

**EFEKTIFITAS *DISCHARGE PLANNING* TERKONTROL  
TERHADAP KAPASITAS FUNGSIONAL DAN RAWAT  
INAP ULANG PASIEN *CONGESTIVE HEART  
FAILURE* DI RSUP dr. KARIADI SEMARANG**



**TESIS**

Untuk memenuhi persyaratan mencapai derajat Sarjana S-2  
Magister Epidemiologi Konsentrasi Sains Terapan Kesehatan

HUSEIN ARAFAT  
NIM 30000313420048

**PROGRAM STUDI MAGISTER EPIDEMIOLOGI  
PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
SEMARANG  
2015**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**TESIS**

**EFEKTIFITAS *DISCHARGE PLANNING* TERKONTROL  
TERHADAP KAPASITAS FUNGSIONAL DAN RAWAT  
INAP ULANG PASIEN *CONGESTIVE HEART  
FAILURE* DI RSUP Dr. KARIADI SEMARANG**

**Oleh :  
Husein Arafat  
NIM 30000313420048**

**Telah diujikan pada tanggal 16 Desember 2015 oleh tim penguji program studi Magister Epidemiologi Konsentrasi Sains Terapan Kesehatan Program Pascasarjana Universitas Diponegoro.**

Semarang, 16 Desember 2015  
Mengetahui

Penguji

Dr.dr.Suhartono, M.Kes  
NIP 196204141991031002

Pembimbing I

Mardiyono, MNS.,Ph.D  
NIP197006121994032002

Direktur  
Program Pascasarjana Undip

Prof. Dr. Ir. Purwanto, DEA  
NIP. 196112281986031004

Pembimbing II

Sudirman, MN  
NIP 197312151998031003

Ketua Program Studi  
Magister Epidemiologi

Dr. M. Sakundarno Adi, M.Sc.,Ph.D  
NIP. 1964011019901101

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

**“Saya persembahkan Tesis ini untuk Ibunda Siti Rahayuningsih yang selalu mengajarkan untuk menikmati segala proses-Nya dan Ayahanda Kentut Kustiyanto yang tak pernah lelah memberikan ceramah spiritual”**

### **“Kata”**

**Aku tahu, aku tidak akan menemukanmu lagi, hanya lewat kata dan persambungan salam, yang senantiasa terucapkan.**

**Aku yakin, kamu pasti mendengarnya. Dan aku akan menunggu saatnya, tatkala dalam keheningan aku menemukanmu**

**(Gerrit Achterberg)**

**dikutip dalam buku Spiritual Journey karangan Prayogi R Saputra**

## **PERNYATAAN PERSETUJUAN**

### **PUBLIKASI TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Diponegoro, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Husein Arafat  
NIM : 30000313420048  
Program Studi : Magister Epidemiologi Konsentrasi Sains Terapan Kesehatan  
Program : Pascasarjana  
Jenis Karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Diponegoro Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas karya ilmiah saya yang berjudul :

#### **EFEKTIFITAS *DISCHARGE PLANNING* TERKONTROL TERHADAP KAPASITAS FUNGSIONAL DAN RAWAT INAP ULANG PASIEN *CONGESTIVE HEART FAILURE* DI RSUP DR KARIADI SEMARANG**

Beserta perangkat yang ada. Dengan demikian Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Magister Epidemiologi Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database) merawat, dan mempublikasikan tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Dibuat di : Semarang  
Pada Tanggal : 16 Desember 2015  
Yang menyatakan

Husein Arafat  
NIM 30000313420048

## DEKLARASI ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Husein Arafat  
NIM : 30000313420048  
Alamat : Wedarijaksa, Pati, Jawa Tengah

Dengan ini menyatakan bahwa :

- a. Karya tulis saya adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Magister), baik di Universitas Diponegoro maupun di perguruan tinggi lain.
- b. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan orang lain, kecuali tim pembimbing dan para narasumber.
- c. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan judul buku aslinya serta dicantumkan dalam daftar pustaka.
- d. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh, dan sanksi lain sesuai norma yang berlaku di Universitas Diponegoro Semarang.

Semarang, 16 Desember 2015

Penulis

Husein Arafat

30000313420048

ABSTRAK

HUSEIN ARAFAT

EFEKTIFITAS *DISCHARGE PLANNING* TERKONTROL TERHADAP KAPASITAS FUNGSIONAL DAN RAWAT INAP ULANG PASIEN *CONGESTIVE HEART FAILURE* DI RSUP DR KARIADI SEMARANG XV+86+13 Tabel+3 bagan+2 Diagram+6 Lampiran

**Latar belakang :** *Congestive heart failure* merupakan ketidakmampuan jantung memompa darah yang cukup ke seluruh tubuh. Ketidakmampuan jantung memompa darah ke seluruh tubuh menyebabkan penurunan kapasitas fungsional yang berakibat aktivitas sehari-hari pasien akan terganggu. Penurunan kapasitas fungsional yang tidak teratasi menyebabkan pasien CHF beresiko untuk terjadi rawat inap ulang. Oleh karena itu, perawat perlu memberikan *discharge planning* terkontrol dengan tujuan peningkatan kapasitas fungsional sehingga resiko rawat inap ulang tidak terjadi.

**Tujuan :** Untuk mengetahui efektifitas *discharge planning* terkontrol terhadap kapasitas fungsional dan rawat inap ulang pada pasien *congestive heart failure* di RSUP dr. Kariadi Semarang.

**Metode :** Jenis penelitian adalah *quasi experimental* dengan *pretest-posttest control group design*. Subyek dalam penelitian sebanyak 40 responden yang terdiri dari 20 responden kelompok intervensi dan 20 responden kelompok kontrol. Kelompok intervensi diberikan *discharge planning* terkontrol. Pengukuran kapasitas fungsional menggunakan indeks barthel dilakukan sebelum pemberian *discharge planning* terkontrol, minggu pertama setelah intervensi, dan minggu kelima setelah *discharge planning*. Kemudian penelitian ini juga mengobservasi adanya rawat inap ulang dari minggu pertama sampai dengan minggu kelima setelah pemberian *discharge planning* terkontrol.

**Hasil :** Hasil uji statistik penggunaan *discharge planning* terkontrol efektif terhadap peningkatan kapasitas fungsional dan penurunan rawat inap ulang dengan hasil uji *repeated Annova* pada kapasitas fungsional menunjukkan nilai  $p=0,000$  dan uji analisis pada rawat inap ulang menggunakan uji *Chi-Square* yang menghasilkan nilai  $p=0,000$ .

**Simpulan :** Penggunaan *discharge planning* terkontrol efektif terhadap peningkatan kapasitas fungsional dan penurunan rawat inap ulang pada pasien *congestive heart failure* di RSUP dr. Kariadi Semarang.

**Kata Kunci :** *Discharge Planning* Terkontrol, Kapasitas Fungsional, Rawat Inap Ulang, *Congestive Heart Failure*.

**MAGISTER OF EPIDEMIOLOGY  
POST GRADUATE PROGRAM  
DIPONEGORO UNIVERSITY  
SEMARANG  
2015**

*ABSTRACT*

**HUSEIN ARAFAT**

THE EFFECTIVENESS OF CONTROLLED DISCHARGE PLANNING IN FUNCTIONAL CAPACITY AND HOSPITAL READMISSION IN PATIENTS WITH CONGESTIVE HEART FAILURE AT RSUP DR KARIADI SEMARANG

XV + 86 + 13 TABLES + 3 CHARTS + 2 DIAGRAMS + 6 APPENDIXES

**Background:** Congestive heart failure is the inability of the heart to pump enough blood throughout the body. The inability of the heart to pump blood throughout the body cause a decrease of the functional capacity which resulted in the patient's daily activities that will be disrupted. Decrease in functional capacity that is not resolved cause CHF patients at risk for re-hospitalization occurred. Therefore, nurses need to provide controlled discharge planning with the purpose to increase the functional capacity so that the risk of hospital readmission can be handled.

**Purpose:** Research aims to understand the effectiveness of a controlled discharge planning on functional capacity and hospital readmission in patients with congestive heart failure at RSUP dr. Kariadi Semarang.

**Method:** The type of research is quasi experimental with pretest-posttest control group design. Subject in research are 40 respondents consisted of 20 respondent's group intervention and 20 respondents the control group. The intervention group was given a controlled discharge planning. The measurement of the capacity of functional used index barthel had been done before the provision of controlled discharge planning, the first week after the intervention, and fifth week after discharge of planning. Then the research also observed hospital readmission patients from the first week until the fifth week after being given the controlled discharge planning.

**Result:** The results of statistical tests of the discharge planning controlled is effective against to increase the functional capacity and decrease the hospital readmission with the Repeated Annova test result on the capacity of functional shows the  $p=0,000$  and the analysis on hospital readmission used Chi-Square test which results  $p = 0,000$  value.

**Conclusion:** The use of a controlled discharge planning is effective to the improvement of functional capacity and decrease hospital readmission in patients with congestive heart failure at the hospital dr. kariadi.

**Keyword:** A controlled discharge planning, functional capacity, Hospital Readmission, congestive heart failure.

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Husein Arafat  
Tempat, Tanggal Lahir : Pati, 29 April 1991  
Agama : Islam  
Alamat : Ds. Wedarijaksa rt 1/5 Kec. Wedarijaksa Kab. Pati  
HP/WhatsApp : 085640899110  
Email : huseinarafat29@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD N 2 Wedarijaksa lulus tahun 2003.
2. SMP N 1 Wedarijaksa lulus tahun 2006.
3. SMA N 1 Pati lulus tahun 2009.
4. D3 Keperawatan Blora Poltekkes Kemenkes Semarang lulus tahun 2012.
5. D4 Keperawatan Kardiovaskuler Poltekkes Kemenkes Semarang lulus tahun 2013.

Riwayat Pekerjaan :

1. 2013-sekarang : Pegawai BLU Perawat Pelaksana di RSUP dr. Kariadi Semarang.



## KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil'alamiin, tak lupa untuk selalu mengucapkan syukur kepada Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayahNya penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul “Efektifitas *Discharge Planning* Terkontrol Terhadap Kapasitas Fungsional Dan Rawat Inap Ulang Pasien *Congestive Heart Failure* Di RSUP dr. Kariadi Semarang”.

Tesis ini disusun untuk memenuhi persyaratan kelulusan Magister Sains Terapan Kesehatan pada Program Studi Magister Epidemiologi Konsentrasi Sains Terapan Kesehatan Pascasarjana Universitas Diponegoro kerjasama dengan Poltekkes Kemenkes Semarang tahun akademik 2015.

Tak lupa penulis mengucapkan terimakasih atas do'a, bimbingan, saran, dan nasehat kepada :

1. Prof. Dr. Yos Johan Utama, S.H., M. Hum selaku Rektor Universitas Diponegoro Semarang.
2. Prof. Dr. Ir. Purwanto, DEA selaku Direkur Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang.
3. Sugiyanto, SPd.,M.App.Sc selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah melakukan kerjasama dalam proses pendidikan dengan Universitas Diponegoro Semarang.

4. dr. M. Sakundarno Adi, MSc, PhD selaku Ketua Program Studi Magister Epidemiologi Konsentrasi Sains Terapan Kesehatan Pascasarjana Universitas Diponegoro Kerjasama Dengan Poltekkes Kemenkes Semarang
5. Dr. dr. Ari Suwondo, MPH selaku Ketua Konsentrasi Sains Terapan Kesehatan Kerjasama Universitas Diponegoro dengan Poltekkes Kemenkes Semarang.
6. Mardiyono, MNS., Ph.D selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan do'a serta dorongan moral dari awal hingga akhir penulisan tesis ini.
7. Sudirman, MN selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penulisan tesis ini.
8. Dr. dr. Suhartono, M.Kes selaku penguji dalam penulisan tesis ini.
9. Para dosen dan staf Magister Epidemiologi Konsentrasi Sain Terapan Kesehatan Universitas Diponegoro dan Poltekkes Kemenkes Semarang.
10. Bapak Ibu tercinta yang selalu memberikan do'a, motivasi, dan bimbingan spiritual.
11. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam penyusunan tesis ini.

Penulis menyadari dalam pembuatan tesis ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak demi perbaikan dan kesempurnaan isi tesis. Semoga tesis ini dapat bermanfaat pada pembaca dan teman teman sejawat.

Semarang, Desember 2015

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL.....</b>	<b>I</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>	<b>II</b>
<b>PERSEMBAHAN .....</b>	<b>III</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....</b>	<b>IV</b>
<b>DEKLARASI ORISIONALITAS .....</b>	<b>V</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>VI</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>VIII</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>IX</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>XI</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>XIII</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>XIV</b>
<b>DAFTAR DIAGRAM .....</b>	<b>XV</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>XVI</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>	<b>XVII</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
1. Tujuan Umum .....	8
2. Tujuan Khusus .....	8
D. Manfaat Penelitian.....	9
1. Bagi Rumah Sakit .....	9
2. Bagi Institusi Pendidikan .....	9
3. Bagi Peneliti Lain .....	9
4. Bagi Pasien .....	10
E. Keaslian Penelitian.....	10
F. Ruang Lingkup.....	13
1. Ruang Lingkup Waktu .....	13
2. Ruang Lingkup Tempat .....	14
3. Ruang Lingkup Materi .....	14
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>15</b>
A. Tinjauan Teori.....	15
1. <i>Congestive Heart failure</i> .....	15
2. <i>Discharge Planning</i> .....	24
3. Kapasitas Fungsional.....	36
4. Rawat Inap Ulang.....	40
B. Kerangka Teori.....	46
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>47</b>
A. Kerangka Konsep.....	47
B. Hipotesis.....	47
1. Hipotesis Mayor .....	47
2. Hipotesis Minor .....	48
C. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	48

D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	49
1. Populasi Penelitian .....	49
2. Sampel Penelitian .....	50
E. Definisi Operasional, Variabel Penelitian, dan Skala Pengukuran.....	53
F. Alat dan Cara Penelitian.....	54
1. Karakteristik Responden .....	54
2. Indeks Barthel .....	54
3. Validitas dan Realibilitas Indeks Barthel .....	54
4. Lembar Observasi Rawat Inap Ulang .....	55
5. <i>Discharge planning</i> Terkontrol Pada Pasien <i>Congestive Heart Failure</i> .....	55
6. Prosedur Penelitian .....	57
G. Teknik Pengolahan dan Analisa Data.....	58
1. Metode Pengolahan Data .....	58
2. Analisa Data .....	59
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>61</b>
A. Gambaran Umum .....	61
B. Responden Penelitian .....	62
C. Hasil Penelitian .....	63
1. Analisis Univariat Karakteristik Responden .....	63
2. Gambaran Kapasitas Fungsional.....	65
3. Analisis Bivariat Kapasitas Fungsional .....	68
4. Gambaran Rawat Inap ulang .....	71
5. Analisis Bivariat Rawat Inap Ulang .....	72
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>74</b>
A. Karakteristik Responden .....	74
B. Kapasitas Fungsional Pada Pasien <i>Congestive Heart Failure</i> .....	75
C. Rawat Inap Ulang Pada Pasien <i>Congestive Heart Failure</i> .....	76
D. Efektifitas <i>Discharge Planning</i> Terkontrol Terhadap Kapasitas Fungsional .....	78
E. Efektifitas <i>Discharge Planning</i> Terkontrol Terhadap Rawat Inap Ulang .....	80
F. Keterbatasan Penelitian .....	82
<b>BAB VI SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>83</b>
A. Simpulan .....	83
B. Saran .....	84
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penulisan .....	10
Tabel 2.1	Skrining Fungsional : Indeks Barthel .....	38
Tabel 3.1	Defenisi Operasional .....	53
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin .....	63
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur, Lama Rawat Inap, dan Frekuensi Rawat Inap.....	64
Tabel 4.3	Gambaran Kapasitas Fungsional Pada Pasien <i>Congestive Heart Failure</i> .....	65
Tabel 4.4	Gambaran Kategori Kapasitas Fungsional Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol.....	67
Tabel 4.5	Perbedaan Kapasitas Fungsional Antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol.....	68
Tabel 4.6	Kapasitas Fungsional Antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Di Setiap Pengukuran.....	69
Tabel 4.7	Perbedaan Selisih Rata-Rata Kapasitas Fungsional Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol.....	70
Tabel 4.8	Gambaran Rawat Inap Ulang Pada Pasien <i>Congestive Heart Failure</i> .....	71
Tabel 4.9	Efektifitas <i>Discharge Planning</i> Terkontrol Terhadap Rawat Inap Ulang .....	72
Tabel 4.10	Perbedaan Rawat Inap Ulang Antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol .....	72

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1	Kerangka Teori .....	46
Bagan 3.1	Kerangka Konsep .....	47
Bagan 3.2	Rancangan Penelitian .....	48

## DAFTAR DIAGRAM

Diagram 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin Responden Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol.....	64
Diagram 4.2	Gambaran Kapasitas Fungsional Pada Pasien <i>Congestive Heart Failure</i> .....	66

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 *Inform Consent*

Lampiran 2 Penilaian Indeks barthel

Lampiran 3 Monitoring Rawat Inap Ulang

Lampiran 4 *Discharge Planning*

Lampiran 5 *Ethical Clearance*

Lampiran 6 Surat Ijin Penelitian

Lampiran 7 Hasil Analisis

Lampiran 8 Data Indeks Barthel

Lampiran 9 Data Rawat Inap Ulang



## DAFTAR SINGKATAN

AHA	: <i>American Heart Association</i>
BMI	: <i>Body Mass Index</i>
CHF	: <i>Congestive Heart Failure</i>
NICE	: <i>National Institute for Health and Clinical Excellence</i>
NYHA	: <i>New York Heart Association</i>
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SIGN	: <i>Scottish Intercollegite Guidelines Network</i>
6MWT	: <i>Six Minute Walk Test</i>