Features of high quality discharge planning for patients following acute myocardial infarction. *Journal general internal medicine*. 28(3):436-443. Doi:10.1007/s11.606-012-2234-y.
- Depkes RI. (2013). *Petunjuk pelaksanaan jenjang karir perawat di rumah sakit*. Jakarta: Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan dan Keteknisian Medik Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan
- Hariyati, R. T. S., Afifah, E., & Handiyani, H. (2010). Developing prototype model of discharge planning with CD learning media in Indonesia. *Scientifics Research and Essays*. Vol 5 (12), pp 1463-1469. ISSN 1992-2248. <http://www.academicjournals.org/SRE>.
- Moore., Ligget., & Pierson. (2003). Medical errors related to discontinuity of care from an patient to an outpatient setting. *Journal General Internal Medicine*. 18:646-65.
- Nelson, J. M., & Cook, P. F. (2008). Evaluation of a career ladder program in an ambulatory care environment. *Nursing Economics*. 26(6),393-398. <http://search.proquest.com/docview/236940304?accountid=17242>.
- O'Leary, S. (2010). Improving teamwork: Impact of structured interdidiplinary rounds on medical teaching unit. *Journal of General Internal Medicine*. 25(8). 826-832. doi: 10.1007/s11606-010-1345-6.
- Prayetni. (2015). *Asesmen kompetensi perawat*. Makalah workshop

jenjang karir FIK UI. Tidak dipublikasikan.

Rofi'i., Hariyati., & Pujasari. (2012).

Perjanjian dan konsensus dalam pelaksanaan perencanaan pulang pada perawat di rumah sakit.

Jurnal Keperawatan Indonesia.

Volume 15 (3), 207-214.

<http://jki.ui.ac.id>.

Siagian, S.P. (2006). *Teori dan praktek*

kepemimpinan. Cetakan kelima.

Jakarta: PT Rineka Cipta.

Wahyuni., Nurachmah, E., & Gayatri.

(2012). Kesiapan pulang pasien

penyakit jantung koroner melalui

penerapan discharge planning.

Jurnal Keperawatan Indonesia. Vol

15(3):151-58.

<http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/>

[article/view/3](http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/3).

Whelan, L. (2006). Competency

assessment of nursing staff.

Orthopedic Nursing. United States.

25(3):198-202. ISSN:0744-6020.