

## **Analisis faktor yang mempengaruhi intensi terhadap pelaksanaan discharge planing berdasarkan *Theory of Planned Behavior* (TPB)**

Widiharti<sup>1</sup>, Diah Jerita Eka Sari<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gresik

Fakultas Kesehatan Jalan Proklamasi No 54 Gresik, kode pos 61111 Indonesia

Email. widiharti@umg.ac.id

### **Abstrak**

*Discharge planning* merupakan proses pengkajian keluhan dan tatalaksana pasien yang dilakukan oleh perawat mulai dari masuk hingga keluar rumah sakit. Nyatanya, perawat pada umumnya hanya melakukan kegiatan *discharge planning* pada saat pasien akan pulang atau keluar dari rumah sakit, hal ini mungkin terjadi karena perawat kurang memahami mengenai mekanisme *discharge planning* atau justru karena beban kerja perawat yang sudah terlalu besar. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi intensi terhadap pelaksanaan *discharge planning* pada perawat berdasarkan *Theory of Planned Behavior* (TPB). Penelitian observasional bersifat analitik, menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian mencakup semua perawat ruangan dengan jumlah sampel 90 orang perawat. Teknik *sampling* menggunakan *probability sampling* dengan pendekatan *simple random sampling*. Instrumen menggunakan kuessioner, analisis data menggunakan uji lambda. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap,  $p=0,000$  ( $p \leq 0,05$ ). Terdapat hubungan pengetahuan dengan norma  $p=0,000$  ( $p \leq 0,05$ ). Terdapat hubungan Pengetahuan dengan *Perceived Behavior Control* perawat dalam melaksanakan *discharge planning*  $p=0,000$  ( $p \leq 0,05$ ), tidak terdapat hubungan antara sikap dengan intensi  $p=0,353$  ( $P \geq 0,05$ ), tidak terdapat hubungan norma dengan intensi  $p=0,147$  ( $P \geq 0,05$ ), tidak terdapat hubungan *Perceived Behavior Control* dengan intensi  $p=0,061$  ( $P \geq 0,05$ ). Pengetahuan perawat berbanding lurus dengan sikap, norma, *Perceived Behavior Control* dan Intensi perawat terhadap pelaksanaan *discharge planning*.

**Kata kunci:** *discharge planning, perawat, Theory of Planned Behavior*

### **Abstract**

Discharge planning is a process of assessing complaints and patient management carried out by nurses from entering to leaving the hospital. In fact, nurses generally only carry out discharge planning activities when patients are going home or leaving the hospital. This may happen because nurses do not understand the mechanism of discharge planning or precisely because the workload of nurses is too great. The purpose of this study was to analyze the factors that influence the intention to carry out discharge planning in nurses based on the Theory of Planned Behavior (TPB). Observational research is analytic, with a cross-sectional approach.



**Widiharti, Diah Jerita Eka Sari, Analisis faktor yang mempengaruhi intensi terhadap pelaksanaan discharge planing berdasarkan Theory of Planned Behavior (TPB)**

The research population includes all room nurses and sample 90 nurses. Sampling uses probability sampling using a simple random sampling approach. The instrument uses a questionnaire, data analysis uses the lambda test. The analysis shows a relationship between knowledge and attitude, with a value of  $p = 0.000$  ( $p \leq 0.05$ ). There is a correlation between knowledge and norms  $p=0.000$  ( $p \leq 0.05$ ). There is a correlation between Knowledge and Perceived Behavior Control of nurses in carrying out discharge planning  $p=0.000$  ( $p \leq 0.05$ ), there is no correlation between attitude and intention  $p=0.353$  ( $P \geq 0.05$ ), there is no correlation between norms and intentions  $p=0.147$  ( $P \geq 0.05$ ), there is no correlation between Perceived Behavior Control with intention  $p=0.061$  ( $P \geq 0.05$ ). Nurses's knowledge is directly relate to attitudes, norms, Perceived Behavior Control, and nurses intentions toward the implementation of discharge planning.

**Keywords:** *discharge planning, nurse, Theory of Planned Behavior*

## **Pendahuluan**

*Discharge planning* merupakan bagian dari proses keperawatan dan fungsi utama dari perawatan sehingga harus dilaksanakan oleh perawat secara terstruktur dimulai dari pengkajian saat pasien masuk ke rumah sakit sampai dengan pasien pulang (Irmawati, Dwiantoro & Santoso, 2022). *Discharge planning* adalah tahap perencanaan untuk merumuskan masalah keperawatan yang berkembang dalam pelayanan keperawatan, dari menentukan kebutuhan dan sumber daya yang tersedia, menetapkan tujuan program utama, hingga menyusun langkah-langkah praktis guna mencapai tujuan yang ditetapkan untuk memenuhi kebutuhan pasien (Rofi'i, 2019).

*Discharge planning* bertujuan untuk memfasilitasi pasien dan keluarga guna mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatannya. *Discharge planning* seharusnya mampu membuat pasien dan keluarga memahami dengan baik dimulai dari pola perawatan pasien hingga manajemen obat, mengurangi komplikasi penyakit pasien dan kemungkinan kecil untuk dirawat kembali

(Istiyati, Haryanto & Subandono, 2014; Ernita, Rahmalia & Riri, 2015). Alligood (2006) dan Rofi'i (2019) menyatakan bahwa *discharge planning* memberikan efek berarti dalam menurunkan komplikasi penyakit, pencegahan kekambuhan dan menurunkan angka mortalitas dan morbiditas.

Secara ideal *discharge planning* dilaksanakan sejak pasien masuk rumah sakit pertama kali sampai dengan hari kepulangan pasien. Perawat melakukan pengkajian terhadap semua perubahan respon maupun kondisi pasien. Pasien harus memperoleh informasi dan sumber yang dibutuhkan untuk perawatan di rumah (Meleis, 2011; Irmawati, Dwiantoro & Santoso, 2022).

Permasalahan yang umum terjadi adalah para perawat melakukan kegiatan *discharge planning* hanya pada saat pulang saja, padahal seharusnya kegiatan ini dilakukan mulai dari pasien masuk rumah sakit hingga pasien dinyatakan boleh pulang. Bahkan, banyak pula perawat yang sama sekali tidak melakukan *discharge planning* kepada pasien, padahal kegiatan ini memiliki banyak sekali manfaat baik bagi pasien maupun bagi

perawat itu sendiri.

Bagi pasien, *discharge planning* memiliki manfaat utama yaitu pasien dan atau keluarga mampu melakukan perawatan secara mandiri setelah pulang dari rumah sakit. Sedangkan bagi perawat, *discharge planning* bermanfaat dalam menentukan ketepatan diagnosis dari perkembangan kondisi pasien sehingga asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien menjadi lebih efektif efisien (Wong *et al.*, 2011).

Akibat yang sering ditimbulkan dari kurang optimalnya kegiatan *discharge planning* ini adalah pasien menjadi kurang terbuka mengatakan keluhan dan perkembangan kondisinya dan hal ini mungkin dapat menyebabkan terjadinya kekeliruan dalam hal diagnosis dan perkembangan kondisi pasien. Selain itu, juga dapat menimbulkan miss komunikasi dan kurangnya informasi kesehatan yang didapat oleh pasien ketika keluar dari rumah sakit sehingga meningkatkan risiko pasien menjalani rawat ulang (Irmawati, Dwiantoro & Santoso, 2022).

Meningkatnya pasien yang melakukan rawat ulang akan memberikan beban terhadap anggaran, baik itu bagi negara jika pasien menggunakan BPJS maupun bagi pasien itu sendiri jika pasien membayar sendiri (pasien umum). Selain itu, rumah sakit pun lambat laun akan ditinggalkan oleh pasien karena tingginya angka rawat ulang (Irmawati, Dwiantoro & Santoso, 2022).

Data didunia melaporkan bahwa pelaksanaan *discharge planning* belum dilaksanakan secara optimal. Di Sydney, Australia pelaksanaan perencanaan pulang belum dilaksanakan dengan baik oleh 23%

karena kurangnya kepatuhan perawat (Rahayu, Hartiti & Rofii, 2016).

Berdasarkan dari hasil laporan praktik manajemen keperawatan di Rumah Sakit Paru Surabaya pada tahun 2018 menunjukkan data pelaksanaan *discharge planning* dilakukan hanya pada saat pasien pulang karena tingginya beban kerja dan kurangnya pemahaman perawat tentang mekanisme pelaksanaan *discharge planning*. Demikian juga di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya menunjukkan data yang sama.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RS Brawijaya Surabaya, dari 10 orang perawat yang diwawancarai, hanya sebanyak 3 orang perawat yang melakukan kegiatan *discharge planning* dengan benar dan lengkap, sedangkan 7 orang lainnya tidak.

Menurut Rofi'i, Hariyati dan Pujasari (2013), kurangnya pemahaman tentang mekanisme pelaksanaan *discharge planning* dan tingginya beban kerja menyebabkan perawat cenderung tidak melakukan *discharge planning* kepada pasien. Selain itu, banyaknya pasien yang keluar masuk rumah sakit tidak sebanding dengan jumlah perawat yang bertugas serta waktu yang terbatas menyebabkan pelaksanaan *discharge planning* menjadi kurang optimal (Rezkiki & Fardilah, 2019).

Mengingat pentingnya manfaat pelaksanaan *discharge planning* oleh perawat secara sistematis dan efektif, maka diperlukan penelitian tentang faktor terkait ataupun faktor yang berpengaruh dalam pelaksanaan *discharge planning* sehingga faktor penghambat dan penguat dalam pelaksanaan *discharge planning* bisa diminimalkan atau

dioptimalkan. Oleh sebab pelaksanaan *discharge planning* ini berpusat terhadap bagaimana persepsi, keyakinan, dan sikap perawat dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan, maka penggunaan *Theory of Planned Behavior* (TPB) sangat relevan digunakan dalam penelitian ini. Pelaksanaan *discharge planning* di ruang perawatan diharapkan dapat berjalan secara sistematis dan terstruktur mulai pengkajian saat pasien masuk sampai dengan pulang.

Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan analisis terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi intensi terhadap pelaksanaan *discharge planning* pada perawat berdasarkan *Theory of Planned Behavior* (TPB).

### Metode penelitian

Metode yang digunakan analitik observasional dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Populasi mencakup semua perawat ruangan. Jumlah sampel sebanyak 90 perawat. Metode sampling yang digunakan adalah *probability sampling* yaitu *simple random sampling*.

Kriteria inklusi dalam pemilihan sampel penelitian yaitu perawat dengan *background* pendidikan minimal diploma III dan melaksanakan tugas di ruangan rawat inap serta masih aktif bekerja sebagai perawat. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah perawat yang sedang dalam masa cuti dikeluarkan sebagai subjek penelitian.

Instrumen menggunakan kuesioner, analisis data menggunakan uji lambda. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya Surabaya dikarenakan sudah terdapat standar operasional prosedur

pelaksanaan *discharge planning*, akan tetapi para perawat banyak yang tidak menerapkan hal tersebut.

### Hasil penelitian

Hasil penelitian meliputi data karakteristik perawat yang diteliti antara lain usia, jenis kelamin, lama bekerja dan pendidikan terakhir perawat di Rumah Sakit Brawijaya Surabaya. Data khusus meliputi Pengetahuan, Sikap, Norma, *Perceived Behavior Control*, *Intention* perawat dalam pelaksanaan *discharge planning*

Tabel 1

*Karakteristik responden berdasar usia, jenis kelamin, lama bekerja dan pendidikan terakhir perawat di RS Brawijaya Surabaya*

Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Presentase (%)
<b>Usia</b>		
20 – 30 tahun	40	44,4
31 – 40 tahun	39	43,3
>40 tahun	11	12,2
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki – laki	24	26,7
Perempuan	66	73,3
<b>Lama bekerja</b>		
<1 tahun	4	4,4
1-5 tahun	33	36,7
6-10 tahun	21	23,3
>10 tahun	32	35,6
<b>Pendidikan terakhir</b>		
D3	47	52,2
S1	43	47,8

Tabel 1 menunjukkan bahwa hampir setengahnya pasien berusia antara 20-30 tahun

yaitu sebanyak 40 orang (44,4%) dan sebagian besar dari pasien tersebut merupakan perempuan sebanyak 66 orang (73,3%). Hampir setengahnya dari perawat sudah bekerja selama kurang lebih 1-5 tahun di RS Brawijaya sebanyak 33 orang (36,7%). Sedangkan, berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar para perawat merupakan lulusan D3 keperawatan sebanyak 47 orang (52,2%).

Tabel 2  
*Pengetahuan, sikap, norma, perceived behavior control, intention perawat dalam pelaksanaan discharge planning di RS Brawijaya Surabaya*

Variabel	Jumlah (n)	Presentase (%)
<b>Pengetahuan</b>		
Kurang	42	46,7
Sedang	45	50
Baik	3	3,3
<b>Attitude</b>		
Sikap negatif < mean	15	16,7
Sikap positif $\geq$ mean	75	83,6
<b>Norma</b>		
Rendah	3	3,3
Sedang	45	50
Tinggi	42	46,7
<b>Perceived Behavior Control</b>		
Rendah	3	3,3
Sedang	45	50
Tinggi	42	46,7
<b>Intention</b>		
Lemah	7	7,8
Sedang	45	50
Kuat	38	42,2

Dari tabel 2 dapat diketahui tingkat pengetahuan sedang sebanyak 45 (50%). Hal ini bisa dipengaruhi dari 1) tingkat pendidikan perawat yang sebagian besar S1 keperawatan dan ners dimana selama masa pendidikan profesi ners mereka mendapatkan konsep dan praktek tentang pelaksanaan *discharge planning*, 2) informasi atau media masa saat ini dapat dengan mudah diakses semua informasi yang ada baik yang bersifat formal maupun informal sehingga dapat meningkatkan pengetahuan, 3) sosial budaya, 4) lingkungan berpengaruh pada proses masuknya pengetahuan kepada individu akibat adanya interaksi (Rofi'i, Hariyati & Pujasari, 2013; Notoatmodjo, 2014a).

*Attitude* sebagian besar positif sebanyak 75 (83,6%). Hal ini disebabkan karena sikap dapat dipengaruhi oleh 1) tingkat pengetahuan dimana tingkat pengetahuan sebagian besar baik. selain itu pendidikan adalah suatu proses dari perubahan sikap dan perilaku pada seseorang ataupun suatu kelompok dan merupakan suatu usaha pendewasaan manusia melalui proses pengajaran dan pelatihan (Hurlock, 2011); 2) pengalaman pribadi berdasarkan hasil penelitian ini pengalaman perawat sebagian besar 6- 10 tahun ini merupakan kurun waktu yang cukup lama selain itu pengaruh dari orang lain merupakan faktor yang sangat penting

Nilai Norma sebagian besar sedang sebanyak 45 (50%). Hal ini disebabkan karena perawat memiliki keyakinan terhadap orang lain dan memiliki motivasi yang diperoleh dari orang lain di lingkup lingkungan sekitarnya.

*Perceived Behavior Control* sebagian besar sedang sebanyak 45 (50%). *Intention*

**Widiharti, Diah Jerita Eka Sari, Analisis faktor yang mempengaruhi intensi terhadap pelaksanaan discharge planing berdasarkan Theory of Planned Behavior (TPB)**

sebagian besar sedang yaitu 45 (50%). *Intention* perawat dalam melaksanakan termasuk kategori sedang bisa disebabkan karena tingkat pendidikan perawat dan jumlah pasien diruangan. Kemauan ini juga dipengaruhi tingkat pengetahuan.

1) Hubungan pengetahuan dan *attitude* perawat pada pelaksanaan *discharge planning*

Tabel 3

*Hubungan pengetahuan dengan attitude*

Pengetahuan	Attitude				Total	
	Negatif		Positif			
	f	%	f	%	f	%
Kurang	2	4,8	40	95,2	42	100
Sedang	10	22,2	35	77,8	45	100
Baik	3	100	0	0	3	100

Hasil Uji lamda p=0,000

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar perawat dengan pengetahuan sedang memiliki *attitude* positif sebanyak 35 (77,8%) sebagian kecil perawat memiliki pengetahuan kurang dengan *attitude* negatif sebanyak 2 (4,8%).

2) Hubungan pengetahuan dengan norma perawat dalam melaksanakan *discharge planning*

Tabel 4

*Hubungan pengetahuan dengan norma*

Pengetahuan	Norma					Total		
	Rendah		Sedang		Tinggi			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Kurang	0	0	0	0	42	100	42	100
Sedang	0	0	45	100	0	0	45	100
Baik	3	100	0	0	0	0	3	100

Hasil Uji lamda p=0,000

Tabel 4 menunjukkan hubungan pengetahuan dengan norma sebagian besar pengetahuan sedang dengan norma sedang sebanyak 45 orang.

3) Hubungan pengetahuan dengan *Perceived Behavior Control* perawat dalam melaksanakan *discharge planning*

Tabel 5

*Hubungan pengetahuan dengan perceived behavior control*

Pengetahuan	<i>Perceived Behavior Control</i>						Total	
	Rendah		Sedang		Tinggi			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Kurang	0	0	0	0	42	100	42	100
Sedang	0	0	45	100	0	0	45	100
Baik	3	100	0	0	0	0	3	100

Hasil Uji lambda p=0,000

Dari tabel 5 dapat diketahui hubungan pengetahuan dengan *perceived behavior control* sebgaiian besar pengetahuan baik dengan *perceived behavior control* sedang sebanyak 45 (100%).

4) Hubungan *attitude* dengan *intention* perawat dalam melaksanakan *discharge planning*

Tabel 6

*Hubungan attitude dengan intention*

<i>Attitude</i>	<i>Intention</i>						Total	
	Lemah		Sedang		Kuat			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Negatif	2	13,3	9	60	4	26,7	15	100
Positif	5	6,7	36	48	34	45,3	75	100

Hasil Uji lambda p=0,354

Dari tabel 6 dapat diketahui *attitude* positif memiliki *intention* sedang 36 (48%).

5) Hubungan norma dengan *intention*

Tabel 7

*Hubungan norma dengan intention*

Norma	<i>Intention</i>						Total	
	Lemah		Sedang		Kuat		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Rendah	2	66,7	0	0	1	33,3	3	100
Sedang	1	2,2	30	66,7	14	45	45	100
Kuat	4	9,5	15	35,7	23	54,8	42	100

Hasil Uji lambda p=0,147

Dari tabel 7 dapat diketahui norma kuat memiliki *intention* yang kuat sebanyak 23 (54,8%).

6) Hubungan *Perceived Behavior Control* dengan *Intention* perawat dalam melaksanakan *discharge planning*

Tabel 8

*Hubungan perceived behavior control dengan intention*

<i>Perceived Behavior Control</i>	<i>Intention</i>						Total	
	Lemah		Sedang		Kuat		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Rendah	2	66,7	0	0	1	33,7	3	100
Sedang	1	2,2	30	66,7	14	31,1	45	100
Kuat	4	9,5	15	35,7	23	54,8	42	100

Hasil Uji lambda p=0,061

Dari tabel 8 dapat diketahui hampir sebagian besar memiliki *perceived behavior control* sedang dengan *intention* sedang sebanyak 30 (66,7%).

**Pembahasan**

1) Hubungan pengetahuan dengan *attitude*

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa faktor berpengaruh terhadap pelaksanaan *discharge planning* oleh perawat sebagian

besar perawat dengan pengetahuan sedang memiliki *attitude* positif sebanyak 35 (77,8%). Pengetahuan diperoleh dari semua hal yang diketahui dan diyakini oleh seseorang termasuk keyakinan terhadap suatu perilaku yang tampak melalui suatu hasil tertentu atau beberapa hal terkait lainnya misal biaya ataupun kerugian yang bisa terjadi saat suatu perilaku dilakukan. Sikap yang ditampakkan merupakan hasil evaluasi baik positif ataupun negatif terhadap hal terkait meliputi orang, benda, institusi, minat atau kejadian tertentu (Notoatmodjo, 2014b). Perawat yang memiliki pengetahuan sedang dengan sikap negatif hal ini dikarenakan mereka meyakini kalau *discharge planning* itu tidak dibutuhkan dan bukan merupakan bagian penting dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Abdulrda dan Mansour (2019), dimana faktor penting dari efektifitas pelaksanaan *discharge planning* yaitu tingkat pengetahuan dan terlatih dalam metode dan konsep *discharge planning* dibandingkan perawat yang belum terlatih.

2) Hubungan Pengetahuan dengan norma perawat dalam melaksanakan *discharge planning*

Dari tabel 4 pengetahuan memiliki hubungan yang kuat dengan norma subjektif. Faktor berpengaruh yang membuat seseorang melakukan atau tidak melakukan tidak mutlak ditentukan dari sikap norma subjektif tetapi juga mencakup persepsi terhadap suatu kontrol yang sumbernya dari suatu keyakinan terhadap

kontrol yang berlaku. Norma subjektif merupakan persepsi perawat tentang tekanan sosial yang dapat mempengaruhinya untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu terutama yang berhubungan dengan kesehatan (Sulaeman, 2016).

Pengetahuan yang dimiliki perawat mengenai *discharge planning* sekaligus pengetahuan tentang penyakit pasien akan mempengaruhi norma subjektif dari perawat untuk melakukan *discharge planning* secara lengkap dan menyeluruh. Perawat yang memiliki pengetahuan mumpuni telah memprediksi minimnya kejadian penolakan atau tekanan sosial dari pasien karena dapat menjelaskan dengan baik mengenai penyakit dan apa saja perawatan di rumah yang dibutuhkan pasien, sehingga perawat dengan percaya diri melakukan *discharge planning*.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Frida dan Romanty (2020) yang melakukan penelitian di RS Martha Friska Medan yang menyatakan bahwa pengetahuan perawat mengenai tata cara dan prosedur *discharge planning* berpengaruh terhadap pelaksanaan *discharge planning* ( $p=0,000$ ). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Saputra *et al.* (2020) menyatakan bahwa pengetahuan berhubungan dengan norma subjektif dalam pelaksanaan *discharge planning* sebab pengetahuan mumpuni yang dimiliki perawat mengenai penyakit membuat hal-hal yang disampaikan

oleh perawat mudah dipahami oleh pasien untuk proses perawatan di rumah.

3) Hubungan Pengetahuan dengan *Perceived Behavior Control* perawat dalam melaksanakan *discharge planning*

*Perceived behavior control* perawat dalam melaksanakan *discharge planning* adalah persepsi perawat mengenai mudah atau tidaknya melakukan kegiatan *discharge planning* di lingkungan rumah sakit, hal ini bisa ditunjang pengetahuan perawat maupun fasilitas yang ada di dalam rumah sakit.

Dari tabel 5 pengetahuan memiliki peran penting terhadap perilaku dalam pelaksanaan *discharge planning*, ruangan yang proaktif melakukan *discharge planning* akan dapat mengurangi lama rawat inap dan menurunkan biaya (Collins, 2019). Hal ini menjelaskan bisa perawat memiliki pengetahuan, kesadaran dan motivasi yang baik mengenai *discharge planning* akan dilakukan secara efektif. Perencanaan akan benar – benar memberikan efek yang baik pada pasien dan keluarganya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2021) bahwa fasilitas yang ada di rumah sakit mempengaruhi pelaksanaan *discharge*. Pengetahuan yang baik mengenai prosedur *discharge planning* dan pengetahuan dalam mengidentifikasi masalah pasien akan membuat perawat merasa mudah melakukan kegiatan *discharge planning* secara optimal (Saputra *et al.*, 2020).

4) Hubungan *Attitude* dengan *Intention* perawat dalam melaksanakan *discharge planning*

Dari tabel 6 dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan antara sikap perawat dengan niat melakukan *discharge planning*. Meskipun sikap dapat dipengaruhi dari motivasi dan *reinforcement* yang diberikan kepada perawat dalam mengaplikasikan perencanaan pulang, namun hal ini masih belum menjadi penguat bahwa perawat berniat melakukan tindakan *discharge planning*.

Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Chadijah, Sumolang dan Veridiana (2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang kuat antara sikap perawat dengan pelaksanaan *discharge planning*. Kemungkinan besar ada faktor-faktor lain yang mempengaruhi niat melakukan *discharge planning*.

5) Hubungan norma dengan *intention* perawat dalam melaksanakan *discharge planning*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara norma dengan *intention* atau niat perawat melakukan *discharge planning*. Tabel 7 menunjukkan faktor yang dapat mempengaruhi seseorang untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu. Pelaksanaan suatu tindakan tidak ditentukan dari sikap norma subjektif saja tetapi juga meliputi persepsi seseorang terhadap kontrol yang bersumber pada keyakinan terhadap kontrol tersebut.

Hal ini sesuai dengan pendapat Rofi'i, Hariyati dan Pujasari (2013) bahwa faktor yang berada dalam diri individu (perawat) sendiri yang mempengaruhi tindakan *discharge planning*.

6) Hubungan *Perceived Behavior Control* dengan *Intention* perawat dalam melaksanakan *discharge planning*

Dari tabel 8 dapat diketahui hampir sebagian besar memiliki *perceived behavior control* sedang dengan *intention* sedang sebanyak 30 (66,7%). Ketersedian sarana dalam hal ini format *discharge planning* sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan *discharge planning* yang efektif (Wong *et al.*, 2011). Perencanaan ini merupakan suatu proses yang sistematis dimulai sejak pasien masuk dan sampai diperbolehkan meninggalkan rumah sakit. Perencanaan pulang harus difokuskan pada kebutuhan dan masalah pasien yang meliputi pencegahan, rehabilitatif dan asuhan keperawatan yang memberikan pemahaman informasi kepada pasien dan keluarga tentang penyakit dan intervensi perawatan untuk perawatan lanjut dirumah.

### Simpulan

Faktor yang berpengaruh terhadap pelaksanaan *discharge planning* antara lain adalah pengetahuan, karena pengetahuan berhubungan dengan *attitude*, norma, dan *perceive behavior* dalam melaksanakan *discharge planning*. Sedangkan faktor seperti

**Widiharti, Diah Jerita Eka Sari,** *Analisis faktor yang mempengaruhi intensi terhadap pelaksanaan discharge planing berdasarkan Theory of Planned Behavior (TPB)*

*attitude, norma, perceive behavior control* tidak berhubungan dengan *intention* perawat dalam melaksanakan *discharge planning*.

### Saran

Rumah sakit diharapkan dapat memberikan pelatihan keterampilan *discharge planning* kepada seluruh perawat yang bekerja di RS Brawijaya Surabaya, melakukan kontrol, serta evaluasi berkala terhadap pelaksanaan *discharge planning*. Pemberian *discharge planning* yang sesuai standar kepada pasien akan berdampak kepada kualitas asuhan keperawatan, kepuasan dan keselamatan pasien juga akan meningkat.

### Daftar pustaka

Abdulrdha, M. F. & Mansour, K. A. (2019). Effectiveness of an Instructional Program on Nurse's Knowledge and practice concerning Patients Discharge Planning post Cardiac Surgery at Cardiac Centers and hospitals in Baghdad city. *Asian Journal of Nursing Education and Research*, 9(1), p. 35. doi: 10.5958/2349-2996.2019.00007.7.

Alligood, M. R. & Torney, A. M. (2006). *Nursing Theorist and Their Work*. 6th edn. Missouri: Mosby.

Chadijah, S., Sumolang, P. P. F. & Veridiana, N. N. (2014). Hubungan Pengetahuan, Perilaku, dan Sanitasi Lingkungan dengan Angka Kecacangan Pada Anak Sekolah Dasar di kota Palu. *Media Penelitian dan Pengembangan*

*Kesehatan*, 24(1), pp. 50–56.

- Collins, D. (2019). Assessing the effectiveness of advanced nurse practitioners undertaking home visits in an out of hours urgent primary care service in England. *Journal of Nursing Management*, 27(2), pp. 450–458. doi: 10.1111/jonm.12680.
- Ernita, D., Rahmalia, S. & Riri, N. (2015). Pengaruh Discharge Planning Yang Dilakukan Oleh Perawat Terhadap Kesiapan Pasien TB Paru Menghadapi Pemulangan. *Journal Manajemen Keperawatan*, 2(1).
- Frida, E. M. & Romanty. (2020). Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Perencanaan Pulang Di Ruang Rawat Inap RS Martha Friska P. Brayan Medan. *Jurnal Darma Agung Husada*, 7(2), pp. 57–63.
- Hurlock, E. (2011) *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Irmawati, N. E., Dwiantoro, L. & Santoso, A. (2022). Pelaksanaan discharge planning di Rumah Sakit: Literature review. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(2), p. 181. doi: 10.30659/nurscope.7.2.181-185.
- Istiyati, S., Haryanto & Subandono, J. (2014). Pelaksanaan Discharge Planning Pada Pasien Post Sectio Caesaria. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 10(2).
- Meleis, A. I. (2011). *Theoretica Nursing: Development and Progress*. 5th edn. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.

- Notoatmodjo, S. (2014a). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014b). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahayu, C. D., Hartiti, T. & Rofii, M. (2016). A Review of the Quality Improvement in Discharge Planning through Coaching in Nursing. *Kesehatan*, 6(1), pp. 19–29.
- Rezkiki, F. & Fardilah, V. N. (2019). Deskripsi Pelaksanaan Discharge Planning Di Ruang Rawat Inap. *REAL in Nursing Journal*, 2(3), p. 126. doi: 10.32883/rnj.v2i3.566.
- Rofi'i, M. (2019). *Discharge Planning Pada Pasien di Rumah Sakit*. Yogyakarta: UNDIP Press. Available at: <http://eprints.undip.ac.id/80675/>.
- Rofi'i, M., Hariyati, R. T. S. & Pujasari, H. (2013). Faktor Personil Dalam Pelaksanaan Discharge Planning Pada Perawat Rumah Sakit di Semarang. *Jurnal Managemen Keperawatan*, 1(2), pp. 89–94.
- Saputra, M. G. *et al.* (2020). Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Discharge Planning Dengan Pelaksanaan Discharge Planning : Literature Review. *Johc*, 1(2), pp. 1–8.
- Sari, R. P. (2021). *Hubungan Fasilitas Discharge Planning dengan Motivasi Perawat Perioperatidd Memberikan Pendidikan Kesehatan di RSUD Jend. A. Yani Metro Tahun 2021*. Poltekkes Tanjung Karang.
- Sulaeman, E. S. (2016). *Model dan Teori Perilaku Kesehatan*. Surakarta: UNS Press.
- Wong, E. L. *et al.* (2011). Barriers to effective discharge planning: a qualitative study investigating the perspectives of frontline healthcare professionals. *BMC Health Services Research*, 11(1), p. 242. doi: 10.1186/1472-6963-11-242.