

Persepsi perawat tentang pelaksanaan *discharge planning*: studi fenomenologi

Raja Fitriana Lastari¹, Siska Mayang Sari², Sabrina Ellys HTB³

^{1,2,3}PSIK Fakultas Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru Jalan Mustafa Sari No 5 Pekanbaru Riau

Kode Pos 28282 Indonesia

Email: rajafitrialestari@htp.ac.id

Abstrak

Perencanaan pulang pasien dilakukan secara dini dapat mempersingkat lamanya perawatan pasien di rumah sakit, dapat memberikan dampak pada penurunan anggaran biaya rumah sakit, dapat menurunkan angka kekambuhan setelah mereka pulang dari rumah sakit, dan intervensi rencana pulang dilakukan dengan tepat waktu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi perawat dalam melaksanakan *discharge planning* pada pasien di ruang rawat. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi. Subjek pada penelitian berjumlah 8 partisipan, yaitu perawat yang bertugas di ruangan yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Metode pengumpulan data melalui wawancara mendalam kemudian dianalisa menggunakan teknik *Collaizi*. Hasil Penelitian ini ditemukan empat tema yang diperoleh dari hasil wawancara. Didapatkan tema pertama yaitu tugas perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* yang dibahas terkait peran dan tanggung jawab perawat dalam pelaksanaan *discharge planning*. tema kedua yaitu konsep *discharge planning* yang dibahas terkait tujuan dan manfaat pelaksanaan *discharge planning*. Tema ketiga yaitu pelaksanaan *discharge planning* yang dibahas terkait prosedur *discharge planning*. Terakhir tema keempat yaitu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning* yang dibahas terkait faktor dari perawat dan faktor dari pasien/keluarga. Penelitian ini merekomendasikan kepada pihak Rumah Sakit untuk dapat memberikan penyegaran tentang *discharge planning* untuk meningkatkan pengetahuan perawat dalam melaksanakan *discharge planning*.

Kata kunci: Discharge planning, Fenomenologi, perawat, persepsi

Abstract

Early discharge planning can shorten the length of patient stay in the hospital, can have an impact on reducing hospital budgets, can reduce the recurrence rate after they return from the hospital, and discharge planning interventions are carried out promptly. This study aims to determine nurses' perceptions in carrying out discharge planning for patients in the treatment room. This research is qualitative research with a phenomenological study approach. The subjects in the study were 8 participants, namely nurses on duty in the room who were taken using a purposive sampling technique. The data collection method was through in-depth interviews and then analyzed using the Collaizi technique. The results of this research found four themes obtained from the interviews. The first theme was obtained, namely the duties of nurses in



implementing discharge planning which was discussed regarding the role and responsibilities of nurses in implementing discharge planning. The second theme is the concept of discharge planning which is discussed regarding the objectives and benefits of implementing discharge planning. The third theme is the implementation of discharge planning which is discussed regarding the discharge planning procedure.

Keywords: *Discharge planning, Nurse, Perception, phenomenology*

Pendahuluan

Perawat memiliki peran penting dalam meningkatkan pelayanan dirumah sakit, salah satunya dalam persiapan pemulangan pasien. Perencanaan pulang pasien sangat diperlukan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien di rumah sakit, sehingga perlu dipersiapkan oleh perawat dan dilakukan sedini mungkin pada lembar *discharge planning*. *Discharge planning* merupakan salah satu indikator untuk menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan dirumah sakit. Pelaksanaan *discharge planning* dipengaruhi oleh faktor dari perawat. Berdasarkan faktor individu dari hasil penelitian Rizki (2015) tentang karakteristik perawat menunjukkan bahwa sebanyak 62.9% perawat melaksanakan *discharge planning* pada rentang usia ≤ 35 tahun (dewasa awal), sebanyak 40% perawat wanita melaksanakan *discharge planning*, 40% perawat dengan pendidikan S1 melaksanakan *discharge planning*, dan 67% perawat dengan status tidak menikah melaksanakan *discharge planning*, dan perawat dengan masa kerja ≤ 5 tahun melaksanakan *discharge planning*.

Permasalahan *discharge planning* tidak hanya terjadi di Indonesia tapi juga di dunia, dimana menurut *word health organization*

(WHO) permasalahan perencanaan pulang sudah lama menjadi permasalahan dunia. Data dunia melaporkan bahwa sebanyak 23% perawat Australia tidak melaksanakan *discharge planning* dan di Inggris bagian barat daya juga menunjukkan bahwa sebanyak 34% perawat tidak melaksanakan *discharge planning*. Di Indonesia sebanyak 61% perawat di Yogyakarta tidak melakukan perencanaan pulang. Penelitian yang dilakukan dibanding menunjukkan bahwa sebanyak 54% perawat tidak melaksanakan perencanaan pulang (Pribadi, 2019). Menurut Potter & Perry, (2005) pemberian proses *discharge planning* harus dilakukan secara komprehensif dan melibatkan staf medis rumah sakit yang fungsinya secara konsultan. Perawat mempunyai posisi yang penting dalam proses perawatan pasien dan proses keperawatan dan sangat berpengaruh untuk memberikan pelayanan kontinuitas dengan *discharge planning*.

Dampak negatif akibat kurang optimalnya pelaksanaan *discharge planning* dapat diminimalisir dengan melaksanakan pengaturan beban kerja perawat yang sesuai berdasarkan Ghosalizadeh *et al* (2016), belum optimalnya implementasi *discharge*

planning dapat disebabkan tingginya bebankerja pada perawat. Tingginya beban kerja dapat menimbulkan kecenderungan bagi perawat untuk tidak melakukan *discharge planning*. Berdasarkan fenomena tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Persepsi perawat tentang Pelaksanaan *Discharge Planning*”.

Metode penelitian

Desain penelitian ini adalah penelitian kualitatif, karena penelitian ini bersifat menilai fenomena yang dialami secara sadar oleh partisipan. Penelitian kualitatif bermanfaat pada penelitian sosial, karena lebih mengeksplorasi kata-kata, pikiran, pengalaman, dan tujuan seseorang (Hoyle, Haris, & Judd, 2002). Penelitian kualitatif dapat merekonstruksi realitas dan memahami maknanya, sehingga sangat memperhatikan proses, peristiwa, dan otentitas. Penelitian kualitatif yang dipilih adalah kategori fenomenologi, karena penelitian fenomenologi lebih menekankan pada eksplorasi arti dan makna persepsi seseorang secara individu (Wood & Haber, 2006).

Penelitian menemukan arti dan makna dari persepsi perawat dalam melaksanakan Discharge Planning. Partisipan adalah perawat yang bekerja dan beraktifitas di RSUD Arifin Achmad. Metode pengambilan sampel adalah *purposeful sampling*. Pada penelitian ini peneliti mengambil sebanyak 8 partisipan.

Hasil penelitian

Partisipan pada penelitian ini berjumlah delapan perawat yang terdiri dari partisipan utama dan partisipan pendukung. Partisipan utama pada penelitian ini adalah perawat pelaksana yang bertugas di Ruang Rawat Inap Surgikal (Dahlia dan Edelweis) sebanyak 6 orang. Sedangkan partisipan pendukung atau sumber data pendukung pada penelitian ini yaitu Kepala Ruangan di ruangan Dahlia dan Edelweis sebanyak 2 orang yang merupakan teman sejawat dari partisipan utama. Partisipan utama terdiri dari 6 orang yang merupakan perawat pelaksana diruangan Dahlia dan Edelweis. Jumlah partisipan utama berjenis kelamin perempuan 3 orang (50%) dan laki-laki juga berjumlah 3 orang (50%). Semua partisipan sudah berstatus menikah. Untuk pendidikan terakhir partisipan utama mayoritas profesi Ners yang berjumlah 4 orang (66,7%) dan D-III Keperawatan berjumlah 2 orang (33,3%). Sedangkan untuk status pekerjaan partisipan utama mayoritas Non PNS dengan jumlah 5 orang (83,4%) dan berstatus PNS hanya 1 orang (16,6%).

Tabel 1

Matriks tema persepsi perawat tentang pelaksanaan discharge planning: study phenomenology

No	Tema	Sub Tema	Kategori
1	Tugas	Peran perawat dalam pelaksanaan	Berperan / Tidak berperan

	perawat dalam pelaksanaan <i>discharge planning</i>	<i>discharge planning</i>	Tanggung jawab perawat dalam pelaksanaan <i>discharge planning</i>	Sudah diterapkan / Belum diterapkan Ada waktu luang / Tidak ada waktu luang
2	Konsep <i>discharge planning</i>	Alasan pelaksanaan <i>discharge planning</i>	Tujuan pelaksanaan <i>discharge planning</i> Manfaat pelaksanaan <i>discharge planning</i>	
3	Pelaksanaan <i>discharge planning</i>	Prosedur <i>discharge planning</i>	Tahap-tahap pelaksanaan <i>discharge planning</i> Waktu pelaksanaan <i>discharge planning</i>	
4	Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan <i>discharge planning</i>	Faktor dari perawat Faktor dari pasien/keluarga	Pengetahuan perawat Beban kerja perawat Pengetahuan pasien/keluarga Budaya	

Partisipan pendukung terdiri dari 2 orang yang merupakan kepala ruangan diruangan Dahlia dan Edelweis. Kedua partisipan

pendukung berjenis kelamin perempuan, dengan status pernikahan sudah menikah. Pendidikan terakhir partisipan pendukung adalah profesi Ners dengan status pekerjaan PNS. Kedua partisipan pendukung sama-sama berumur 49 tahun dengan lama bekerja partisipan pendukung 1 sekitar 22 tahun, sedangkan partisipan pendukung 2 selama 15 tahun. Partisipan pendukung merupakan teman sejawat dari partisipan utama. Wawancara yang dilakukan terhadap partisipan baik partisipan utama maupun partisipan pendukung menggunakan metode wawancara mendalam (*in-depth interview*) yang dilakukan di berbagai tempat sesuai dengan kontrak partisipan.

Berdasarkan hasil penelitian persepsi perawat tentang pelaksanaan *discharge planning*, ditemukan hasil sebanyak empat tema, yaitu tugas perawat dalam pelaksanaan *discharge planning*, konsep *discharge planning*, pelaksanaan *discharge planning*, dan faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning*. Empat tema tersebut dapat dilihat pada tabel matriks tema berikut:

Pembahasan

Karakteristik demografi

Bentuk hasil dan analisis kesenjangan pada penelitian ini didapatkan dengan cara wawancara mendalam dengan partisipan yang diperoleh berdasarkan tema-tema yang terbentuk dari proses wawancara tersebut. Tema yang didapatkan sebanyak empat tema,

yaitu tugas perawat dalam pelaksanaan *discharge planning*, konsep *discharge planning*, pelaksanaan *discharge planning*, dan faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning*. Pembahasan tema-tema tersebut adalah sebagai berikut:

Tema 1: Tugas perawat dalam pelaksanaan discharge planning.

Pada analisa tema ini ditemukan dua sub tema terkait tugas perawat dalam pelaksanaan *discharge planning*, yaitu peran perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* dengan kategori berperan atau tidaknya perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* dan tanggung jawab perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* dengan kategori sudah/belum diterapkannya pelaksanaan *discharge planning* dan ada/tidaknya waktu luang untuk pelaksanaan *discharge planning*. Dari hasil penelitian didapat hasil bahwa mayoritas perawat sudah melakukan tugas dalam pelaksanaan *discharge planning* di ruangan.

Sub tema pertama dengan kategori berperan atau tidaknya perawat dalam pelaksanaan *discharge planning*, peneliti mengidentifikasi semua partisipan mengungkapkan bahwa perawat berperan dalam pelaksanaan *discharge planning*. Partisipan mengatakan kita sebagai seorang perawat berperan dalam pelaksanaan *discharge planning*, karena perawatlah yang paling dekat dan sering berhadapan dengan pasien. Sejalan dengan teori Nursalam yang

mengatakan bahwa setiap pelayanan keperawatan merupakan tanggung jawab perawat. Salah satu pelayanan keperawatan adalah pelaksanaan *discharge planning* dimana proses pelaksanaannya harus baik dan terarah sehingga asuhan yang diberikan mudah dipahami dan berguna untuk proses perawatan dirumah (Nursalam, 2016).

Sub tema kedua dengan kategori sudah/belum diterapkannya pelaksanaan *discharge planning* diruangan, peneliti mendapatkan hasil bahwa semua partisipan mengatakan sudah diterapkannya *discharge planning* di ruangan. Berdasarkan Standar Nasional Rumah Sakit (SNARS) Edisi I mengatakan bahwa rumah sakit menetapkan regulasi pelaksanaan *discharge planning* dari rumah sakit berdasarkan kondisi kesehatan pasien dan kebutuhan kesinambungan asuhan dan tindakan (SNARS, 2018).

Sub tema kedua dengan kategori ada/tidaknya waktu luang untuk pelaksanaan *discharge planning*, peneliti mendapatkan hasil bahwa 5 dari 8 partisipan mengungkapkan bahwa ada waktu luang untuk pelaksanaan *discharge planning*. Sedangkan 3 dari 8 partisipan mengatakan tidak ada waktu khusus untuk pelaksanaan *discharge planning*, *discharge planning* bisa dilakukan tergantung situasi (situasional). Pada penelitian yang dilakukan oleh Solvianun & Jannah (2017), menyatakan salah satu faktor pelaksanaan *discharge planning* adalah waktu. Dimana

Perencanaan terjadi dalam proses manajemen karena kemampuan untuk disorganisir yang berkembang dari perencanaan yang baik. Selama perencanaan mereka harus meluangkan waktu untuk memikirkan bagaimana rencana akan diterjemahkan ke dalam tindakan. Perencanaan yang buruk dapat mengakibatkan ketidakteraturan perawat staf dalam usaha merawat pasien (Solvianun & Jannah, 2017).

Tema 2: Konsep *discharge planning*.

Pada analisa tema ini ditemukan satu sub tema terkait dengan konsep *discharge planning*, yaitu alasan pelaksanaan *discharge planning*. Adapun dua kategori yang termasuk ke dalam sub tema ini, yaitu tujuan pelaksanaan *discharge planning* dan manfaat pelaksanaan *discharge planning*. Dari hasil penelitian didapatkan beberapa persepsi partisipan mengenai tujuan dan manfaat pelaksanaan *discharge planning*. Masih banyak partisipan yang belum bisa membedakan antara tujuan dan manfaat pelaksanaan *discharge planning* tersebut. Kategori pertama mengenai tujuan pelaksanaan *discharge planning*, peneliti mendapatkan hasil bahwa semua partisipan mampu menjawab pertanyaan mengenai tujuan pelaksanaan *discharge planning*, seperti pengoptimalan derajat kesehatan pasien, untuk memberikan edukasi pasien dan keluarga, memastikan keputungan pasien, perawatan berkelanjutan, meningkatkan kemandirian pasien, dan mengurangi kekambuhan. Tetapi

ada juga beberapa dari jawaban tersebut yang mengarah ke manfaat pelaksanaan *planning*.

Kategori kedua mengenai manfaat pelaksanaan *discharge planning*, peneliti mendapatkan hasil bahwa semua partisipan juga mampu menjawab pertanyaan mengenai manfaat pelaksanaan *discharge planning*, seperti meningkatkan pelayanan perawatan berkelanjutan, memberikan edukasi kepada pasien/keluarga, mengidentifikasi identitas pasien, meningkatkan derajat kesehatan, mencegah terjadinya readmission, dan meningkatkan kemandirian pasien. Dari pernyataan tersebut juga terdapat jawaban dari tujuan pelaksanaan *discharge planning*.

Oleh sebab itu, dapat disimpulkan bahwa perawat masih keliru membedakan antara tujuan dan manfaat pelaksanaan *discharge planning*. Perawat berpersepsi bahwa tujuan dan manfaat dari pelaksanaan *discharge planning* itu sama. Sedangkan menurut penelitian Shofiana (2014) yang mengatakan responden (perawat) yang dapat memahami manfaat pelaksanaan *discharge planning* dari sisi partisipasi dan keterlibatan pasien/keluarga dan tim medis lainnya akan dapat menjamin kontinuitas perawatan pasien, maka dapat disimpulkan jika perawat tidak dapat memahami tujuan dan manfaat dari pelaksanaan *discharge planning* maka akan mempengaruhi pengoptimalan dalam pelaksanaan *discharge planning* pasien (Shofiana, 2014).

Tema 3: Pelaksanaan discharge planning.

Pada analisa tema ini ditemukan satu sub tema terkait dengan pelaksanaan *discharge planning*, yaitu prosedur *discharge planning*. Adapun dua kategori yang termasuk ke dalam sub tema ini, yaitu tahap-tahap pelaksanaan *discharge planning* dan waktu pelaksanaan *discharge planning*. Perawat harus mengetahui tahap-tahap dan waktu pelaksanaan *discharge planning*, karena perawat berperan dalam pelaksanaan *discharge planning* pada pasien. Dari hasil penelitian didapatkan beberapa pernyataan dari partisipan mengenai tahap-tahap pelaksanaan *discharge planning* dimana perawat tidak mampu menjelaskan secara benar, tetapi hanya menyebutkan beberapa poin saja dari tahap-tahap pelaksanaan *discharge planning* tersebut. Begitu juga dengan waktu pelaksanaan *discharge planning*, partisipan masih banyak menjawab dengan salah kapan waktu pelaksanaan *discharge planning* tersebut.

Kategori pertama mengenai tahap-tahap pelaksanaan *discharge planning*, peneliti mendapatkan hasil bahwa semua partisipan mampu menjawab pertanyaan mengenai tahap-tahap pelaksanaan *discharge planning*, seperti mengkaji kebutuhan pendidikan kesehatan, berkolaborasi dengan tim medis lainnya, memberikan edukasi seperti leaflet, berdasarkan persetujuan DPJP, evaluasi, dan kelanjutan perawatan *homecare*. Dari pernyataan partisipan tersebut dapat

disimpulkan bahwa perawat masih belum memahami dengan baik tahap-tahap pelaksanaan *discharge planning*. Sedangkan menurut penelitian Darlina (2012) diharapkan kepada perawat untuk selalu melaksanakan *discharge planning* secara *comprehensif* mulai dari seleksi pasien, pengkajian, intervensi, hingga implementasi dan evaluasi karena dapat menurunkan faktor resiko kekambuhan, *length of stay* tanpa menurunkan kualitas dan waktu pemulihan dalam status fungsional.

Kategori kedua mengenai waktu pelaksanaan *discharge planning*, peneliti mendapatkan hasil bahwa semua partisipan juga mampu menjawab pertanyaan mengenai waktu pelaksanaan *discharge planning*, seperti 3 hari sebelum pemulangan, saat dokter merencanakan kepulangan pasien, 2 hari sebelum pemulangan, sebelum pasien pulang, dan dimulai dari pasien masuk. Sama halnya pernyataan tersebut juga dapat disimpulkan bahwa perawat juga belum memahami waktu pelaksanaan *discharge planning* dengan baik. Hal tersebut bertolak belakang dengan definisi *discharge planning* dimana *discharge planning* adalah suatu proses pembelajaran yang dimulai sejak pasien diterima dilayanan rumah sakit, melibatkan klien dan keluarga untuk meningkatkan pemahaman dan kemampuan merawat diri untuk mempercepat penyembuhan menghindari kemungkinan komplikasi serta menciptakan lingkungan yang aman bagi klien saat dirumah (Rosya,

Sesrianty, & Kairani, 2020).

Tema 4: Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning*.

Pada analisa tema ini ditemukan dua sub tema terkait faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning*, yaitu faktor dari perawat dengan kategori pengetahuan perawat dan beban kerja dan sub tema kedua faktor dari pasien/keluarga dengan kategori pengetahuan pasien/keluarga dan budaya. Faktor dari perawat merupakan faktor yang berasal dari perawat itu sendiri, sedangkan faktor dari pasien/keluarga merupakan faktor yang berasal dari pasien/keluarga tersebut.

Sub tema pertama dengan kategori pengetahuan perawat, pada saat melakukan wawancara didapatkan hasil bahwa mayoritas partisipan masih banyak yang belum memahami konsep *discharge planning* dengan baik. Partisipan mengatakan bahwa pengetahuan penting dalam pelaksanaan *discharge planning*, tetapi faktanya saat dilakukan wawancara masih banyak yang belum memahami *discharge planning* dengan baik. Sedangkan untuk pelaksanaan *discharge planning* yang optimal diperlukannya pengetahuan dari perawat yang cukup. Hal tersebut didukung oleh penelitian Bhute, Ludji, dan Weraman (2020) yang mengatakan bahwa pelaksanaan *discharge planning* memerlukan pengetahuan yang baik sehingga apa yang disampaikan dapat dimengerti dan berguna untuk proses

perawatan dirumah (Bhute, Ludji, & Weraman, 2020).

Adapun sub tema pertama dengan kategori beban kerja pada perawat, peneliti mendapatkan hasil bahwa setengah dari partisipan mengungkapkan bahwa beban kerja dapat mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning*, sedangkan setengahnya lagi mengatakan beban kerja tidak mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning*. Partisipan memiliki perbedaan persepsi mengenai beban kerja pada perawat dapat mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning*. Penelitian yang dilakukan oleh Agus, Nurhidayah dan Kadir (2021) mengatakan bahwa beban kerja yang terlalu berat dan waktu kerja yang relative singkat dapat menyebabkan komunikasi yang kurang sehingga tidak terlaksananya *discharge planning* (Agus, Nurhidayah, & Kadir, 2021).

Sub tema kedua dengan kategori pengetahuan pasien/keluarga, peneliti mendapatkan hasil bahwa 5 dari 8 partisipan mengungkapkan bahwa pengetahuan yang dimiliki pasien/keluarga dapat mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning*. Jika pengetahuan pasien/keluarga rendah, maka bisa menghambat proses pelaksanaan *discharge planning*, dimana edukasi kesehatan yang sudah disampaikan perawat dan dokter tidak dapat dipahami oleh pasien/keluarga. Pada penelitian Asnani, Setiawan dan Rizany (2022) menjelaskan bahwa pengetahuan pasien sangat penting dalam pelaksanaan

discharge planning, karna kesiapan pemulangan pasien dinyatakan siap apabila pengetahuan, keterampilan, pengalaman dan keinginan pasien dinilai baik untuk melakukan segala anjuranyang telah diajarkan oleh perawat dan tenaga kesehatan lainnya. (Asnani, Setiawan, & Rizany, 2022).

Adapun sub tema kedua dengan kategori budaya pasien, peneliti mendapatkan hasil bahwa 1 dari 8 partisipan mengatakan bahwa adanya perbedaan pendapat mengenai budaya edukasi kesehatan dengan budaya pasien dapat mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning*. Jika budaya pasien/keluarga bertentangan/berlawanan dengan edukasi yang telah diberikan perawat dan dokter, maka hal tersebut dapat menghambat pelaksanaan *discharge planning* dan juga derajat kesembuhan pada pasien ketika pasien dipulangkan. Hal ini didukung oleh penelitian Hasanah, Manzahri dan Fikri (2022) sebagaimana dijelaskan bahwa faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan antara lain gaya hidup, menganut budaya tertentu dalam pengobatan penyakit atau terapi yang dianjurkan serta adanya penyakit penyerta yang dapat menyulitkan mematuhi program pengobatan yang telah dianjurkan sebelumnya (Hasanah, Manzahri, & Fikri 2022).

Simpulan

Perawat memiliki beragam persepsi mengenai *discharge planning*, setiap perawat

memiliki jawaban yang berbeda dan perawat masih sulit membedakan antara tujuan dan manfaat pelaksanaan *discharge planning*. Ditemukan empat tema yang diperoleh dari hasil wawancara. Tema pertama yaitu tugas perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* yang dibahas terkait peran dan tanggung jawab perawat dalam pelaksanaan *discharge planning*. Tema kedua yaitu konsep *discharge planning* yang dibahas terkait tujuan dan manfaat pelaksanaan *discharge planning*. Tema ketiga yaitu pelaksanaan *discharge planning* yang dibahas terkait prosedur *discharge planning*. Tema keempat yaitu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning* yang dibahas terkait faktor dari perawat dan faktor dari pasien/keluarga.

Saran

Perawat diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan persepsinya tentang *Discharge Planning* sehingga dapat diterapkan ke pasien sesuai dengan konsep yang dimiliki perawat tentang *Discharge Planning* sehingga dapat meningkatkan kesembuhan dan kepuasan pasien.

Daftar pustaka

Agus.E.S, Nurhidayah & Kadir.A., (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan *Discharge Planning* pada Perawat. Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan. Vol.1 No.2 Hal.202-228

- Asnani.S.R, Setiawan.H & Rizany.I (2022). Pengaruh Pelaksanaan *Discharge Planning* Terhadap Kesiapan Pemulangan Pasien: Literature Riveuw. Nerspedia. Vol.4 No.1, Hal. 26-36
- Bhute, Ludji, & Weraman, (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Pelaksanaan *Discharge Planning* Pasien di RSUD Prov. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Relationship Knowledge And Attitude. Hal. 974-989
- Destri.N., Andriani, M., Pratama, E. R., & Fitri, Y. (2021). *Faktor – faktor berhubungan dengan pelaksanaan discharge planning di ruang rawat inap rumah sakit islam ibnu sina Payakumbuh*. Jurnal Kesehatan Lentera ‘Aisyiyah. Vol.4 No.2 Hal: 502-508.
- Gholizadeh, M. (2015). Challenges in Patient Discharge Planning in the Health System of Iran: A Qualitative Study. Global Journal of Health Science, 168-178. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n6p168>
- Hasanah.N, Manzahri & Al Fikri.H. (2022). Hubungan *Discharge Planning* dengan Kepatuhan Pasien Untuk Kontrol Kembali Pasca Rawat Inap di RS Yukum Medical Center Kabupaten Tapung Tengah. Jurnal Wacana Kesehatan. Vol17. No.2 Hal 104.
- Nursalam. (2016). Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional (5th ed.). Jakarta: Selemba Medika.
- Rizki, K. O. D. D. (2015). *Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Discharge Planning di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk II Cimahi*. Jurnal Ilmu Keperawatan, 2 (2)(2), 49–59.
- Rosya.E., sesrianty.V., & kairani.A., (2020) *Discharge Planning* (Perencanaan Pasien Pulang) di Rumah Sakit. Purwokerto: CV. Pena Persada
- SNARS.(2018). Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1,pp, 1-175, doi: <https://rspmanguharjo.jatimprov.go.id/wp-content/uploads/2020/09Instrument-Survei-SNARS-ed-1-Tahun-2018-1.pdf>
- Solvianun.M & Jannah.N. (2017). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan *Discharge Planning* Perawat Pelaksana. Jurnal ilmiah mahasiswa fakultas kesehatan. Vol.2 No.3, Hal.1-7
- Shofiana.A.M., & Kurniati.T. (2014). Hubungan Persepsi Perawatan Tentang Manfaat *Discharge Planning* dengan Pelaksanaan *Discharge Planning* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- Darlina.D. (2012). *Discharge Planning* dalam Keperawatan Discharge Planning in Nursing: A Literature Review. Idea Nursing Journal. Vol.III No.2. Hal. 32-41