



Pelaksanaan *Discharge Planning* Pada Pasien Postpartum: *A Narrative Review*

Henny Yulianita ¹, Firman Sugiharto ², Risma Dwi Nur Pratiwi ², Syifa Fauziah Mutaqin ²,
Alfi Kusuma Dewi ², Devi Fitri Intan Maria ²

¹ Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran, 45360, Jawa Barat, Indonesia

² Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran, 45360, Jawa Barat, Indonesia

INFORMASI

ABSTRACT

Korespondensi:

h.yulianita@unpad.ac.id



Objective: to describe the implementation of discharge planning by nurses in the Maternity Room.

Methods: This literature review uses was a narrative review design. The databases used were EbscoHost, Sciencedirect, PubMed, and Google Scholar. The strategy for searching articles using the PCC framework with the keywords “nurse” OR “nursing” OR “health care professional” AND “discharge planning” OR “discharge process” OR “discharge management” AND “postpartum” OR “postnatal” OR “after birth”.

Results: The results showed that 10 articles were analyzed and most of the articles said that the implementation of discharge planning was still not optimal. This was caused by several factors, namely unavailable guidelines, incomplete SOPs, busy staff, high workload, and unskilled staff.

Conclusion: Overall, the implementation of discharge planning in the post partum area is still not done optimally. Nurses are expected to increase their role in providing discharge planning in the postpartum so that patients are able to carry out self-care independently at home.

Keywords:

Discharge Planning, Health Education, Postpartum

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu sistem pemberian pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan dengan menggunakan konsep multidisiplin, kolaborasi multidisiplin yang baik antara tenaga medis perawat, ahli gizi, fisioterapi, farmasi, dan penunjang medis diharapkan mampu memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat (Sitorus, 2011). Salah satu indikator mutu pelayanan kesehatan adalah pemberian asuhan keperawatan termasuk di rumah sakit, proses asuhan keperawatan itu sendiri secara berkesinambungan dimulai dari pengkajian sampai evaluasi perkembangan pasien mencapai hasil akhir yang sudah ditetapkan (Sitorus, 2011). Dalam upaya memenuhi tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, rumah sakit mulai melakukan pembenahan sistem pelayanan. Pada dasarnya konsep pelayanan berkualitas sebagai penilaian baik buruknya rumah sakit dapat dilihat dari empat komponen yang mempengaruhinya yaitu aspek klinis yang meliputi pelayanan dokter, perawat teknis medis, efisiensi dan efektivitas (Darmawati & Anandita, 2015).

Menurut Alves et al. (2012), salah satu aplikasi manajemen keperawatan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan melalui penerapan *discharge planning* secara berkesinambungan sejak pasien dirawat pertama kali di ruang rawat inap sampai rencana pulang. *Discharge Planning* menurut Sumarni et al. (2019), yaitu tindakan yang dilakukan sejak pasien baru masuk, menjalani perawatan dan persiapan kembali ke rumah, dimana kemampuan pasien dan keluarga dalam pencegahan penyakitnya berpotensi mengurangi mengalami risiko keparahan dan resiko dirawat kembali ke rumah sakit dalam rentan 30 hari setelah dirawat di Rumah Sakit.

Discharge planning atau perencanaan pulang adalah proses mulai dari penilaian, persiapan, dan koordinasi yang dilakukan untuk memberikan kemudahan pengawasan pelayanan kesehatan dan pelayanan sosial sebelum dan sesudah pulang. Pada dasarnya perencanaan pulang harus dikoordinasikan oleh koordinator pemulangan pasien atau manajer kasus. Koordinator atau manajer harus seorang perawat karena perawat merupakan ahli dalam perawatan dan pelayanan yang diperlukan di rumah, mempunyai hubungan kolaboratif yang kuat dengan dokter, perawat juga memiliki pengetahuan komprehensif, yang dapat menghasilkan koordinasi pelayanan kesehatan paling ekonomis Carpenito 1995 dalam

(Darmawati & Anandita, 2015).

Discharge planning memiliki pengaruh yang penting dalam pelayanan kesehatan diantaranya mengurangi rawat inap pasien dengan identifikasi awal dan intervensi yang tepat untuk perawatan berkelanjutan dan kebutuhan pasien lainnya, sehingga terdapat kesinambungan perawatan antara pengaturan perawatan kesehatan dan masyarakat berdasarkan kebutuhan individu (*Discharge planning Association, 2019*). Hasil Penelitian Hegarty (2016), Braet (2016) dan Wong et al., (2011) *discharge planning* yang optimal dapat mengurangi readmisi dan mencegah masalah setelah meninggalkan rumah sakit. Menurut *Family Care Giver Alliance* (2012) peningkatan kesehatan pasien salah satunya ditentukan dari *discharge planning* dan perawatan lanjutan yang baik, mengurangi penerimaan kembali, dan mengurangi biaya perawatan kesehatan.

Discharge planning yang dilaksanakan secara tidak optimal dapat memberikan kerugian bagi pasien. Menurut Asmuji dan Handayani (2018) pelaksanaan *discharge planning* dengan tidak optimal dapat menyebabkan perawatan pasien dirumah menjadi gagal, hal ini berpengaruh terhadap tingkat ketergantungan pasien, dan kondisi pasien saat di rumah, seperti kesalahan saat mengkonsumsi obat, pola makan yang buruk, aktivitas yang terabaikan. Gagalnya pelaksanaan *discharge planning* menyebabkan adanya 65 kesalahan dalam pengobatan dari 18% readmisi ke rumah sakit dalam waktu 30 hari (*Family Care Giver Alliance, 2012*). Seperti yang diungkapkan Munif et al. (2020), pelaksanaan *discharge planning* yang tidak benar akan menyebabkan tidak terjadinya kontinuitas perawatan secara mandiri ketika pasien di rumah, dimana kondisi ini terjadi karena pasien tidak memiliki keterampilan dalam melakukan perawatannya. Hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya penurunan kesehatan pasien, sehingga pasien kembali ke rumah sakit dengan penyakit yang sama ataupun munculnya komplikasi penyakit yang lebih berat (Marrs, 2020).

Perawat memiliki peran yang sangat penting dalam pelaksanaan *discharge planning*. Menurut Dewi dan Bagus (2012), perawat salah satu yang bertanggung jawab dalam segala bentuk pelayanan keperawatan kepada pasien dalam arti perawat mempunyai peran penting dalam perencanaan pulang pasien, dimana pelaksanaannya memerlukan komunikasi yang baik dan terarah sehingga apa yang disampaikan dapat

dimengerti dan berguna untuk proses perawatan di rumah. Salah satu bentuk peran perawat pelaksana dapat menjalankan perannya dalam pelaksanaan *discharge planning* adalah perawat sebagai edukator. Perawat dalam hal ini memiliki fungsi untuk memberikan informasi kepada pasien post partum seperti menganjurkan pasien untuk banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, sayuran, dan buah-buahan, sehari setelah melahirkan, menganjurkan untuk tidur miring kanan atau miring kiri, setelah 8 jam pasca melahirkan menganjurkan untuk mengganti pembalut sehari dua kali atau sesuai keperluan, menjelaskan mengenai manfaat dari penggunaan kontrasepsi, menjelaskan waktu untuk meminum obat, dan menganjurkan untuk mencari rumah sakit segera jika adanya tanda bahaya / komplikasi (demam, bau busuk pada daerah kelamin, atau luka operasi tidak mengering) (Darmawati & Anandita, 2015).

Menurut Dwi et al. (2021), pelaksanaan *discharge planning* yang benar sesuai dengan standar adalah menjelaskan tentang obat, waktu untuk kontrol dan edukasi perawatan secara mandiri. Hal ini sangat diperlukan untuk meningkatkan keterampilan pasien saat pulang kembali ke rumahnya. Seperti *discharge planning* yang dilakukan oleh perawat pelaksana pada ibu post partum SC mengenai nutrisi dan cairan merupakan suatu hal yang sangat bermanfaat bagi pasien sebelum meninggalkan rumah sakit, dengan informasi yang diberikan kepada pasien maka pasien dapat mengetahui bahwa pentingnya kecukupan nutrisi terhadap penyembuhan luka jahitan operasi caesar khususnya makanan yang mengandung tinggi protein seperti ikan, daging, dan telur sehingga tidak adanya pantangan makan bagi pasien setelah melahirkan (Darmawati & Anandita, 2015). Dalam menjalankan perannya sebagai penyuluh, perawat perlu menjelaskan kepada pasien post partum untuk persiapan pulang pasien tentang nutrisi dan cairan mobilisasi/ambulasi, personal hygiene, seksualitas dan kontrasepsi, manajemen nyeri serta tanda-tanda bahaya/komplikasi post partum (Lowdermilk et al, 2013).

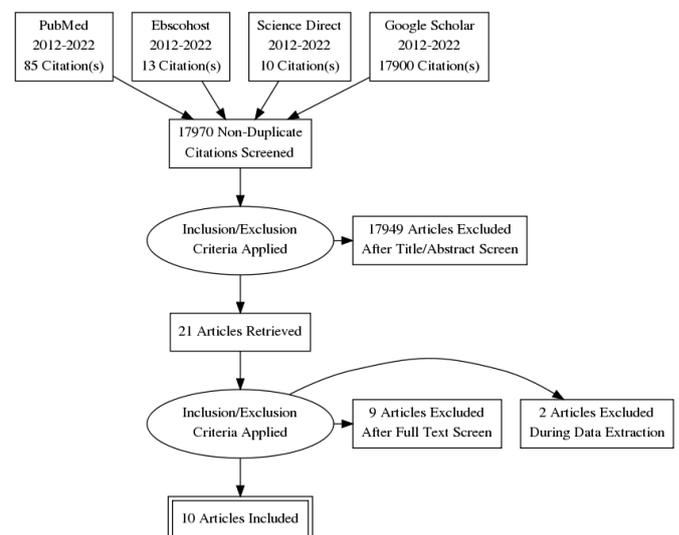
Berdasarkan permasalahan diatas, sangat penting untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan *discharge planning* yang dilakukan oleh perawat atau profesi kesehatan lainnya. Sehingga dengan adanya hal ini sebagai bahan evaluasi untuk dapat mengoptimalkan perawatan yang diberikan kepada klien.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *narrative review*. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang berasal dari artikel ilmiah nasional dan internasional dari tahun 2012-2022. *Database* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pubmed*, *Ebscohost*, *Science Direct*, dan *Google Scholar*. Strategi dalam pencarian artikel menggunakan *PCC framework* dengan kriteria inklusi yaitu artikel membahas mengenai gambaran pelaksanaan *discharge planning* ibu postpartum, jenis penelitian primer/original, tahun terbit artikel sepuluh tahun terakhir (2012-2022), artikel berbahasa Inggris dan Indonesia, *full text*, dan RCT. Sementara kriteria eksklusi dalam *narrative review* ini adalah artikel ulasan atau *review article*

Strategi pencarian artikel dengan topik gambaran pelaksanaan *discharge planning* ibu postpartum dilakukan dengan menggunakan empat *database* yaitu *Pubmed*, *Ebscohost*, *Science Direct*, dan *Google Scholar*. Kata kunci yang digunakan dianalisis berdasarkan *PCC framework* dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia. Dalam pencarian literatur menggunakan bahasa Inggris, kata kunci yang digunakan adalah “*nurse*” OR “*nursing*” OR “*health care professional*” AND “*discharge planning*” OR “*discharge process*” OR “*discharge management*” AND “*postpartum*” OR “*postnatal*” OR “*after birth*”. Sementara untuk mencari literatur menggunakan bahasa Indonesia, kata kunci yang digunakan adalah “perawat” ATAU “tenaga kesehatan” DAN “*discharge planning*” ATAU “perencanaan pemulangan” DAN “*postpartum*” ATAU “pasca persalinan”.

Bagan 1. Diagram Alur Pencarian Literatur



Setelah dilakukan skrining, selanjutnya dilakukan ekstraksi data. Data yang diambil yaitu data demografi penelitian seperti penulis, tahun publikasi, tujuan penelitian, tempat penelitian, desain penelitian, dan hipotesis. Dalam telaah artikel ini, ekstraksi data dilakukan dengan melihat kesepuluh artikel yang sesuai kemudian menuliskan temuan-temuan penting dalam artikel ke dalam tabel ekstraksi data telaah artikel yang berisi judul, nama peneliti, tahun terbit, negara, tujuan penelitian, populasi dan sampel, metode penelitian, instrumen, dan hasil penelitian.

HASIL

Hasil pencarian literatur pada empat *database* menggunakan kata kunci tersebut didapatkan 319.737 artikel, 241 artikel dari *Pubmed*, 55.827 artikel dari *Ebscohost*, 4.669 artikel dari *Science Direct*, dan 259.000 artikel dari *Google Scholar*. Artikel-artikel tersebut kemudian dilakukan penyortiran sesuai dengan kriteria inklusi berupa tahun terbit 2012-2022 dalam bahasa Inggris atau bahasa Indonesia, sehingga mendapatkan 18.008 artikel yang sesuai. Kemudian dilakukan skrining seleksi judul dan abstrak sehingga didapatkan 21 artikel, kemudian artikel yang sesuai akan dianalisis sebanyak 10 artikel, 1 artikel dari *Pubmed* dan 9 artikel dari *Google Scholar*.

Didapatkan 10 artikel yang telah dianalisis sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Sebanyak 9 dari 10 artikel yang dianalisis melakukan penelitian di Indonesia. Sedangkan hanya pada penelitian Buchko et al., (2012) melakukan penelitian di Pennsylvania. Sebagian besar penelitian menggunakan studi kuantitatif dengan *cross sectional study*. Hanya pada penelitian (Buchko et al., 2012) menggunakan *Quasi-experimental pre-intervention and post-intervention*, Pilot Study (Wulandari, Dyah Fitri; Hariyati, 2019), dan studi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi (Istiyati et al., 2014a).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, secara umum pelaksanaan *discharge planning* di ruang lingkup ibu post partum masih belum optimal. Pada penelitian Mustikaningsih, Fatmawati, & Suniati (2020) secara umum pelaksanaan *discharge planning* ada pada kategori baik (45,9%). Didukung oleh penelitian Darmawati & Septiningtyas (2015) yang menjelaskan persepsi pasien tentang peran perawat pelaksana dalam pelaksanaan *discharge planning* tentang nutrisi dan cairan, mobilisasi/ambulasi, dan *personal hygiene*

bagi postpartum *sectio caesarea* berada pada kategori baik yaitu 57,8%. Berbeda dengan penelitian Rezkiki & Fardilah (2019) yang menyatakan pelaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap, sebanyak 50,8% responden menyatakan kurang optimal. Dinyatakan pada hasil bahwa pelaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap kurang optimal karena perawat hanya melakukan tindakan yang penting-penting saja tanpa memperhatikan secara detail tindakan *discharge planning*. Didukung oleh penelitian Buchko, Gutshall, & Jordan (2012) yang menjelaskan sebanyak 13 ibu (enam pra-intervensi dan tujuh pasca-intervensi) melaporkan menerima pengajaran kurang dari yang mereka yakini mereka butuhkan. Agustin (2017) pada penelitiannya di tahap pertama penelitian menyebutkan bahwa pelaksanaan *discharge planning* dilaksanakan pada tahapan yang penting saja. Hasil penelitian tahap kedua membuktikan bahwa model *discharge planning* terintegrasi menyebabkan penerapan *discharge planning* dapat terlaksana sebagaimana mestinya, terutama pada tahapan yang sering diabaikan oleh perawat (seperti pengkajian kebutuhan pemulangan mulai dari mengkaji kebutuhan belajar pasien, menginformasikan mengenai aktivitas di rumah, diet yang dianjurkan, tanda dan gejala yang harus dilaporkan).

Hal tersebut disebabkan oleh perawat yang tidak memiliki cukup waktu untuk menyampaikan informasi secara detail sesuai dengan kebutuhan masing-masing pasien dan keluarga, tingginya beban kerja perawat, dan perbedaan persepsi antar perawat mengenai pelaksanaan *discharge planning* (Agustin, 2017). Berbagai macam permasalahan yang ada pada pelaksanaan *discharge planning*. Menurut Wulandari, Dyah Fitri dan Hariyati (2019) permasalahan yang muncul dalam *discharge planning* paling banyak dijumpai adalah dalam segi material. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa tidak adanya pedoman *discharge planning* dan bentuk instruksi pemulangan pasien. Selain itu, bentuk *discharge planning* di ruang rawat inap dimungkinkan, tetapi lebih banyak berisi tentang pengkajian sedangkan diagnosa keperawatan, rencana asuhan keperawatan, implementasi, dan evaluasi tidak tersedia dalam formulir (Wulandari, Dyah Fitri, & Hariyati, 2019).

Tabel 1. Analisis Review Artikel

No.	Judul/Penulis /Tahun	Negara	Tujuan Penelitian	Populasi dan Sampel	Metode Penelitian	Instrumen	Hasil
1.	<p>Judul: Peran edukator perawat dengan pelaksanaan <i>discharge planning</i> pada pasien di ruang tulip 1C RSUD Ulin Banjarmasin</p> <p>Penulis: (Pertiwiwati & Rizany, 2017)</p>	Indonesia	Untuk mengetahui hubungan peran edukator perawat dengan pelaksanaan <i>discharge planning</i> pada pasien di Ruang Tulip 1C RSUD Ulin Banjarmasin.	<p>Populasi: Semua perawat di ruang bedah umum RSUD Ulin Banjarmasin</p> <p>Sampel: Menggunakan <i>sampling</i> jenuh, didapatkan sebanyak 29 orang perawat yang melaksanakan <i>discharge planning</i> pada pasien</p>	Cross-sectional study	<p>Pelaksanaan <i>discharge planning</i> diukur dengan menggunakan skala <i>guttman</i> yang terdiri atas 8 pernyataan dengan pilihan jawaban Ya dan Tidak. Peran edukator diukur menggunakan kuesioner dengan skala likert yang terdiri atas 11 pernyataan dengan pilihan jawaban yaitu, Tidak Pernah (TP) = 1, Jarang (J) = 2, Pernah (P) = 3, dan Selalu (S) = 4.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peran edukator yang baik sebanyak 17 orang (59%) dan pelaksanaan <i>discharge planning</i> baik sebanyak 18 orang (62%). 2. Analisis data menggunakan uji Chi Square dengan hasil didapatkan nilai $p=0,002$ yang berarti $p<0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara peran edukator perawat dengan pelaksanaan <i>discharge planning</i> pada pasien di Ruang Tulip 1C RSUD Ulin Banjarmasin.
2.	<p>Judul: Deskripsi pelaksanaan <i>discharge planning</i> di ruang rawat inap</p> <p>Penulis: (Rezkiki & Fardilah, 2019)</p>	Indonesia	Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan <i>discharge planning</i> di Ruang Rawat Inap Ambun Suri Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.	<p>Populasi: Populasi penelitian merupakan pasien yang di rawat di ruang rawat inap sebanyak 182 pasien</p> <p>Sampel: Teknik <i>sampling</i> menggunakan accidental sampling dengan jumlah sampel 65 pasien.</p>	Deskriptif kuantitatif	<p>Kuesioner pelaksanaan <i>discharge planning</i>, yang disusun berdasarkan pengembangan standar operasional prosedur pelaksanaan <i>discharge planning</i> di ruang rawat inap Ambun Suri RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi yang meliputi 22 item.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaksanaan <i>discharge planning</i> di ruang rawat inap sebanyak 33 orang (50,8%) responden menyatakan kurang optimal dan 32 orang (49,2%) menyatakan pelaksanaan <i>discharge planning</i> di ruang rawat inap optimal. 2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan <i>discharge planning</i> di ruang rawat inap kurang optimal karena perawat hanya melakukan tindakan yang penting-penting saja tanpa memperhatikan secara detail tindakan <i>discharge planning</i>.

No.	Judul/Penulis /Tahun	Negara	Tujuan Penelitian	Populasi dan Sampel	Metode Penelitian	Instrumen	Hasil
3.	<p>Judul: Optimalisasi pelaksanaan <i>discharge planning</i> melalui pengembangan model <i>discharge planning</i> terintegrasi pelayanan keperawatan</p> <p>Penulis: (Agustin, 2017)</p>	Indonesia	Untuk mengembangkan model <i>discharge planning</i> yang terintegrasi melalui pemikiran deduktif induktif, (mempelajari literatur terkait, studi Standar Operasional Prosedur, dan survei pelaksanaan perencanaan pulang)	<p>Populasi: Perawat yang berdinasi di Ruang Rawat Inap Pandan II, Ruang Rawat Inap Palem I, Ruang Rawat Inap Seruni A, Ruang Rawat Inap Merak, Ruang Rawat Inap Bedah Bougenville, RSUD Dr. Soetomo Surabaya</p> <p>Sampel: Teknik sampling menggunakan <i>proportional random sampling</i> sebanyak 40 perawat di tahap pertama dan 11 perawat di tahap kedua. Sampel berupa perawat yang berdinasi di Ruang Rawat Inap Pandan II, Ruang Rawat Inap Palem I, Ruang Rawat Inap Seruni A, Ruang Rawat Inap Merak, Ruang Rawat Inap Bedah Bougenville, RSUD Dr. Soetomo Surabaya</p>	Descriptive observational study with survey approach	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada tahap pertama menyebutkan bahwa pelaksanaan <i>discharge planning</i> dilaksanakan pada tahapan yang penting saja. 2. Hasil penelitian tahap kedua membuktikan bahwa model <i>discharge planning</i> terintegrasi menyebabkan penerapan <i>discharge planning</i> dapat terlaksana sebagaimana mestinya, terutama pada tahapan yang sering diabaikan oleh perawat (seperti pengkajian kebutuhan pemulangan mulai dari mengkaji kebutuhan belajar pasien, menginformasikan mengenai aktivitas di rumah, diet yang dianjurkan, tanda dan gejala yang harus dilaporkan). 3. Hal tersebut disebabkan oleh perawat yang tidak memiliki cukup waktu untuk menyampaikan informasi secara detail sesuai dengan kebutuhan masing-masing pasien dan keluarga, tingginya beban kerja perawat, dan perbedaan persepsi antar perawat mengenai pelaksanaan <i>discharge planning</i>
4.	<p>Judul: Pelaksanaan perencanaan pulang oleh perawat</p> <p>Penulis: (Dewi Mustikaningsih, Ariani Fatmawari, 2020)</p>	Indonesia	Untuk menggambarkan pelaksanaan <i>discharge planning</i> oleh perawat di Paviliun Parahyangan RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung	<p>Populasi: Populasi penelitian merupakan perawat yang berdinasi di Paviliun Parahyangan RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung</p> <p>Sampel: Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling sebanyak 39 responden</p>	Deskriptif kuantitatif	Lembar checklist observasi pelaksanaan <i>discharge planning</i> oleh perawat, dibuat oleh peneliti berdasarkan SPO dan panduan pelaksanaan <i>discharge planning</i> yang berlaku di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Secara umum pelaksanaan <i>discharge planning</i> ada pada kategori baik (45,9%). Terdapat perbedaan data hasil observasi kategori baik (44,6%) dengan dokumentasi kategori baik (47,2%) data tersebut menunjukkan hasil pelaksanaan pendokumentasian <i>discharge planning</i> lebih baik dari pada hasil observasi. 2. Sedangkan pada tahap pelaksanaan <i>discharge planning</i>, kategori baik tertinggi ada pada tahap pengkajian (61,54% untuk pelaksanaan dan 66,67% untuk dokumentasi).

No.	Judul/Penulis /Tahun	Negara	Tujuan Penelitian	Populasi dan Sampel	Metode Penelitian	Instrumen	Hasil
5.	<p>Judul: Improving quality and efficacy of postpartum hospital education</p> <p>Penulis: (Buchko et al., 2012)</p>	Pennsylvania	Untuk menyelidiki penerapan proses pendidikan berbasis bukti, efisien (buku pendidikan yang komprehensif, rencana pendidikan individual, dan integrasi pendidikan ke dalam jalur klinis) dan pendidikan perawat untuk meningkatkan kualitas dan efisiensi pendidikan postpartum selama rawat inap	<p>Sampel: Sampel berupa 100 ibu (50 pra-intervensi dan 50 pasca-intervensi) yang melahirkan di rumah sakit diminta untuk mengisi kuesioner QDTS. Penelitian ini juga memasukkan sampel perawat yang bekerja di unit bersalin yang memberikan perawatan langsung kepada pasangan ibu-bayi dan yang bukan anggota tim peningkatan kualitas</p>	Quasi-experimental pre-intervention and post-intervention	<p><i>Quality of Discharge Teaching Scale (QDTS) questionnaire</i> yang terdiri dari 19 item dengan tiga subskala: konten yang dibutuhkan (<i>content needed</i>), konten yang diterima (<i>content received</i>), dan pengiriman konten (<i>content delivery</i>)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa buklet pendidikan kesehatan yang komprehensif dan dokumentasi yang disempurnakan dapat meningkatkan efisiensi dalam proses pendidikan kesehatan pasien oleh perawat. 2. Sebagian besar ibu menerima informasi yang mereka butuhkan (sebelum intervensi = 88% dan pasca intervensi = 86%). Tiga belas ibu (enam pra-intervensi dan tujuh pasca-intervensi) melaporkan menerima pengajaran kurang dari yang mereka yakini mereka butuhkan. 3. Peningkatan yang signifikan dari preintervensi ke postintervensi ditemukan pada ketersediaan bahan ajar pasien yang memadai untuk digunakan perawat ketika mendidik pasien, formulir pengajaran pasien, memberikan panduan, dan dokumentasi pendidikan pasien. 4. Ada peningkatan yang signifikan dalam dokumentasi pengajaran pasien secara informal
6.	<p>Judul: The Implementation Of Discharge Planning In The General Hospital Jakarta</p> <p>Penulis: (Wulandari, Dyah Fitri; Hariyati, 2019)</p>	Indonesia	Menganalisis implementasi optimasi <i>discharge planning</i> di Rumah Sakit Umum X Jakarta	<p>Sampel: 287 responden di 16 ruangan</p>	Pilot Study	Wawancara, Observasi, dan Angket.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pedoman yang membahas rencana <i>discharge planning</i> tidak tersedia. 2. Bentuk <i>discharge planning</i> di ruang rawat inap dimungkinkan, tetapi lebih banyak berisi tentang pengkajian sedangkan diagnosa keperawatan, rencana asuhan keperawatan, implementasi, dan evaluasi tidak tersedia dalam formulir. 3. Bentuk instruksi pemulangan untuk pasien ketika mereka meninggalkan rumah sakit tidak tersedia.

No.	Judul/Penulis /Tahun	Negara	Tujuan Penelitian	Populasi dan Sampel	Metode Penelitian	Instrumen	Hasil
7.	<p>Judul: Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> Pada Pasien <i>Post Sectio Caesaria</i></p> <p>Penulis: (Istiyati et al., 2014a)</p>	Indonesia	Mengetahui pelaksanaan <i>discharge planning</i> oleh petugas di ruang Sakinah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta	<p>Sampel: Tiga informan kunci, yaitu kepala ruangan, bidan koordinator ruangan, dan pasien.</p>	Studi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi	Peneliti sendiri dengan <i>in-depth interviewing</i> , <i>content analysis</i> , dan <i>observation</i> .	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proses penyusunan perencanaan <i>discharge planning</i> tidak melibatkan bidan pelaksana atau perawat pelaksana dari ruangan, tapi hanya dilakukan oleh tim keperawatan rumah sakit. 2. Format <i>discharge planning</i> untuk ruang kebidanan belum ada, sehingga masih menggunakan format <i>discharge planning</i> secara umum. 3. Format yang dibutuhkan dalam <i>discharge planning</i> telah ada dalam format dokumentasi perencanaan pemulangan pasien. 4. Proses pelaksanaan <i>discharge planning</i> belum melibatkan beberapa unsur dalam tim termasuk keluarga dan pasien itu sendiri.
8.	<p>Judul: Hubungan Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> dengan Tingkat Kecemasan dan Kesiapan Pulang pada Pasien <i>Post Sectio Caesarea</i></p> <p>Penulis: (Annurrahman et al., 2018)</p>	Indonesia	Untuk mengetahui hubungan gambaran <i>discharge planning</i> pada pasien <i>post SC</i> dengan tingkat kecemasan dan kesiapan pulang pasien di salah satu rumah sakit di Yogyakarta.	<p>Sampel: Teknik sampling yang digunakan adalah teknik <i>purposive sampling</i> sebanyak 30 responden.</p>	Cross-sectional study	Kuesioner gambaran <i>discharge planning</i> berdasarkan panduan <i>discharge planning post SC</i> yang digunakan di rumah sakit tempat penelitian. <i>Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A)</i> untuk mengukur tingkat kecesemasan. <i>Readiness for Hospital Discharge Scale (RHDS)</i> untuk mengukur kesiapan pulang yang terdiri atas 21 unit skala yang terbagi atas 4 sub skala yang terdiri atas status personal, pengetahuan, kemampuan koping, dan dukungan yang diharapkan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gambaran kualitas pelaksanaan <i>discharge planning</i> pasien <i>post SC</i> dalam tingkatan kurang sebanyak 70%, tingkatan sedang 16,7%, dan tingkatan baik 13,3%. 2. Pendidikan kesehatan dalam <i>discharge planning</i> yang paling jarang diberikan oleh tenaga kesehatan adalah terkait modifikasi lingkungan rumah. Sebanyak 80% responden menyatakan belum atau tidak menerima pendidikan kesehatan tersebut.

No.	Judul/Penulis /Tahun	Negara	Tujuan Penelitian	Populasi dan Sampel	Metode Penelitian	Instrumen	Hasil
9.	Judul: Persepsi Pasien tentang Peran Perawat Pelaksana dalam Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> Postpartum <i>Sectio Caesarea</i> di Ruang Seureune 3 RSUDZA Banda Aceh Penulis: (Darmawati & Anandita, 2015)	Indonesia	Untuk mendapat gambaran tentang persepsi pasien tentang peran perawat pelaksana dalam pelaksanaan <i>discharge planning</i> postpartum <i>sectio caesarea</i> .	Populasi: Seluruh pasien postpartum <i>sectio caesarea</i> yang dirawat di ruang Seureune 3 RSUDZA Banda Aceh sebanyak 498 orang. Sampel: Teknik sampling yang digunakan adalah teknik <i>purposive sampling</i> sebanyak 83 orang.	Cross-sectional study	Kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persepsi pasien tentang peran perawat pelaksana dalam pelaksanaan <i>discharge planning</i> postpartum <i>sectio caesarea</i> pada kategori baik (57,8%). 2. Persepsi pasien tentang peran perawat pelaksana dalam pelaksanaan <i>discharge planning</i> mengenai nutrisi dan cairan bagi postpartum <i>sectio caesarea</i> pada kategori baik (53%). 3. Persepsi pasien tentang peran perawat pelaksana dalam pelaksanaan <i>discharge planning</i> mengenai pemenuhan mobilisasi/ambulasi bagi postpartum <i>sectio caesarea</i> pada kategori baik (72,3%). 4. Persepsi pasien tentang peran perawat pelaksana dalam pelaksanaan <i>discharge planning</i> mengenai <i>personal hygiene</i> bagi postpartum <i>sectio caesarea</i> pada kategori baik (54,2%).
10.	Judul: Kepuasan Pasien dalam Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> Penulis: (Baker et al., 2019)	Indonesia	Untuk menganalisis hubungan antara pelayanan <i>discharge planning</i> dengan kepuasan pasien.	Populasi: Seluruh pasien yang sedang menjalani perawatan di ruang rawat inap kelas II dan III RSUD Prof. Dr. W. Z Johannes Kupang Sampel: Teknik sampling yang digunakan adalah <i>consecutive sampling</i> sebanyak 111 orang.	Cross-sectional study	Instrumen <i>discharge planning</i> menurut Potter dan Perry (2005) Instrumen kuesioner kepuasan pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penilaian pasien tentang pelaksanaan <i>discharge planning</i> dalam kategori baik sebanyak 41,4%, kategori cukup sebanyak 27,9%, dan kategori kurang sebanyak 30,6%. 2. Belum ada pelaksanaan <i>discharge planning</i> mengenai penjelasan tentang fasilitas kesehatan yang dapat dihubungi jika terjadi kegawatdaruratan di rumah dan penjelasan mengenai makanan yang perlu dihindari secara detail.

Penelitian Wulandari, Dyah Fitri dan Hariyati (2019) didukung oleh Istiyati et al., (2014) yang juga mengatakan bahwa penyusunan perencanaan program *discharge planning* hanya dilakukan oleh tim keperawatan yang terdiri dari manajer keperawatan dan asisten keperawatan. Pelaksanaan *discharge planning* oleh petugas sudah dilaksanakan meskipun belum sempurna. Semua petugas bisa melaksanakan *discharge planning* sesuai dengan format yang tersedia, akan tetapi belum ada format baku terstandar khusus untuk pasien kebidanan (Istiyati et al., 2014a). Sehingga, penelitian Wulandari, Dyah Fitri, dan Hariyati (2019) mengkaji masalah pelaksanaan *discharge planning* untuk menganalisis masalah dengan menggunakan strategi *Fishbone*. Dari hasil analisis tersebut perlu dilakukan penyusunan draft pedoman, merevisi SOP, merevisi format, mensosialisasikan dan menguji format, serta mengevaluasi pelaksanaan dengan uji coba.

Pada penelitian Buchko, Gutshall, dan Jordan (2012), buklet pendidikan kesehatan yang komprehensif dan dokumentasi yang disempurnakan dapat meningkatkan efisiensi dalam proses pendidikan kesehatan pasien oleh perawat. Selain itu, adanya asesmen kompetensi dapat meningkatkan pelaksanaan *discharge planning* (Sulistiyawati, 2016a). Sedangkan Safrina & Putra (2016) mengatakan bahwa peningkatan pelaksanaan *discharge planning* dapat melalui pembuatan panduan/prosedur tetap untuk pasien. Cara lain untuk meningkatkan pelaksanaan *discharge planning* dapat dengan melakukan implementasi fungsi manajemen, dimana kepala ruangan perlu untuk memahami fungsi manajemen yang baik (Sulistiyawati, 2016b). Penelitian Pertiwiwati & Rizany (2017) membahas mengenai peran edukator yang baik yaitu sebesar 59% dan pelaksanaan *discharge planning* baik sebesar 62%. Terdapat hubungan bermakna antara peran edukator perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* pada pasien di Ruang Tulip 1C RSUD Ulin Banjarmasin.

Penelitian Annurahman, Koeswandari, dan Lismidiati (2018) mengatakan bahwa pelaksanaan *discharge planning* yang diberikan petugas kesehatan di ruang rawat postpartum kualitasnya dalam tingkatan kurang karena pasien belum menerima atau diberikan *discharge planning*. Hal ini disebabkan oleh pendidikan kesehatan yang diberikan oleh perawat disesuaikan dengan kondisi pasien, seperti penggantian balutan luka akan diberikan pada hari kepulangan pasien atau saat balutan luka perlu diganti. Cara perawatan

bayi baru lahir akan diajarkan saat ibu sudah mampu mobilisasi sendiri karena lokasi perawatan bayi berbeda dengan tempat perawatan ibu. Sedangkan menurut teori Potter dan Perry (2010) menyebutkan bahwa *discharge planning* dilakukan sejak pasien masuk, selama perawatan, dan sampai hari kepulangan pasien sehingga hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori. Pemberian pendidikan kesehatan *discharge planning* yang paling sedikit diterima pasien pada penelitian ini adalah mengenai modifikasi lingkungan yang seharusnya sudah diberikan 48 jam sebelum kepulangan pasien. Pada *discharge planning* modifikasi lingkungan hal yang perlu perawat lakukan adalah pengkajian, diskusi, dan pendidikan kesehatan mengenai lingkungan tempat tinggal pasien seperti rumah bebas asap rokok dan keamanan lingkungan rumah baik bagi ibu postpartum maupun keluarga (Annurahman et al., 2018).

Penelitian Baker, Hidayati, dan Kurnia (2019) menunjukkan bahwa pasien cukup puas dalam pemberian *discharge planning* karena pelaksanaannya berdasarkan SOP (Standar Operasional Prosedur). Meskipun SOP pelaksanaan *discharge planning* belum sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Potter dan Perry (2010) namun pasien merasakan pelaksanaan *discharge planning* dalam kategori baik (41,4%). Sedangkan 30,6% pasien menilai pelaksanaan *discharge planning* dalam kategori kurang, hal ini dikarenakan pasien belum mendapatkan *discharge planning* mengenai faktor-faktor lingkungan rumah yang dapat mengganggu perawatan diri pasien, penjelasan tentang tanda dan gejala kekambuhan penyakit, penjelasan terkait nomor yang dapat dihubungi oleh pasien dan keluarga jika terjadi masalah kesehatan di rumah, dan tidak ada pemberian *leaflet* atau brosur terkait pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga.

KESIMPULAN

Hasil identifikasi artikel, gambaran pelaksanaan *discharge planning* kurang diterapkan di setiap rumah sakit. Hasil penelitian didapatkan 10 artikel yang dianalisis dan sebagian besar artikel mengatakan bahwa pelaksanaan *discharge planning* masih belum optimal. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, yakni pedoman yang belum tersedia, SOP yang tidak lengkap, kesibukan staff, tingginya beban kerja, dan kurang terampilnya staff.

SARAN

Diharapkan kepada seluruh petugas kesehatan

termasuk perawat untuk meningkatkan perannya dalam memberikan *discharge planning* pada *postpartum* sehingga pasien mampu melakukan perawatan dirinya secara mandiri di rumah. Rumah sakit dapat menjadikan hasil penelitian sebagai bahan untuk evaluasi, data dasar untuk melakukan penelitian lanjutan, serta menjadi informasi untuk memperkaya mata kuliah manajemen keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, dkk, I. (2020). *Praktik Manajemen Keperawatan Tori dan Aplikasinya*. Panca Terra Firma.
- Agustin, R. (2017). Optimalisasi pelaksanaan discharge planning melalui pengembangan model discharge planning terintegrasi pelayanan keperawatan. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2(2), 104–107.
- Annurrahman, A., Koeswandari, R., & Lismidiati, W. (2018). Hubungan Pelaksanaan Discharge Planning dengan Tingkat Kecemasan dan Kesiapan Pulang pada Pasien Post Sectio Caesarea. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas*, 2(2), 59–71.
- Arin, Christiana, Proborini^{1,*}, A., & Rofii, M. (2019). Penerapan discharge planning dengan pendekatan SNARS terhadap kepuasan pasien PPOK di RSUD Karanganyar. *Jurnal Health Of*, 3(1), 28–36.
- Baker, M. S., Hidayati, L., & Kurnia, I. D. (2019). Kepuasan Pasien dalam Pelaksanaan Discharge Planning. *Fundamental And Management Nursing Journal*, 2(2), 55–62.
- Buchko, B. L., Gutshall, C. H., & Jordan, E. T. (2012). Improving Quality and Efficiency of Postpartum Hospital Education. *The Journal of Perinatal Education*, 21(4), 238–247. <https://doi.org/10.1891/1058-1243.21.4.238>
- Dahlan, A. K. (2020). Faktor yang berhubungan dengan kejadian komplikasi persalinan. *Jurnal Pendidika Kesehatan Dan Kebidana*, 10, 2.
- Darmawati, & Anandita, M. S. (2015). Presepsi pasien tentang peran perawat perlaksan dalam elaksanakan discharge planning post partum sectio caesarea. *Idea Nursing Journal*, vi(2), 36–42.
- Dewi, liliana P., & Bagus, C. R. (2012). Evaluasi pelaksanaan perencanaan pulang. *Jurnal Nursing Studied*, 1(1), 213–218.
- Dewi Mustikaningsih, Ariani Fatmawari, N. S. (2020). Pelaksanaan Perencanaan Pulang Oleh Perawat. *Jurnal Kepemimpinan Manajmen Keperawatan*.
- Dwi, indah P., & Herlianita, R. (2010). Analisis pengetahuan konsep discharge planning mahasiswa keperawatan Universitas Muhammadiyah Malang. *Jurnal Keperawatan*, 1(2), 97–101.
- Dwi, ryan P., Rosuli, A., & Munif, B. (2021). Standar discharge planning terhadap keterampilan ibu pemipara dalam memandikan bayi baru lahir. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 319–325.
- Elysmiati, N., Aini, I., & Dwi, novi mardiyah ningsih. (2016). pengaruh pengetahuan wanita klimakterium terhadap kesiapan menjelang masa menopause. *Jurnal of Stikes Insani Cendikia Medika Jombang*, 11(1), 47–57.
- Eni Nuryani. (2018). Peran perawat dalam pelaksanaan discharge planning melalui pendekatan transformational leader shiftt: literature review. *Seminar NAsional Unimus*, 1.
- Hardivianty, C. (2017). Evaluasi pelaksanaan discharger planning di rumah sakit PKU Muhammadiyah gamping yogyakarta. Valuasi Pelaksanaan Discharge Planning Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. *Proceeding Health Architecture*, 1.
- Istiyati, S., Haryanto, S., & Subandono, J. (2014a). Jurnal Kebidanan dan Keperawatan. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), 104–114.
- Istiyati, S., Haryanto, S., & Subandono, J. (2014b). Pelaksanaan discharge planing pada pasien post sectio caesaria. *Jurnal Keperawatan*, 10(2), 115–121.
- Lau, F., & Kuziemsy, C. (2016). *Handbook of eHealth Evaluation* : University of Victoria.
- Muhammad Ilham, B. (2020). *Ginekologi Praktis Komprehensif*. Airlangga University Press.
- Munif, B., Indriani, N., & Nanik, N. (2020). Doscharger palnning standard in improving mother skills in caring for new bron. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 9(2), 152–159.
- Mustikaningsih, D., Fatmawati, A., & Suniati, N. (2020). Pelaksanaan Perencanaan Pulang Oleh Perawat. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 3(2), 45. <https://doi.org/10.32584/jkkm.v3i2.52>
- Pertiwiwati, E., & Rizany, I. (2017). Peran Educator Perawat Dengan Pelaksanaan Discharge Planning Pada Pasien Di Ruang Tulip 1C Rsud Ulin Banjarmasin. *Dunia Keperawatan*, 4(2), 82. <https://doi.org/10.20527/dk.v4i2.2509>
- Potter, P.A, Perry, A. G. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. EGC.
- Rezkiki, F., & Fardilah, V. N. (2019). Deskripsi

- pelaksanaan discharge planning di ruang rawat inap. *Real in Nursing Journal*, 2(3), 137–143.
- Rizky, D. O., Rahayu, S., & eko, Martanti, L. (2020). Discharge Planning on Postpartum Who Has Low Birth Weight (LBW) Babies with The Practice of LBW Babies Care At Home. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 9–13.
- Rofi'I, M. (2011). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Perencanaan Pulang pada Perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. FIK UI: Depok.
- rusdiana, dkk, Z. (2021). *Asuhan Keperawatan Nifas*. CV Budi Utama.
- Sitorus, R. (2011). *Manajemen Keperawatan di Ruang Rawat Inap* (EGC (ed.)).
- Sumarni, T., Yulastri, & Gafar, A. (2019). Discharge planning terintegrasi dalam pelayanan diabetes melitus di ruangan rawat inap penyakit dalam RSUD Solok. IS. *Jurnal Sehat Mandiri*, 14(1), 63–70.
- Tomura, Yamamoto, Nagata, Murashima, S. (2011). Creating an agreed discharge: discharge planning for clients with high care needs. *J Clin Nurs*, 20, (3-4).
- wahida & Bawon. (2020). *Enmodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Wulandari, Dyah Fitri; Hariyati, R. T. (2019). The implementation of discharge planning in Indonesia. *International Journal of Nursing and Health Services*, 2(1), 70–81.
- Yuanita. (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 3*. CV.Media Sains Indonesia.