

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM PELAKSANAAN DISCHARGE PLANNING PADA PASIEN RAWAT INAP

Marwah¹, Sulidah^{2*}

¹Instalasi Rawat Inap RSUD dr. H. Jusuf SK, Kota Tarakan

²Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Borneo Tarakan

Email Korespondensi: sulidah06@gmail.com

Disubmit: 15 April 2024

Diterima: 05 Agustus 2024

Diterbitkan: 01 September 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i9.14863>

ABSTRACT

Discharge planning is the process of planning a patient's discharge from the hospital. Effective discharge planning can reduce the risk of readmission to the hospital and increase public trust in hospital services. Ideally, discharge planning should be carried out collaboratively, with nurses playing a major role. This study aims to identify the level of knowledge and compliance of nurses in implementing discharge planning and to analyze the relationship between the two. This research is an analytic-correlational study with a cross-sectional approach. The study population consisted of all nurses at RSUD dr. H. Jusuf SK who were on duty in the inpatient unit, with a total population of 258 people. The sample size was obtained using the Slovin formula, resulting in 110 respondents selected through purposive sampling. The results of this study identified that nurses' knowledge about discharge planning was categorized as sufficient, with most respondents being compliant in implementing discharge planning. The data analysis using the Chi Square test yielded a p-value of $0.005 < 0.05$, indicating a significant relationship between knowledge and compliance in implementing discharge planning with a moderate strength of association.

Keywords: Discharge Planning, Compliance, Knowledge

ABSTRAK

Discharge planning merupakan perencanaan pemulangan pasien dari rumah sakit. Discharge planning yang baik dapat mengurangi risiko readmisi ke rumah sakit dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit. Idealnya discharge planning dilaksanakan secara kolaboratif dengan perawat mempunyai peran besar didalamnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan discharge planning serta menganalisis hubungan keduanya. Penelitian ini merupakan kajian *analitic-correlational* dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah semua perawat RSUD dr. H. Jusuf SK yang bertugas di unit rawat inap dengan besar populasi 258 orang. Besar sampel diperoleh dengan rumus Slovin sebesar 110 responden yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian ini teridentifikasi pengetahuan perawat tentang discharge planning pada kategori cukup dengan sebagian besar responden patuh melaksanakan discharge planning. Analisis data menggunakan uji Chi Square diperoleh p-value sebesar $0,005 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan

ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan kepatuhan pelaksanaan *discharge planning* dengan kekuatan hubungan sedang.

Kata Kunci: Discharge Planning, Kepatuhan, Pengetahuan

PENDAHULUAN

Tubuh yang sehat merupakan dambaan setiap individu. Untuk mendapatkan perawatan yang optimal, terkadang seseorang harus menjalani perawatan di rumah sakit. Fenomena kejadian rawat inap di rumah sakit menjadi hal yang cukup umum terjadi, baik untuk perawatan penyakit akut maupun kronis. Namun, setelah menjalani perawatan di rumah sakit, proses pemulangan menjadi tahap yang kritis dan penting. *Discharge planning* merupakan proses perencanaan pemulangan yang dilakukan oleh tim kesehatan, terutama perawat, untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan perawatan yang kontinu dan berkualitas setelah keluar dari rumah sakit. *Discharge planning* melibatkan identifikasi kebutuhan pasien, penyusunan rencana perawatan pasca pulang, serta koordinasi dengan tim kesehatan di luar rumah sakit. *Discharge planning* sangat penting untuk mencegah komplikasi pasca pemulangan, mengoptimalkan pemulihan pasien, dan mengurangi risiko kembali ke rumah sakit (Gholizadeh et al., 2016, 2018).

Pelaksanaan *discharge planning* di rumah sakit menjadi semakin penting mengingat fenomena yang terjadi saat ini. Menurut Nasiri et al., (2022) meskipun pentingnya *discharge planning* telah diakui secara luas, implementasinya masih belum konsisten di berbagai rumah sakit. Beberapa tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaan *discharge planning* termasuk kurangnya waktu yang dialokasikan untuk perawat

dalam melakukan perencanaan pemulangan, kurangnya koordinasi antara berbagai pihak terkait, dan kurangnya pemahaman tentang pentingnya *discharge planning* bagi hasil perawatan pasien (Po et al., 2023). Tantangan ini dapat mengakibatkan adanya kesenjangan dalam perawatan pasca pulang, yang pada gilirannya dapat meningkatkan risiko readmisi pasien ke rumah sakit.

Faktor-faktor yang berpengaruh dalam pelaksanaan *discharge planning* di rumah sakit sangatlah beragam, namun pengetahuan perawat seringkali menjadi salah satu faktor kunci yang memengaruhi keberhasilannya. Pada penelitian Hayajneh et al., (2020) menunjukkan bahwa pengetahuan perawat tentang pentingnya *discharge planning* dan kemampuan mereka dalam menyusun rencana pemulangan yang efektif dapat sangat memengaruhi proses pelaksanaannya. Kurangnya pengetahuan perawat tentang pentingnya *discharge planning* atau kurangnya pemahaman tentang bagaimana menyusun rencana pemulangan yang sesuai dengan kebutuhan pasien dapat menjadi hambatan dalam implementasinya (Dimla et al., 2023; Yuswardi et al., 2023).

Kepatuhan perawat dalam melaksanakan *discharge planning* juga merupakan faktor penting dalam keberhasilan proses pemulangan pasien di rumah sakit. Menurut Reig-Garcia et al., (2022) dalam risetnya menyebutkan bahwa kepatuhan perawat terhadap prosedur *discharge planning* dapat

meningkatkan hasil perawatan pasien. Studi ini menunjukkan bahwa perawat yang patuh terhadap protokol *discharge planning* cenderung memberikan perawatan yang lebih terkoordinasi dan komprehensif kepada pasien, yang pada akhirnya dapat mengurangi risiko readmisi ke rumah sakit. Namun, tantangan dalam mencapai tingkat kepatuhan yang optimal seringkali terjadi, seperti kesibukan perawat, kurangnya sumber daya, dan kurangnya pemahaman tentang pentingnya kepatuhan dalam *discharge planning* (Almidani et al., 2017; Siskaningrum et al., 2023).

KAJIAN PUSTAKA

Discharge planning merupakan suatu proses perencanaan pemulangan pasien dari rumah sakit ke rumah atau fasilitas perawatan lainnya setelah menerima perawatan medis (Gonçalves-Bradley et al., 2022). Proses ini melibatkan identifikasi kebutuhan pasien pasca pulang, penyusunan rencana perawatan, koordinasi dengan tim kesehatan, serta pendidikan kepada pasien dan keluarga tentang perawatan pasca pulang. *Discharge planning* dimaksudkan untuk memastikan pasien mendapatkan perawatan yang tepat dan berkualitas setelah pulang dari rumah sakit (Asmuji et al., 2018). Manfaat dari *discharge planning* antara lain adalah mengurangi risiko readmisi ke rumah sakit, mempercepat pemulihan pasien, meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga terhadap perawatan yang diberikan, serta mengoptimalkan penggunaan sumber daya kesehatan (Michdar et al., 2021).

Dalam pelaksanaannya *discharge planning* melibatkan berbagai tahapan, termasuk identifikasi pasien yang membutuhkan perencanaan

pemulangan, evaluasi kebutuhan pasien, penyusunan rencana perawatan pasca pulang yang sesuai dengan kondisi pasien, koordinasi dengan tim kesehatan di luar rumah sakit, serta pendidikan kepada pasien dan keluarga tentang perawatan pasca pulang (Gholizadeh et al., 2018). *Discharge planning* biasanya dilakukan oleh tim multidisiplin yang terdiri dari perawat, dokter, pekerja sosial, dan terapis lainnya.

Perawat sebagai perencana pemulangan harus mampu mengkaji hingga mengevaluasi kesinambungan asuhan keperawatan, memberikan tindakan khusus untuk mengajarkan dalam mempertahankan atau memulihkan kembali kondisi pasien secara optimal dan bertanggung jawab untuk memastikan bahwa semua informasi yang sesuai telah disediakan untuk orang-orang yang akan terlibat dalam perawatan pasien termasuk keluarga. Koordinator asuhan berkelanjutan adalah staf rumah sakit yang berfungsi sebagai konsultan untuk proses *Discharge Planning* yang menyediakan fasilitas kesehatan, pendidikan kesehatan, dan memotivasi karyawan agar dapat merencanakan dan melaksanakan *Discharge Planning* (Gonçalves-Bradley et al., 2016). Pengetahuan seorang perawat dipengaruhi oleh faktor pendidikan. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi bukan berarti seseorang yang memiliki pendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi dapat diperoleh dari pendidikan non formal.

Kepatuhan didefinisikan sebagai perubahan sikap dan tingkah laku untuk mengikuti permintaan maupun perintah orang lain atau aturan dan ketentuan yang berlaku (Dewi et al., 2018). Perilaku kepatuhan dapat bersifat sementara apabila perilaku tersebut hanya dilakukan ketika dilakukan pengawasan. Jika pengawasan hilang maupun mengendur maka akan timbul perilaku ketidakpatuhan. Dalam hal kepatuhan melakukan *discharge planning* perilaku kepatuhan akan optimal apabila perawat tersebut menganggap perilaku ini bernilai positif yang akan diintegrasikan melalui tindakan asuhan keperawatan.

Kepatuhan (*compliance*) dalam konteks pelaksanaan *discharge planning* mengacu pada sejauh mana perawat mematuhi prosedur dan pedoman yang telah ditetapkan dalam perencanaan pemulangan pasien dari rumah sakit (Lestari et al., 2020). Kepatuhan ini mencakup aspek seperti menyusun rencana pemulangan yang komprehensif, memberikan informasi yang tepat kepada pasien dan keluarga, serta melakukan koordinasi dengan tim kesehatan terkait. Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* meliputi faktor individu berupa pengetahuan, sikap, dan motivasi; faktor organisasional berupa dukungan manajemen, dan kebijakan rumah sakit; faktor pasien berupa partisipasi aktif dan pemahaman terhadap rencana pemulangan; dan faktor eksternal berupa dukungan keluarga dan ketersediaan sumber daya (Asih Sudyanti et al., 2022). Kepatuhan yang tinggi ditandai dengan pelaksanaan *discharge planning* yang sesuai dengan standar dan pedoman yang berlaku, sedangkan kepatuhan

yang rendah dapat mengakibatkan kesenjangan dalam perawatan pasca pulang dan risiko kembali ke rumah sakit.

Discharge planning merupakan salah satu elemen penting dalam pelayanan keperawatan. Namun, sampai dengan saat ini masih ditemukan berbagai permasalahan terkait pelaksanaan *Discharge planning* di fasilitas pelayanan kesehatan. Beberapa penelitian mengenai pelaksanaan *Discharge planning* menunjukkan bahwa masih banyak perawat yang belum melaksanakan *Discharge planning* pada pasien. Akibat kegagalan dalam tindakan dan dokumentasi *discharge planning* dapat berisiko terhadap beratnya penyakit, ancaman hidup, dan disfungsi fisik (Negara & Basid, 2018). Terdapat beberapa penyebab yang diduga berkaitan dengan kepatuhan pelaksanaan *Discharge planning* oleh perawat di rumah sakit, antara lain tingkat pengetahuan perawat terkait pentingnya *Discharge planning*.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* serta menganalisis hubungan antar keduanya. Penelitian ini mempunyai makna penting dalam identifikasi pengetahuan dan kepatuhan perawat melakukan *discharge planning* untuk selanjutnya diharapkan dapat menentukan langkah strategis perbaikan layanan kesehatan secara komprehensif. Pertanyaan yang perlu jawaban dalam penelitian ini yaitu 1) bagaimana tingkat pengetahuan perawat tentang *discharge planning*, 2) bagaimana kepatuhan perawat dalam melakukan *discharge planning*, dan 3) bagaimana hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan perawat dalam melakukan *discharge planning*.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah *analytic-correlational* dengan pendekatan *cross-sectional study*. Variabel dependen yaitu kepatuhan dalam pelaksanaan *discharge planning* dan variabel independen pengetahuan perawat. Populasi penelitian ini adalah semua perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. H. Jusuf SK, sedangkan sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari perawat yang bertugas di Instalasi Rawat Inap dengan kriteria inklusi yaitu: 1). Perawat pelaksana RSUD dr. H. Jusuf SK yang bekerja di ruang rawat inap; 2) Masa kerja minimal 6 bulan; 3) Berpendidikan minimal D3 Keperawatan. Adapun kriteria eksklusi yang ditetapkan yaitu: 1) Perawat RSUD dr. H. Jusuf SK yang bertugas di unit rawat jalan; 2) Berstatus sebagai pegawai tugas belajar atau sedang cuti; 3) Tidak

bersedia menjadi responden. Sampel dihitung dengan rumus Slovin sejumlah 110 responden yang diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian diadopsi dari Fitriani (2021) dengan *cronbach alpha* $\geq 0,68$. Data dianalisis dengan uji Chi Square dengan tingkat kemagnaan 95% ($\alpha \leq 0.05$). Penelitian ini telah memperoleh kelayakan etik berdasarkan sertifikat nomor 053/KEPK-RSUD KALTARA/IX/2022.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di RSUD dr. H. Jusuf SK (sebelumnya bernama RSUD Tarakan) diseluruh ruang rawat inap tetapi tidak termasuk ruang perawatan intensif. Pengumpulan data dilakukan selama tiga bulan yaitu pada bulan Juni Juni sampai bulan Agustus 2022. Hasil penelitian dimuat dalam format tabel dibawah ini.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan karakteristik jenis kelamin, usia, status perkawinan, dan lama kerja

Variabel		Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	30	27,3
	Perempuan	80	72,7
Usia	21 - 30 tahun	35	31,8
	31 - 40 tahun	52	47,3
	41 - 58 tahun	23	20,9
Status kawin	Menikah	27	24,6
	Belum menikah	82	74,5
	Janda/duda	1	0,9
Lama kerja	< 10 tahun	74	67,3
	11 - 20 tahun	26	23,6
	> 20 tahun	10	9,1

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa responden penelitian ini didominasi berjenis kelamin perempuan. Hal ini dirasa wajar mengingat perawat

merupakan profesi yang membutuhkan sifat lembut yang identik dengan pribadi perempuan. Berdasarkan usia sebagian besar dalam rentang usia 31 - 40 tahun

yang merupakan usia produktif. Hal ini juga tercermin pada status perkawinan yang pada umumnya berstatus menikah. Lama bekerja secara umum kurang dari 10 tahun. Lama kerja mencerminkan pengalaman dan sikap profesional

seorang perawat; artinya semakin lama masa kerja maka perawat cenderung memiliki pengetahuan, keterampilan dan sikap profesional yang lebih tinggi.

Tabel 2. Gambaran tingkat pengetahuan dan kepatuhan pelaksanaan Discharge Planning di RSUD dr. H. Jusuf SK

Variabel	Indikator	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan	Baik	42	38,2
	Cukup	67	60,9
	Kurang	1	0,9
Kepatuhan	Patuh	64	58,2
	Kurang patuh	45	40,9
	Tidak patuh	1	0,9

Sumber : Data primer, 2022

Tabel 2 diatas memberi gambaran bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang *discharge planning*. Kondisi ini

ternyata berbeda dengan kepatuhan pelaksanaan *discharge planning* yang umumnya patuh.

Tabel 3. Analisis hubungan tingkat pengetahuan dan kepatuhan pelaksanaan Discharge Planning di RSUD dr. H. Jusuf SK

Variabel	Kepatuhan			p-value	OR	Correlation Coeff.
	Paruh	Kurang	Tidak			
Pengetahuan						
Baik	76,7	23,3	0,0	0,005	3,6	0,574
Cukup	47,8	52,2	0,0			
Kurang	0,0	0,0	30,8			

Sumber: Data primer, 2022

Analisis hubungan tingkat pengetahuan dan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *Discharge Planning* sebagaimana tabel diatas menunjukkan adanya

hubungan yang bermakna diantara keduanya. Dengan demikian pengetahuan perawat merupakan faktor penting untuk terlaksananya *discharge planning* secara baik.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden penelitian, yang didominasi oleh perawat perempuan dengan usia sebagian besar pada rentang 31-40 tahun, status perkawinan umumnya menikah, dan lama kerja sebagian besar lebih dari 10 tahun, mencerminkan profil perawat di ruang rawat inap RSUD dr. H. Jusuf SK. Hal ini sejalan dengan temuan hampir semua riset sebelumnya yang menunjukkan bahwa perawat perempuan cenderung mendominasi profesi perawat. Menurut Robaee et al., (2018) dominasi perawat perempuan dalam populasi responden mencerminkan tren umum dalam profesi perawat, namun perlu diperhatikan bahwa perbedaan jenis kelamin dapat mempengaruhi pendekatan perawatan dan komunikasi dengan pasien. Rentang usia yang mayoritas berada pada 31-40 tahun mengindikasikan bahwa perawat tersebut berada pada tahap karier yang matang, yang dapat dihubungkan dengan tingkat pengetahuan dan pengalaman yang lebih luas dalam perawatan kesehatan. Status perkawinan yang mayoritas menikah juga dapat memengaruhi tanggung jawab dan komitmen perawat terhadap pekerjaannya. Lama kerja yang sebagian besar lebih dari 10 tahun menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengalaman kerja yang signifikan, yang dapat memberikan keunggulan dalam hal pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan perawatan dan perencanaan pemulangan yang efektif.

Penelitian ini mengungkapkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang *discharge planning* hanya pada level cukup, namun terdapat perbedaan yang signifikan dengan tingkat kepatuhan pelaksanaan

discharge planning yang umumnya patuh. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan sendiri tidak cukup untuk menjamin tingkat kepatuhan yang optimal dalam praktik sehari-hari. Faktor-faktor seperti kesadaran akan pentingnya *discharge planning*, motivasi internal, dan dukungan organisasi mungkin memiliki peran yang lebih besar dalam menentukan kepatuhan. Penelitian lain oleh Krook et al., (2020) menyoroti pentingnya kesadaran dan dukungan organisasi dalam meningkatkan kepatuhan perawat terhadap prosedur dan pedoman klinis. Peningkatan kesadaran dan pemahaman perawat tentang pentingnya *discharge planning*, serta dukungan yang adekuat dari pihak manajemen rumah sakit, diharapkan dapat menjadi strategi efektif dalam meningkatkan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* di rumah sakit.

Pengetahuan yang cukup namun tingkat kepatuhan yang rendah terhadap *discharge planning* juga dapat disebabkan oleh faktor-faktor seperti beban kerja yang tinggi, kurangnya sumber daya, dan kurangnya pemahaman akan manfaat yang nyata dari *discharge planning*. Menurut Wong et al., (2011) faktor-faktor ini dapat menjadi hambatan utama dalam pelaksanaan *discharge planning* yang efektif. Dukungan yang kurang dari pihak manajemen rumah sakit, baik dalam hal sumber daya maupun pemahaman tentang pentingnya *discharge planning*, juga dapat menghambat upaya meningkatkan kepatuhan. Diperlukan adanya upaya yang terkoordinasi antara perawat, manajemen rumah sakit, dan pihak terkait lainnya untuk menciptakan lingkungan kerja yang mendukung pelaksanaan *discharge planning* secara efektif (Rahpeima et al., 2022). Hal ini dapat meliputi peningkatan alokasi sumber daya,

pelatihan dan pengembangan keterampilan bagi perawat, serta peran aktif manajemen dalam mempromosikan budaya organisasi yang mendorong kepatuhan terhadap prosedur *discharge planning*.

Discharge planning memiliki relevansi yang signifikan dalam konteks legal, tanggung jawab, dan tantangan masa depan dalam pelayanan kesehatan. Pada aspek legal, *discharge planning* menjadi penting karena merupakan bagian integral dari proses perawatan pasien di rumah sakit. Ketidakepatuhan terhadap prosedur *discharge planning* dapat mengakibatkan masalah hukum bagi rumah sakit dan perawat yang terlibat. Dalam hal tanggung jawab, pelaksanaan *discharge planning* bertujuan untuk memastikan bahwa pasien menerima perawatan yang tepat dan aman setelah pulang dari rumah sakit, sehingga perawat memiliki tanggung jawab moral dan etis untuk melaksanakannya dengan cermat (Desai et al., 2021). Namun, tantangan masa depan dalam pelaksanaan *discharge planning* termasuk pemenuhan kebutuhan perawatan pasien yang semakin kompleks, perubahan regulasi hukum terkait pelayanan kesehatan, dan peningkatan tuntutan akan kualitas dan efisiensi perawatan. Upaya untuk memahami dan mengatasi tantangan ini dapat membantu meningkatkan kepatuhan dan efektivitas pelaksanaan *discharge planning* di rumah sakit.

Pengetahuan bukan merupakan satu-satunya faktor pembentuk kepatuhan pelaksanaan *discharge planning*, namun demikian pengetahuan merupakan faktor terpenting. Hal ini diketahui berdasarkan pembuktian secara statistik yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan

discharge planning yang memberikan gambaran penting dalam konteks perawatan kesehatan. Pengetahuan yang cukup, apalagi baik, tentang prosedur dan manfaat dari *discharge planning* dapat menjadi faktor penting yang memengaruhi tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan *discharge planning*. Pengetahuan yang memadai dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran akan pentingnya *discharge planning*, yang pada gilirannya dapat meningkatkan tingkat kepatuhan. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan perawat tentang *discharge planning* melalui pelatihan dan edukasi yang berkelanjutan dapat menjadi strategi yang efektif dalam meningkatkan kepatuhan dan kualitas pelaksanaan *discharge planning* di rumah sakit.

Selain pengetahuan, faktor-faktor lain seperti dukungan organisasi, komunikasi yang efektif antar tim perawatan, serta pemahaman yang baik antara perawat dan pasien juga berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan *discharge planning*. Dukungan organisasi yang memadai dapat menciptakan lingkungan kerja yang kondusif untuk pelaksanaan *discharge planning*, sementara komunikasi yang efektif dapat memastikan informasi yang diberikan kepada pasien dan keluarga terkait rencana pemulangan pasien. Pemahaman yang baik antara perawat dan pasien mengenai rencana perawatan pasca pulang juga dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengikuti instruksi perawatan. Tantangan dalam implementasi *discharge planning* seperti keterbatasan sumber daya dan waktu, serta kompleksitas kondisi pasien juga perlu dipertimbangkan dalam upaya meningkatkan kepatuhan (Lewis, 2022). Upaya kolaboratif antara

perawat, manajemen rumah sakit, dan pihak terkait lainnya diperlukan untuk mengatasi tantangan tersebut dan meningkatkan kepatuhan *discharge planning* guna meningkatkan kualitas perawatan pasien pasca pulang.

Perawat sebagai bagian dari tim perawatan kesehatan di rumah sakit memiliki peran penting dalam melakukan *discharge planning*. Perawat seharusnya melakukan evaluasi menyeluruh terhadap kondisi pasien, termasuk pemahaman akan kondisi medis dan sosial pasien, serta kebutuhan perawatan pasca pulang. Perawat juga perlu berkolaborasi dengan anggota tim perawatan lainnya, seperti dokter, ahli gizi, tenaga kefarmasian, dan bahkan pekerja sosial, untuk merencanakan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Perawat juga harus memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang rencana perawatan pasca pulang, termasuk pengobatan yang perlu diambil, tanda bahaya yang perlu diperhatikan, dan cara menjaga kesehatan pasca pulang.

KESIMPULAN

Penelitian ini menemukan bahwa perawat di ruang rawat inap RSUD dr. H. Jusuf SK memiliki pengetahuan tentang *discharge planning* pada kategori cukup dengan sebagian besar patuh melaksanakan *discharge planning*. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan kepatuhan pelaksanaan *discharge planning*. Peneliti merekomendasikan agar manajemen rumah sakit meningkatkan pengetahuan dan motivasi perawat melakukan *discharge planning* melalui edukasi dan pelatihan berkelanjutan serta meningkatkan intensitas kerjasama

antar tenaga kesehatan di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Almidani, E., Qudair, A., Khadawardi, E., Alshareef, T., Shoura, S., Alobari, R., Alhajjar, S., & Almofada, S. (2017). Challenges of implementing a standardized process for discharge summaries (5 years experience). *International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 4(3), 115-118. <https://doi.org/10.1016/j.ijpam.2017.06.001>
- Asih Sudyanti, A., Rita, K., Arjuna Utara, J., Jeruk, K., & Barat, J. (2022). Motivation, Supervision, and Transformational Leadership Style on Implementation of Discharge Planning among Nurses. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 5(6), 520. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v5i6.668>
- Asmuji, A., Faridah, F., & Handayani, L. T. (2018). Implementation of Discharge Planning in Hospital Inpatient Room by Nurses. *Jurnal Ners*, 13(1), 106-113. <https://doi.org/10.20473/jn.v13i1.5942>
- Desai, C., Janowiak, K., Secheli, B., Phelps, E., McDonald, S., Reed, G., & Blomkalns, A. (2021). Empowering patients: Simplifying discharge instructions. *BMJ Open Quality*, 10(3). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-001419>
- Dewi, Y. K., Nuraini, F., & Lionardo, A. (2018). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pegawai terhadap

- Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di Kantor Satuan Polisi Pamong Praja Kota Palembang. *Sriwijaya Journal of Medicine*, 1(1), 8-15.
- Dimla, B., Parkinson, L., Wood, D., & Powell, Z. (2023). Hospital discharge planning: A systematic literature review on the support measures that social workers undertake to facilitate older patients' transition from hospital admission back to the community. *Australasian Journal on Ageing*, 42(1), 20-33. <https://doi.org/10.1111/ajag.13138>
- Gholizadeh, M., Delgoshaei, B., Gorji, H. A., bulghasem, Torani, S., & Janati, A. (2016). Challenges in Patient Discharge Planning in the Health System of Iran: A Qualitative Study. *Global Journal of Health Science*, 8(6), 168-178. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n6p168>
- Gholizadeh, M., Janati, A., Delgoshaei, B., Gorji, H. A., & Tourani, S. (2018). Implementation Requirements for Patient Discharge Planning in Health System: A qualitative study in Iran. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 28(2), 157-168. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v28i2.7>
- Gonçalves-Bradley, D. C., Lannin, N. A., Clemson, L., Cameron, I. D., & Shepperd, S. (2022). Discharge planning from hospital. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2022(2). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000313.pub6>
- Gonçalves-Bradley, D. C., Lannin, N. A., Clemson, L. M., Cameron, I. D., & Shepperd, S. (2016). Discharge planning from hospital. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016(1), CD000313. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000313.pub5>
- Hayajneh, A. A., Hweidi, I. M., & Abu Dieh, M. W. (2020). Nurses' knowledge, perception and practice toward discharge planning in acute care settings: A systematic review. *Nursing Open*, 7(5), 1313-1320. <https://doi.org/10.1002/nop2.547>
- Krook, M., Iwarzon, M., & Siouta, E. (2020). The Discharge Process—From a Patient's Perspective. *SAGE Open Nursing*, 6. <https://doi.org/10.1177/2377960819900707>
- Lestari, T. E. W., Suwondo, A., & Budiyo. (2020). Discharge Planning-based Information System to Improve Compliance among Preeclampsia Patients Article information. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 3(2), 231-239. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v3i2.321>
- Lewis, M. (2022). Evidence-Based Best Practice for Discharge Planning: A Policy Review. In *University of St Augustine for Health Sciences*. University of St. Augustine for Health Sciences. <https://doi.org/10.46409/sr.QBWH5074>
- Michdar, A. B. T., Rivai, F., Thamrin, Y., Pasinringi, S., Maidin, A., & Anqam, H. (2021). Analysis of Discharge Planning Implementation at Siloam Hospitals Balikpapan. *Journal Wetenskap Health*, 2(2), 27-37. <https://doi.org/10.48173/jwh.v2i2.107>

- Nasiri, A., Akbari, A., & Jani, H. (2022). Challenges and Implementation Strategies of the Discharge Planning According to the Nurses' Experiences: A Qualitative Study. *Modern Care Journal*, 19(2).
<https://doi.org/10.5812/modernc-121663>
- Negara, C. K., & Basid, A. (2018). The Effect of Implementation of Discharge Planning with Family Centered Nursing Approach to Drug Compliance Level of Anti Hypertension Drugs in Elderly at Ulin Banjarmasin Hospital. *Caring Nursing Journal*, 2(1), 2580-0078.
- Po, H. W., Lin, F. J., Cheng, H. J., Huang, M. L., Chen, C. Y., Hwang, J. J., & Chiu, Y. W. (2023). Factors Affecting the Effectiveness of Discharge Planning Implementation: A Case-Control Cohort Study. *Journal of Nursing Research*, 31(3), 1-10.
<https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000555>
- Rahpeima, E., Bijani, M., Karimi, S., Alkamel, A., & Dehghan, A. (2022). Effect of the Implementation of Interdisciplinary Discharge Planning on Treatment Adherence and Readmission in Patients Undergoing Coronary Artery Angioplasty. *Investigacion y Educacion En Enfermeria*, 40(2).
<https://doi.org/10.17533/udea.iee.v40n2e08>
- Reig-Garcia, G., Bonmatí-Tomás, A., Suñer-Soler, R., Malagón-Aguilera, M. C., Gelabert-Vilella, S., Bosch-Farré, C., Mantas-Jimenez, S., & Juvinyà-Canal, D. (2022). Evaluation and perceptions of a nursing discharge plan among nurses from different healthcare settings in Spain. *BMC Health Services Research*, 22(1).
<https://doi.org/10.1186/s12913-022-08109-9>
- Robaee, N., Atashzadeh-Shoorideh, F., Ashktorab, T., Baghestani, A., & Barkhordari-Sharifabad, M. (2018). Perceived organizational support and moral distress among nurses. *BMC Nursing*, 17(1).
<https://doi.org/10.1186/s12912-017-0270-y>
- Siskaningrum, A., Yusuf, A., Mahmudah, & Machin, A. (2023). Nurse Performance and Influence Factors in Discharge Planning Based on Knowledge Management SECI Model in Stroke Patients. *Journal of Medicinal and Chemical Sciences*, 6(10), 2558-2568.
<https://doi.org/10.26655/JMCHEMSCI.2023.10.30>
- Wong, E. L., Yam, C. H., Cheung, A. W., Leung, M. C., Chan, F. W., Wong, F. Y., & Yeoh, E.-K. (2011). Barriers to effective discharge planning: A qualitative study investigating the perspectives of frontline healthcare professionals. *BMC Health Services Research*, 11, 1-10.
- Yuswardi, Y., Mayasari, P., Rachmah, R., Author, C., & Farhah, G. (2023). The Nurses' Knowledge Regarding Discharge Planning in VIP Room Settings: A Case Study in Banda Aceh. *Quest Journals Journal of Medical and Dental Science Research*, 10(3), 41-44.