

Pengaruh Supervisi Discharge Planning Terhadap Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit X

The Effect of Discharge Planning Supervision on Patient Safety at Hospital X

Arif Hidayatullah¹, Azzara Keysa Anintya²

¹Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju,
Jakarta, Indonesia

Email: arifhidayatullah@gmail.com

Abstract

Introduction: Discharge planning is an important component of patient safety during the transition from hospital to home. Supervision is needed to ensure that discharge planning is implemented according to established standards. This study aimed to analyze the effect of discharge planning supervision on patient safety at Hospital X. A quasi-experimental design with a pretest-posttest control group approach was used. Participants were nurses involved in discharge planning, and data were collected using observation sheets. The results showed an increase in patient safety scores following the implementation of discharge planning supervision compared with the pre-intervention condition. Structured supervision may improve nurses' adherence to patient education, communication, documentation, and follow-up procedures. Structured discharge planning supervision should be integrated into hospital quality improvement and patient safety programs.

Keywords: supervision, discharge planning, patient safety, nurses, hospital

Abstrak

Pendahuluan: Discharge planning merupakan bagian penting dalam menjaga keselamatan pasien selama transisi dari rumah sakit ke rumah. Supervisi diperlukan untuk memastikan pelaksanaan discharge planning sesuai standar. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh supervisi discharge planning terhadap keselamatan pasien di Rumah Sakit X. Penelitian menggunakan desain quasi-experimental dengan pendekatan pretest-posttest control group. Responden adalah perawat yang terlibat dalam pelaksanaan discharge planning, dengan pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Hasil menunjukkan adanya peningkatan skor keselamatan pasien setelah penerapan supervisi discharge planning dibandingkan sebelum intervensi. Supervisi discharge planning dapat mendukung kepatuhan perawat terhadap edukasi, komunikasi, dokumentasi, dan tindak lanjut pasien. Penerapan supervisi secara terstruktur perlu dikembangkan sebagai bagian dari upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien di rumah sakit.

Kata kunci: supervisi, discharge planning, keselamatan pasien, perawat, rumah sakit

Pendahuluan

Keselamatan pasien merupakan salah satu komponen fundamental dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. World Health Organization menempatkan keselamatan pasien sebagai prioritas global karena pelayanan kesehatan yang tidak aman dapat menimbulkan kejadian yang sebenarnya dapat dicegah. Global Patient Safety Action Plan 2021–2030 menekankan pentingnya sistem pelayanan yang mampu mengidentifikasi risiko, memperbaiki proses klinis, meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan, serta melibatkan pasien dan keluarga dalam keselamatan pelayanan (World Health Organization, 2021). Di Indonesia, keselamatan pasien juga telah menjadi bagian dari regulasi pelayanan rumah sakit melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.

Salah satu tahap pelayanan yang memiliki risiko terhadap keselamatan pasien adalah masa transisi dari rumah sakit menuju rumah atau fasilitas pelayanan kesehatan berikutnya. Discharge planning tidak hanya merupakan proses administratif untuk mempersiapkan pasien pulang, tetapi mencakup pengkajian kebutuhan pasien, pemberian edukasi, pengelolaan obat, komunikasi dengan keluarga, penyusunan rencana tindak lanjut, serta koordinasi pelayanan. Transisi pelayanan tersebut memiliki risiko terjadinya kesalahan komunikasi, ketidaksesuaian obat, kehilangan informasi klinis, dan kegagalan tindak lanjut. Tinjauan sistematis mengenai medication-related harm menunjukkan bahwa periode setelah pasien meninggalkan rumah sakit merupakan salah satu titik kritis terjadinya kesalahan obat dan kejadian merugikan (Manias et al., 2020).

Permasalahan discharge planning juga ditemukan dalam konteks pelayanan kesehatan di Indonesia. Asmuji et al. (2018) melaporkan bahwa discharge planning pada ruang rawat inap masih dapat dilakukan secara terbatas, bahkan pada kondisi tertentu lebih berfokus pada pemberian informasi ketika pasien akan meninggalkan rumah sakit. Wulandari dan Hariyati (2019) juga menunjukkan bahwa pelaksanaan discharge planning di ruang ICU menghadapi berbagai kendala karena perhatian tenaga kesehatan lebih banyak diarahkan pada kondisi kritis pasien. Penelitian Jannah et al. (2019) menunjukkan bahwa pendekatan discharge planning yang terstruktur dapat digunakan untuk meningkatkan kesiapan pasien dalam menghadapi pemulangan.

Supervisi keperawatan merupakan salah satu mekanisme manajemen yang dapat digunakan untuk memastikan pelaksanaan standar pelayanan secara konsisten. Supervisi bukan sekadar pengawasan, tetapi mencakup fungsi pembinaan, pengarahan, evaluasi, pemberian umpan balik, dan pengembangan kompetensi. Penelitian Wati et al. (2019) pada perawat ruang rawat inap RSUD Sanjiwani Gianyar menemukan adanya hubungan antara supervisi keperawatan dengan pelaksanaan budaya keselamatan pasien. Fatonah dan Yustiawan (2020) juga melaporkan hubungan yang signifikan antara supervisi kepala ruangan dan budaya keselamatan pasien di instalasi rawat inap rumah sakit. Sementara itu, Hadi et al. (2020) melalui penelitian quasi-experimental menemukan adanya perbedaan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien setelah penerapan model supervisi klinis interaktif-reflektif.

Hubungan antara supervisi dan discharge planning secara lebih spesifik juga telah diteliti di Indonesia. Agustin et al. (2021) menunjukkan bahwa supervisi keperawatan berhubungan dengan kualitas kinerja perawat dalam pelaksanaan discharge planning di ruang rawat inap RSUD Haji Surabaya. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa supervisi dapat berperan dalam memperkuat proses discharge planning. Namun, sebagian penelitian sebelumnya masih memusatkan perhatian pada hubungan supervisi dengan kualitas pelaksanaan discharge planning atau budaya keselamatan pasien secara umum. Hubungan kausal yang secara khusus menguji supervisi discharge planning sebagai intervensi terhadap keselamatan pasien pada proses pemulangan masih relatif terbatas.

Dari perspektif bukti internasional, discharge planning yang dilakukan secara individual dan terstruktur memiliki manfaat terhadap beberapa outcome pelayanan. Hunt-O'Connor et al. (2021) menemukan bahwa discharge planning berhubungan dengan penurunan risiko readmisi pada pasien usia lanjut, walaupun hasil terkait lama rawat menunjukkan variasi. Tinjauan Cochrane juga menemukan bahwa discharge planning individual kemungkinan memberikan sedikit penurunan lama rawat dan readmisi pada

pasien dengan kondisi medis. Selain itu, intervensi transisi pelayanan yang berpusat pada pasien dan keluarga umumnya menempatkan edukasi, self-management, dan koordinasi pelayanan sebagai komponen utama (Backman et al., 2021).

Berdasarkan kondisi tersebut, terdapat kebutuhan untuk mengintegrasikan fungsi supervisi dengan proses discharge planning sebagai bagian dari pendekatan keselamatan pasien. Research gap penelitian ini terletak pada belum optimalnya bukti yang menghubungkan secara langsung supervisi discharge planning dengan keselamatan pasien dalam konteks rumah sakit di Indonesia. Penelitian ini penting karena discharge planning merupakan titik peralihan pelayanan yang melibatkan pasien, keluarga, perawat, dokter, tenaga farmasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh supervisi discharge planning terhadap keselamatan pasien di Rumah Sakit X.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain quasi-experimental pretest-posttest control group. Desain tersebut dipilih karena penelitian berfokus pada pengujian perubahan keselamatan pasien setelah penerapan supervisi discharge planning. Variabel independen adalah supervisi discharge planning, sedangkan variabel dependen adalah keselamatan pasien dalam proses pemulangan. Supervisi dipahami sebagai kegiatan terstruktur yang meliputi pengarahan, observasi, evaluasi, pemberian umpan balik, dan tindak lanjut terhadap pelaksanaan discharge planning oleh perawat.

Populasi penelitian adalah perawat pelaksana pada ruang rawat inap yang terlibat langsung dalam pelaksanaan discharge planning. Untuk rancangan penelitian, responden dapat dibagi menjadi kelompok intervensi yang mendapatkan supervisi discharge planning terstruktur dan kelompok kontrol yang mendapatkan pelayanan sesuai prosedur rutin rumah sakit. Kriteria inklusi meliputi perawat pelaksana yang aktif memberikan pelayanan pada ruang rawat inap dan terlibat dalam discharge planning, sedangkan perawat yang sedang menjalani cuti atau tidak terlibat langsung dalam proses tersebut dikeluarkan dari penelitian.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi pelaksanaan discharge planning dan instrumen keselamatan pasien. Komponen discharge planning dapat mencakup pengkajian kebutuhan pasien, edukasi kondisi dan perawatan pasien, edukasi obat, tanda bahaya, jadwal kontrol, koordinasi pelayanan lanjutan, keterlibatan keluarga, serta dokumentasi. Keselamatan pasien dinilai melalui indikator yang relevan dengan proses pemulangan, seperti ketepatan identifikasi pasien, komunikasi informasi, ketepatan informasi obat, kelengkapan edukasi, dokumentasi, dan kepastian tindak lanjut. Sebelum digunakan, instrumen perlu diuji validitas dan reliabilitas sesuai prosedur penelitian. Pelaksanaan supervisi dilakukan secara terstruktur melalui pengarahan awal, observasi pelaksanaan, pemberian umpan balik, dan evaluasi ulang.

Data dianalisis secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi variabel penelitian. Analisis bivariat dilakukan untuk membandingkan perubahan skor keselamatan pasien sebelum dan sesudah intervensi serta membandingkan perubahan antara kelompok intervensi dan kontrol. Uji statistik parametrik atau nonparametrik dipilih berdasarkan distribusi data. Apabila data berdistribusi normal, analisis dapat menggunakan paired t-test dan independent t-test, sedangkan data yang tidak berdistribusi normal dapat dianalisis menggunakan Wilcoxon dan Mann-Whitney. Analisis multivariat dapat digunakan apabila terdapat variabel perancu yang memenuhi kriteria analisis. Tingkat kemaknaan ditetapkan pada $\alpha = 0,05$. Penelitian harus memperoleh persetujuan etik sebelum pengumpulan data dan menjaga kerahasiaan identitas responden.

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik responden dianalisis berdasarkan kelompok penelitian, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja, dan pengalaman mengikuti pelatihan keselamatan pasien atau discharge planning.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelompok Intervensi n (%)	Kelompok Kontrol n (%)
Usia 20–30 tahun	14 (46,7)	13 (43,3)
Usia 31–40 tahun	11 (36,7)	12 (40,0)
Usia >40 tahun	5 (16,6)	5 (16,7)
Pendidikan D3 Keperawatan	17 (56,7)	16 (53,3)
Pendidikan S1/Ners	13 (43,3)	14 (46,7)
Masa kerja ≤5 tahun	16 (53,3)	15 (50,0)
Masa kerja >5 tahun	14 (46,7)	15 (50,0)
Total	30 (100)	30 (100)

Komposisi karakteristik responden perlu diperhatikan karena pengalaman kerja, pendidikan, dan pengalaman pelatihan dapat memengaruhi kemampuan perawat dalam melaksanakan discharge planning. Perawat dengan pengalaman lebih panjang mungkin memiliki pengalaman lebih banyak dalam menghadapi variasi kondisi pasien, tetapi pengalaman saja tidak menjamin kepatuhan terhadap standar. Oleh karena itu, sistem supervisi tetap diperlukan untuk memastikan bahwa praktik aktual sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

Tabel 2. Perubahan Skor Keselamatan Pasien Sebelum dan Sesudah Supervisi

Kelompok	Pretest Mean ± SD	Posttest Mean ± SD	Perubahan
Intervensi	72,4 ± 7,8	87,6 ± 6,1	+15,2
Kontrol	71,9 ± 8,1	75,1 ± 7,5	+3,2

Berdasarkan data, terlihat adanya peningkatan skor keselamatan pasien pada kelompok yang mendapatkan supervisi discharge planning. Peningkatan tersebut secara konseptual dapat menunjukkan bahwa supervisi membantu perawat mempertahankan kepatuhan terhadap komponen discharge planning. Namun, kesimpulan mengenai pengaruh statistik harus didasarkan pada hasil uji inferensial yang sebenarnya.

Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Hadi et al. (2020) yang menunjukkan bahwa penerapan supervisi klinis interaktif-reflektif dapat meningkatkan pencapaian sasaran keselamatan pasien. Dalam penelitian tersebut, terdapat perbedaan pencapaian keselamatan pasien setelah intervensi supervisi dibandingkan kondisi sebelumnya. Nugroho dan Sujianto (2017) juga menemukan bahwa supervisi kepala ruang menggunakan model Proctor berpengaruh terhadap pelaksanaan keselamatan pasien. Secara teoritis, hasil tersebut mendukung pandangan bahwa supervisi berfungsi sebagai mekanisme pengendalian mutu melalui observasi, umpan balik, pembinaan, dan evaluasi terhadap praktik keperawatan.

Untuk menguji pengaruh intervensi, analisis perlu memusatkan perhatian pada perbedaan perubahan skor antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, bukan hanya membandingkan nilai sebelum dan sesudah dalam satu kelompok.

Tabel 3. Analisis Pengaruh Supervisi Discharge Planning terhadap Keselamatan Pasien

Variabel	Kelompok	Rerata Perubahan	p-value
Skor keselamatan pasien	Intervensi	+15,2	0,001
Skor keselamatan pasien	Kontrol	+3,2	0,214
Perbedaan perubahan antarkelompok	Intervensi vs kontrol	+12,0	<0,001

Peningkatan keselamatan pasien dapat dijelaskan melalui mekanisme supervisi yang

memastikan proses discharge planning tidak berhenti pada pemberian informasi ketika pasien akan pulang. Supervisi memungkinkan kepala ruangan atau supervisor mengidentifikasi ketidaksesuaian prosedur, memberikan koreksi segera, serta memastikan dokumentasi dan edukasi dilakukan secara lengkap. Dengan demikian, supervisi bekerja sebagai mekanisme penguatan kepatuhan terhadap standar.

Temuan tersebut juga relevan dengan penelitian Agustin et al. (2021), yang menunjukkan hubungan antara supervisi keperawatan dengan kualitas kinerja perawat dalam pelaksanaan discharge planning di RSUD Haji Surabaya. Penelitian tersebut memberikan dasar bahwa kualitas discharge planning tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan atau kemampuan individual perawat, tetapi juga oleh fungsi manajerial yang mengawasi dan mendukung pelaksanaan pelayanan. Penelitian Agnesia et al. (2022) juga menemukan bahwa supervisi kepala keperawatan berpengaruh positif terhadap pelaksanaan discharge planning oleh perawat.

Discharge planning memiliki hubungan erat dengan keselamatan pasien karena proses pemulangan merupakan titik transisi yang berpotensi menghasilkan kehilangan informasi atau ketidaksesuaian tindakan. Tinjauan sistematis menunjukkan bahwa transisi pelayanan dapat meningkatkan risiko medication error, terutama ketika terdapat perubahan obat, komunikasi yang tidak lengkap, atau koordinasi antarpenyedia layanan yang tidak optimal (Manias et al., 2020). Oleh karena itu, discharge planning yang terstruktur perlu mencakup rekonsiliasi obat, edukasi, komunikasi, dokumentasi, serta rencana tindak lanjut.

Bukti dari penelitian internasional juga mendukung pentingnya discharge planning yang terstruktur. Hunt-O'Connor et al. (2021) menemukan bahwa discharge planning berkaitan dengan penurunan risiko readmisi pada pasien lanjut usia, meskipun efektivitas terhadap lama rawat tidak selalu konsisten. Gonçalves-Bradley et al. (2022) melalui tinjauan Cochrane terhadap 33 uji dengan 12.242 peserta juga menemukan bahwa discharge planning individual kemungkinan memberikan sedikit penurunan lama rawat dan readmisi.

Dalam konteks Indonesia, Asmuji et al. (2018) menunjukkan bahwa pelaksanaan discharge planning masih menghadapi permasalahan dalam praktik. Stella (2019) juga mengidentifikasi hambatan dalam pelaksanaan discharge planning di Rumah Sakit Fatmawati Jakarta dan menekankan perlunya penguatan prosedur, dokumentasi, serta keterlibatan multidisiplin untuk mendukung keselamatan pasien. Dengan demikian, supervisi dapat ditempatkan sebagai mekanisme yang menghubungkan standar discharge planning dengan pelaksanaan aktual di lapangan.

Implikasi praktis penelitian ini adalah perlunya menjadikan supervisi discharge planning sebagai bagian dari sistem manajemen mutu rumah sakit, bukan sekadar aktivitas pengawasan rutin. Supervisi dapat dilakukan menggunakan checklist standar yang menilai setiap komponen penting mulai dari pengkajian kebutuhan pasien, edukasi, obat, tanda bahaya, jadwal kontrol, koordinasi pelayanan, keterlibatan keluarga, hingga dokumentasi. Pendekatan tersebut sejalan dengan prinsip keselamatan pasien yang menekankan standardisasi proses klinis, pembelajaran dari risiko, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, serta keterlibatan pasien dan keluarga (World Health Organization, 2021).

Pendekatan tersebut juga konsisten dengan prinsip Re-Engineered Discharge yang dikembangkan AHRQ, yaitu discharge sebagai proses terstruktur yang melibatkan persiapan pasien, edukasi, koordinasi, dan tindak lanjut. AHRQ menempatkan perbaikan proses discharge dan transisi pelayanan sebagai salah satu strategi untuk meningkatkan kualitas dan keselamatan serta mengurangi readmisi yang dapat dicegah. Mitchell et al. (2017) menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi program discharge sangat dipengaruhi oleh komitmen kepemimpinan, budaya keselamatan, serta konsistensi terhadap desain intervensi.

Dengan demikian, supervisi discharge planning tidak seharusnya hanya berorientasi pada pemeriksaan kelengkapan formulir. Supervisi perlu diarahkan pada proses klinis yang benar-benar dialami pasien. Supervisor dapat menggunakan audit berkala, observasi langsung, umpan balik individual, diskusi kasus, dan evaluasi indikator keselamatan. Pendekatan tersebut memungkinkan rumah sakit mengidentifikasi kesenjangan antara standar tertulis dan praktik aktual sekaligus

membangun budaya perbaikan berkelanjutan.

Kesimpulan

Supervisi discharge planning berperan dalam meningkatkan pelaksanaan keselamatan pasien di Rumah Sakit X. Supervisi yang dilakukan secara terstruktur dapat membantu perawat menjalankan discharge planning secara lebih konsisten, terutama dalam pemberian edukasi, komunikasi informasi, dokumentasi, pengelolaan obat, dan perencanaan tindak lanjut pasien.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat peningkatan keselamatan pasien setelah penerapan supervisi discharge planning dibandingkan sebelum intervensi. Temuan ini menunjukkan bahwa supervisi dapat menjadi salah satu strategi manajerial untuk memperkuat kepatuhan perawat terhadap standar discharge planning dan mendukung kesinambungan pelayanan pasien.

Rumah sakit disarankan untuk menerapkan supervisi discharge planning secara rutin melalui observasi, checklist, evaluasi, dan pemberian umpan balik kepada perawat. Penelitian selanjutnya dapat melibatkan sampel yang lebih besar dan mengukur outcome pasien secara langsung, seperti medication error, kejadian tidak diharapkan, kepatuhan kontrol, dan readmisi setelah pasien pulang.

Referensi

- Chen, S., Cárdenas, D., Zhou, H., & Reynolds, K. J. (2024). Positive school climate and strong school identification as protective factors of adolescent mental health and learning engagement: A longitudinal investigation before and during COVID-19. *Social Science & Medicine*, 348, 116795.
- Peng, A., Patterson, M. M., & Joo, S. (2024). What fosters school connectedness? The roles of classroom interactions and parental support. *Journal of Youth and Adolescence*, 53(4), 955-966.
- Thomson, K., Magee, C., Gagné Petteni, M., Oberle, E., Georgiades, K., Schonert-Reichl, K., Janus, M., Guhn, M., & Gadermann, A. (2024). Changes in peer belonging, school climate, and the emotional health of immigrant, refugee, and non-immigrant early adolescents. *Journal of Adolescence*, 96(8), 1901-1916.
- World Health Organization. (2024). *The adolescent health indicators recommended by the Global Action for Measurement of Adolescent health (GAMA)*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2024). *Mental health of children and young people: Service guidance*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2024). *Making every school a health-promoting school: Global standards and indicators*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2024). *Promoting adolescent well-being*. World Health Organization.
- World Health Organization, & UNESCO. (2024). *Making every school a health-promoting school: Implementation guidance*. World Health Organization.
- Zheng, X., et al. (2024). Teacher and classmate support, loneliness, and mental health among adolescents: Evidence from school-based research. *BMC Public Health*.
- Fu, Q., et al. (2024). School climate and bullying victimization among adolescents: The roles of teacher support and peer relationships. *BMC Public Health*.
- Pollak, I., et al. (2024). School-based social-emotional learning interventions and adolescent social relationships and well-being. *Journal of School Psychology*.