

## ABSTRAK

**Latar belakang:** Perawatan paliatif yang diberikan di rumah sakit bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Setelah menjalani perawatan, pasien paliatif masih memerlukan perawatan di rumah. Perlu dilaksanakan perencanaan pemulangan pasien sejak pasien masuk untuk di rawat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan perencanaan pemulangan pasien berdasarkan empat tahapan dalam perencanaan pulang yang melibatkan profesional pemberi asuhan.

**Metode:** *Diskriptif survey* untuk melihat pelaksanaan perencanaan pemulangan pasien paliatif. Dilaksanakan bulan Oktober 2019 sampai Januari 2020 di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Sampel berjumlah 129 dilakukan skrining untuk menentukan kategori paliatif. Instrumen penelitian menggunakan *check list* untuk menilai pelaksanaan perencanaan pulang. Data dianalisis secara diskriptif dengan menampilkan persentase, *mean* dan standar deviasi.

**Hasil:** Secara keseluruhan hasil perencanaan pemulangan pasien dari empat tahap yang memenuhi standar ( $\geq 80\%$ ) sebesar 58.1%. Pada fase satu (pasien masuk) rata-rata pelaksanaan 70,54%, fase dua (diagnostik) pelaksanaan 57,66%, fase tiga (stabilisasi) 56,79% dan fase empat (*discharge*) 55,43%. Perencanaan pulang sudah dilaksanakan secara integrasi melibatkan profesional pemberi asuhan: dokter, perawat, ahli gizi, dan tenaga fisio terapi.

**Kesimpulan:** Pelaksanaan perencanaan pulang pasien pada fase awal (pasien masuk) lebih baik dibandingkan dengan fase lainnya. Profesional pemberi asuhan sudah terlibat dalam perencanaan pemulangan pasien paliatif. Perlu meningkatkan pemahaman, meluangkan waktu cukup, disiplin dalam mendokumentasikan perencanaan pulang untuk menjamin kesinambungan pelayanan yang masih dibutuhkan pasien setelah rawat inap.

**Kata Kunci:** Pasien paliatif, Perencanaan pulang, Profesional Pemberi Asuhan

## ABSTRACT

**Background:** Palliative care provided in a hospital aims to improve patients' quality of life. After undergoing treatment at hospital, palliative patients still need further treatment at home. Therefore, to ensure continuity of care, it is necessary to carry out a discharge planning (DP) start from the admission. The purpose of this study was to determine the implementation of discharge planning based on four stages of palliative patients involving health care professionals.

**Method:** A descriptive survey was conducted, from October 2019 to January 2020 at the General Hospital Dr. Sardjito Yogyakarta. Sample was determined by palliative screening. Data obtained by looking at the discharge planning medical record which assessed by using a checklist. Descriptive analysis was performed to examine the percentage, mean, and standard deviation.

**Results:** Overall, 58.1% of DP implementation among the four stages met the standard ( $\geq 80\%$ ). In the first phase (admission), the average of DP implementation was 55.8%. It was only 49.6% in the second phase (diagnostic), 43.4% and 40.3% in the third (stabilization) and the fourth phase (discharge), respectively. Health-care-providers (HCP) include physicians, nurses, nutritionists, and physiotherapists reported involved in DP implementation.

**Conclusion:** The DP implementation in the first phase was better than in other phases. HCP had been involved in palliative patient's DP however they need to be more aware and spare more time to implement the DP start from the admission to discharge. It is important to ensure the continuity of care.

**Keywords:** Palliative patient, Discharge planning, Health Care Providers