



**OPTIMALISASI PELAKSANAAN DISCHARGE PLANNING DI RUANG PENYAKIT
DALAM RS AZZAHRA KALIREJO KAB. LAMPUNG TENGAH**

Dwi Anggraini¹⁾*, Rizky Yeni Wulandari²⁾ Yunina Elasari³⁾

¹²³ Universitas Aisyah Pringsewu

Article Info	ABSTRAK
Keywords: <i>Discharge Planning</i> <i>Managemen Keperawatan</i>	<i>Discharge Planning</i> yang tidak adekuat dan kurang optimal akan berdampak buruk bagi pasien, antara lain meningkatnya frekuensi perawatan ulang, keterlambatan pemulihan, tingginya angka readmisi rumah sakit dengan kondisi yang sama, lamanya perawatan, dan tingginya angka kematian. Karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk mengoptimalkan pelaksanaan <i>discharge Planning</i> di Instalasi Penyakit Dalam RSUD Azzahra Kalirejo Kabupaten Lampung Tengah. Karya tulis ilmiah ini menggunakan metodologi studi kasus. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan asesmen pada tanggal 14 September 2024. Wawancara dilakukan terhadap empat orang perawat shift pagi. Pelaksanaan <i>discharge Planning</i> belum optimal. Prosedur dilakukan setelah pasien menyatakan keinginan untuk pulang, dengan penjelasan yang diberikan hanya mengenai obat-obatan. Dari ketiga perawat yang diwawancarai, hanya satu orang yang memahami prosedur <i>discharge Planning</i>. Evaluasi yang dilakukan terkait dengan data umum dan permasalahan yang terkait dengan manajemen keperawatan, khususnya yang berkaitan dengan fungsi pemberian asuhan pasien, yaitu pelaksanaan <i>discharge Planning</i>. Tindakan dilakukan pada tanggal 10-11 Oktober 2024 dengan menggunakan leaflet. Hasil Evaluasi diperoleh bahwa pelaksanaan sosialisasi terlaksana dengan baik dengan 6 dari 9 perawat (66%) hadir. Diharapkan pasien dan keluarga terbantu dalam mempertahankan status kesehatan pasien. Saran dalam penelitian ini perawat dapat melaksanakan <i>discharge Planning</i> sesuai standar operasional prosedur untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan. ABSTRACT Inadequate and suboptimal discharge planning will lead to detrimental outcomes for patients, including an increase in repeat treatments, delayed recovery, higher rates of hospital readmission for the same condition, prolonged treatment duration, and elevated mortality rates. This scientific paper aims to optimise the execution of discharge planning in the internal medicine department of Azzahra Kalirejo Hospital, Central Lampung Regency. This scientific paper employs a case study methodology. Data collection occurred via interviews, observations, and assessments on September 14, 2024. Interviews were carried out with four morning shift nurses. The execution of Discharge Planning was suboptimal. The procedure was conducted after the patient expressed a desire to return home, with an explanation provided just regarding the medications. Among the three interviewed nurses, only one was familiar with the Discharge Planning procedure. The evaluation conducted pertained to general data and issues

associated with nursing management, specifically concerning the function of patient care delivery, namely the execution of discharge planning. The action was conducted on October 10-11, 2024, utilising leaflets. Evaluation results obtained that the implementation of socialization was well done with 6 out of 9 nurses (66%) present. It is expected that patients and families are helped in maintaining the patient's health status. Suggestions in this study nurses can carry out discharge planning according to standard operating procedures to improve the quality of nursing care

*Corresponding Author: dwianggraini600@gmail.com

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan sistem pemberian layanan kesehatan yang menggunakan pendekatan multidisiplin, yang memerlukan kolaborasi efektif antara layanan medis, keperawatan, gizi, fisioterapi, farmasi, dan layanan tambahan untuk mengoptimalkan perawatan masyarakat. Layanan keperawatan profesional mencakup berbagai bentuk, termasuk *discharge Planning* (Herlambang, 2019).

Discharge Planning merupakan komponen integral dari proses keperawatan dan fungsi utama perawatan pasien. *Discharge Planning* melibatkan perumusan strategi untuk pasien dan keluarga mereka sebelum pasien meninggalkan rumah sakit, dengan tujuan memfasilitasi hasil kesehatan yang optimal (Natasia et al., 2018).

Data global menunjukkan bahwa pelaksanaan *discharge Planning* belum dilakukan secara optimal. Di Sydney, Australia, 23% *discharge Planning* belum dilaksanakan secara efektif karena kepatuhan perawat yang tidak memadai (Rahayu et al., 2019). Penelitian oleh Masumeh Gholizadeh pada tahun 2018 menunjukkan bahwa *discharge Planning* belum diprioritaskan dalam sistem kesehatan Iran karena kelangkaan personel dan beban kerja yang berlebihan. Untuk mengoptimalkan pelaksanaan Discharge Planning, pemenuhan standar tenaga kerja yang dibutuhkan sangatlah penting.

Di Indonesia, 61% perawat belum melaksanakan Discharge Planning secara optimal karena kurangnya pengetahuan dan sikap terhadap pelaksanaannya (Okatiranti, 2015; Zuhra, 2019 dalam Wulandari dan Hariyati, 2019). Di Bukit Tinggi, 38% responden menyatakan bahwa pelaksanaan Discharge Planning belum memadai, karena perawat kurang memberikan penjelasan yang jelas dan hanya mengandalkan komunikasi verbal sehingga pasien lupa dengan informasi yang disampaikan selama proses tersebut (Betty, 2017 dalam (Muhajirin & Rowi, 2020).

Di Indonesia, 38% responden menyatakan bahwa pelaksanaan Discharge Planning oleh perawat kurang memadai, karena perawat tidak memberikan penjelasan yang jelas dan terstruktur, hanya mengandalkan komunikasi verbal, yang menyebabkan pasien lupa akan informasi yang disampaikan selama proses Discharge Planning (Betty, 2019).

Penelitian Agustin (2017) yang dikutip dalam Rezkiki & Fardilah (2019) di RSUD Dr. Soetomo, Surabaya, mengungkapkan bahwa pelaksanaan Discharge Planning hanya terbatas pada tahapan yang signifikan, dengan mengabaikan detail-detail minor (Rezkiki & Fardilah, 2019). Pelaksanaan Discharge Planning yang kurang optimal berdampak buruk pada pasien, yang berujung pada peningkatan rawat inap ulang dan penurunan kesehatan serta status imunologis mereka (Bhute et al., 2020; Afandi et al., 2021).

Fase-fase Discharge Planning IDEAL meliputi Include, Discuss, Educate, Assess, dan Listen. Libatkan pasien dan keluarga sebagai peserta integral dalam proses *discharge Planning*. Terlibat dalam wacana Diskusikan dengan pasien dan keluarga lima hal utama untuk mencegah masalah di rumah, Instruksikan (Instruct) Edukasi pasien dan keluarga dengan kondisi pasien, prosedur pemulangan, dan tindakan selanjutnya pada setiap kesempatan yang tersedia selama rawat inap, dengan menggunakan bahasa yang jelas dan mudah dipahami. Berikan rincian tambahan mengenai kondisi pasien dan tindakan selanjutnya yang harus diambil pada hari pemulangan. Evaluasi Evaluasi kecakapan dokter dan perawat dalam mengartikulasikan diagnosis, kondisi, dan tahap selanjutnya dalam perawatan pasien kepada pasien dan keluarga, serta kemampuan mereka untuk memberikan instruksi lebih lanjut. Dengarkan (listen) Perhatikan dan hormati tujuan, keputusan, hasil penilaian, dan masalah/kekhawatiran pasien dan keluarganya (Tage, 2018).

Discharge Planning yang tidak memadai berdampak buruk pada pasien. Hasilnya adalah lebih banyak pasien yang dirawat kembali dan biaya rumah sakit yang lebih tinggi bagi pasien. Kekambuhan dan perawatan kembali merugikan pasien, keluarga, dan rumah sakit. Pasien yang kambuh merugikan diri mereka sendiri, keluarga mereka, dan rumah sakit. Kondisi ini akan menyebabkan pelanggan meninggalkan rumah sakit. Banyak penelitian telah meneliti dampak dari Perencanaan Pemulangan yang buruk. Moore, dkk. (2019) menemukan bahwa 49% pasien yang dipulangkan kembali ke klinik atau rumah sakit karena masalah kesehatan. Fox, dkk. (2019) menemukan bahwa Perencanaan Pemulangan mengurangi pasien yang dirawat kembali dalam waktu satu hingga 12 bulan sejak indeks pemulangan pasien di layanan kesehatan (Hardivianty, 2020).

Hasil penelitian Agustin tahun 2019 menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Perencanaan Pulang tidak terwujud karena perawat kurang memiliki waktu untuk mengkomunikasikan informasi secara komprehensif berdasarkan kebutuhan spesifik setiap pasien dan keluarga, beban kerja perawat yang tinggi, dan persepsi yang berbeda-beda di antara perawat mengenai pelaksanaan Perencanaan Pulang.

Pelaksanaan *Discharge Planning* yang baik dan efektif sangat penting untuk menjamin kelangsungan pelayanan kepada pasien (Bhute et al., 2020). Pelaksanaan *Discharge Planning* di rumah sakit belum dilakukan secara optimal. Banyak penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan *Discharge Planning* belum dilakukan secara optimal (Wulandari & Hariyati, 2019).

Penelitian menunjukkan bahwa 23% perawat di Australia dan 34% perawat di Inggris barat daya tidak terlibat dalam *Discharge Planning* (Wulandari dan Hariyati, 2019). Di Swedia, kesalahan medis dan kekurangan dalam *Discharge Planning* berdampak buruk pada perawatan pasien yang sudah pulang (Nordmark, 2019 dalam Muhajirin dan Rowi, 2020). Di Iran, pelaksanaan *Discharge Planning* belum menjadi prioritas karena tenaga kerja yang tidak mencukupi dan beban kerja yang berlebihan (Gholizadeh, 2015 dalam Rezkiki dan Fardilah, 2019).

Pemulangan yang aman dan cepat, bersama dengan pencegahan readmisi, merupakan indikator penting dari perawatan rumah sakit berkualitas tinggi dan mencerminkan keberhasilan integrasi antara layanan rumah sakit dan komunitas (Coffey et al., 2019). *Discharge Planning* yang tidak optimal dapat menggagalkan proses perencanaan perawatan, sehingga memengaruhi ketergantungan pasien dan kondisi rumah sakit karena pasien dan keluarganya mungkin tidak tahu cara merawat diri sendiri. Orang dewasa yang lebih tua dengan komorbiditas yang rumit menghadapi risiko signifikan dari hasil negatif dan masalah keselamatan setelah keluar dari rumah sakit (Fønss Rasmussen et al., 2021).

Beberapa penelitian, termasuk yang dilakukan oleh Moore et al. (2018), menunjukkan bahwa 49% pasien mengunjungi kembali layanan kesehatan karena masalah kesehatan, sementara penelitian oleh Fox et al. (2018) menunjukkan korelasi antara *discharge Planning* dan pengurangan rawat inap pasien dalam layanan kesehatan (Rezkiki & Fardilah, 2019).

Penelitian oleh Rezkiki & Fardillah (2019) menunjukkan bahwa 50% pasien setelah dipulangkan kembali ke rumah sakit atau klinik karena masalah kesehatan, menunjukkan bahwa pelaksanaan *Discharge Planning* di bangsal kurang optimal (Muhajirin & Rowi, 2020). Rencana pemulangan yang diberikan kepada pasien oleh tenaga medis harus didasarkan pada kondisi medis pasien dan kebutuhan perawatan berkelanjutan di rumah. Noviyanti dkk., 2019. Melibatkan pasien dalam *discharge Planning* dapat dicapai dengan memberikan informasi hasil yang disesuaikan dan mendorong pengambilan keputusan kolaboratif, yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasien, terutama mereka yang memiliki penyakit kronis (Afandi, 2016). Pengambilan keputusan bersama dipandang sebagai elemen penting dari perawatan berkualitas tinggi dan dapat difasilitasi oleh formulir izin pasien, instrumen berbasis bukti yang membahas masalah kesehatan tertentu, menawarkan informasi tentang pilihan, dan menjelaskan nilai dan preferensi pasien. Formulir izin pasien berfungsi sebagai instrumen yang berguna untuk meningkatkan kesadaran pasien, mengurangi konflik pengambilan keputusan, dan memfasilitasi komunikasi pasien (Prick et al., 2022).

Berdasarkan hasil wawancara peneliti yang dilakukan pada tanggal 14 September 2024 di ruang penyakit dalam RS Azzahra Kalirejo kepada 4 perawat yang sedang dinas pagi menyatakan bahwa pelaksanaan *Discharge Planning* tidak sepenuhnya dilakukan. Pelaksanaan *Discharge planing* hanya dilakukan ketika pasien ingin pulang dan hanya dijelaskan tentang obat-obatan saja, tidak dilakukan seperti edukasi perawatan pasien di rumah dll, Dari 3 perawat yang dilakukan wawancara hanya 1 perawat yang mengetahui proses *Discharge Planning* tersebut.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk menulis karya tulis ilmiah yang berjudul “Optimalisasi Pelaksanaan *Discharge Planning* Di ruang penyakit dalam RS Azzahra Kalirejo kab. Lampung Tengah” Dengan Tujuan untuk mengetahui optimalisasi pelaksanaan *Discharge planning* di ruang penyakit dalam RS Azzahra Kalirejo Kab. Lampung Tengah.

METODE PELAKSANAAN

Penelitian ini menggunakan metodologi studi kasus. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan pengkajian di Departemen Penyakit Dalam RSUD Azzahra pada tanggal 11-12 Oktober 2024. Evaluasi dilakukan terhadap data umum dan permasalahan terkait manajemen perawat di unit Penyakit Dalam terkait Manajemen Perawat. Metode observasi dilakukan dengan analisis langsung terhadap ruang belajar Penyakit Dalam. Data disajikan secara deskriptif. Besar sampel sebanyak 9 orang perawat yang bekerja di unit penyakit dalam.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 14 September 2024 di Ruang penyakit dalam RS Azzahra dengan menggunakan metode wawancara dan observasi langsung masalah yang muncul yaitu pada *patient Care delivery* yaitu belum optimalnya pelaksanaan *Discharge Planning* di Ruang Penyakit dalam RS Azzahra. Pelaksanaan *discharge planning* belum maksimal. Belum optimalnya Pelaksanaan *discharge planning* pada saat pasien pulang belum diberikan edukasi terkait perawatan pasien di rumah, obat-obatan yang dikonsumsi. Masih terdapat pasien dan keluarga yang tidak mendapatkan edukasi cara merawat pasien di rumah.

Menurut teori tersebut, data yang diperoleh dari hasil asesmen melalui observasi dan wawancara harus kongruen. Evaluasi bertujuan untuk menyempurnakan data guna menghilangkan segala ketidaksesuaian yang substansial. Evaluasi yang menyeluruh dan metodis berdasarkan fakta dan keadaan sangat penting dalam asuhan keperawatan. Evaluasi yang keliru akan mengakibatkan kurangnya pengenalan terhadap kebutuhan klien dan perumusan diagnosis keperawatan yang tidak tepat (Kuntoro, 2019).

Discharge planning membantu pasien dan keluarga dalam menjaga kesehatan. Perencanaan pemulangan mengurangi komplikasi penyakit, kekambuhan, mortalitas, dan morbiditas, menurut Shepperd et al. (2019). Lisa Khairani (2019) menemukan bahwa tahapan penilaian keperawatan adalah Proses keperawatan dimulai dengan metode sistematis untuk mengumpulkan data dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan memastikan kesehatan klien. Evaluasi adalah landasan untuk perawatan keperawatan yang dipersonalisasi. Pedoman praktik keperawatan *American Nursing Association* (ANA) mengharuskan pemeriksaan yang memadai, akurat, lengkap, dan berbasis fakta untuk menentukan diagnosis keperawatan dan memberikan perawatan keperawatan berdasarkan reaksi individu.

Penilaian keperawatan adalah upaya yang sistematis, lengkap, akurat, singkat, dan berkelanjutan oleh perawat untuk menyelidiki masalah klien (Muttaqin, 2012).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kartikasari (2020) menyebutkan bahwa Evaluasi yang komprehensif dan menyeluruh berdasarkan fakta atau situasi yang ada sangat penting untuk mengidentifikasi masalah dan menentukan tindakan yang tepat.

Penelitian Yuiana (2019) mengungkapkan bahwa mayoritas perawat (59%) memiliki pemahaman yang baik tentang definisi *discharge Planning*. Selain itu, 63% menunjukkan pemahaman yang baik tentang tujuannya. Namun, pengetahuan tentang prinsip dan proses implementasi *discharge Planning* hanya cukup, dengan 58% di setiap kategori. Secara keseluruhan, pengetahuan perawat tentang *discharge Planning* pasien sebagian besar berada dalam kategori baik.

Penulis berpendapat bahwa Proses Penilaian Keperawatan adalah prosedur sistematis untuk mengumpulkan data dari berbagai sumber untuk mengidentifikasi dan menilai hasil yang terkait dengan Status Mutu Layanan Kesehatan dan perawatan keperawatan. Kegiatan pengkajian *discharge planning* ini perlu diperhatikan sesuai dengan instrumen *discharge planning* yang sudah tersedia, sehingga perawat dapat melakukan atau mengevaluasi kegiatan / pelaksanaan asuhan keperawatan untuk menambah mutu asuhan keperawatan.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan Hasil Dari identifikasi masalah pengkajian yang dilakukan pada tanggal 14 September

2024 diperoleh bahwa pelaksanaan *Discharge Planning* tidak dilakukan saat awal klien masuk rumah sakit, dan setelah sehari klien dinyatakan pulang tidak ada pelaksanaan *Discharge Planning* yang dilakukan oleh perawat. Terdapat perawat yang belum melakukan discharge planning pada saat pasien masuk dan sehari ketika akan pasien pulang.

Berdasarkan teori tersebut, identifikasi masalah merupakan langkah awal yang sangat penting dalam sebuah proses penelitian. Ketika seorang peneliti menangkap sebuah fenomena yang berpotensi untuk diteliti, maka langkah selanjutnya adalah segera mengidentifikasi masalah dari fenomena yang sedang diamati. Dalam penelitian sosial, proses identifikasi masalah sendiri dapat dilakukan dengan mendeteksi adanya suatu masalah sosial yang sedang diamati. Dari situlah peneliti akan mengambil langkah untuk mencari tahu lebih lanjut, baik dengan melakukan berbagai observasi, membaca literatur, atau bahkan melakukan survei awal (Nanda, 2018).

Discharge planning atau perencanaan pulang merupakan suatu mekanisme pemberian asuhan keperawatan yang berkesinambungan, pemberian informasi tentang kebutuhan kesehatan yang sedang berlangsung setelah pasien pulang ke rumah, melakukan evaluasi dan mengarahkan perawatan diri (Swansburg, 2000)

Menurut penelitian Arya (2019) Identifikasi masalah merupakan salah satu proses penelitian yang dapat dikatakan paling penting di antara proses-proses lainnya. Masalah penelitian akan menentukan kualitas penelitian, bahkan menentukan apakah suatu kegiatan dapat disebut penelitian atau tidak. Permasalahan penelitian pada umumnya dapat ditemukan melalui studi pustaka atau melalui pengamatan lapangan (observasi, survei, dan lain sebagainya).

Hasil penelitian Rina (2021) menemukan bahwa di RSUD Kota Dumai, Riau, pelaksanaan *Discharge planning* sebesar 72,9% berada pada kategori kurang. Penelitian lainnya di Kota Yogyakarta berada pada kategori baik sebesar 68,8% (Iskandar, 2018; Rina, 2021). Selain itu, penelitian Rosya (2020) juga menemukan bahwa *Discharge planning* yang diberikan saat pasien pulang hanya dilakukan sebesar 58,5% (E Rosya et al., 2020)

Diasumsikan bahwa penulis mengidentifikasi masalah di awal penelitiannya. Penulis akan menjelaskan masalah apa yang ditemukan dengan menggunakan metode wawancara, Observasi, dan Kunjungan Langsung untuk mengumpulkan masalah, kemudian mengidentifikasi masalah yang ada menurut manajemen keperawatan dan bagaimana masalah tersebut akan diukur dan dikaitkan dengan prosedur penelitian. Identifikasi masalah yang diambil terkait discharge planing harus sesuai dengan data pengkajian sehingga dapat menyimpulkan terkait identifikasi masalah yang ada yaitu : belum optimalnya pelaksanaan discharge planning di rumah sakit.

C. Perencanaan

Berdasarkan identifikasi masalah yang ada, maka perencanaan keperawatan yaitu sosialisasi perawat tentang pentingnya *Discharge Planning* dan Pembuatan Leaflet tentang *Discharge Palnning*. Kurangnya pemahaman di antara petugas berdampak pada kepatuhan mereka terhadap *discharge Planning*, sementara pengelolaan beberapa pasien dan aktivitas secara bersamaan berkontribusi pada tingkat kepatuhan yang terus-menerus buruk.

Discharge Planning adalah proses yang mempersiapkan pasien untuk kesinambungan perawatan selama pemulihan dan pemeliharaan kesehatan mereka hingga mereka siap untuk berintegrasi kembali ke lingkungan mereka. Proses ini harus dimulai saat pasien pertama kali terlibat dengan layanan kesehatan. Menerapkan *discharge Planning* dapat meningkatkan hasil pemulihan dan memungkinkan pasien untuk mencapai kualitas hidup yang lebih baik sebelum pemulangan. (Saputra, 2019)

Penelitian Sri Novianti (2019) tentang Implementasi *discharge Planning* oleh Penyedia Perawatan Profesional (PPA) di Kamar Rawat Inap mengungkapkan bahwa dokter menerapkan proses tersebut secara dominan (67,6%), perawat hampir secara universal (77,9%), ahli gizi hampir seluruhnya (94,1%), ahli kimia klinis sebagian besar (67,6%), dan fisioterapis terutama (58,8%). Porsi yang paling menonjol adalah pada penggunaan instrumen untuk keperluan perawatan di rumah dalam kategori fisioterapi yang mencapai angka 100%.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Munih Solfiatun (2010) mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan perencanaan pulang oleh perawat, hasil penelitian menunjukkan bahwa penilaian faktor-faktor yang mempengaruhi tersebut pada perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh masuk dalam kategori baik, yaitu sebesar 66,1%. Subvariabel meliputi faktor

personel yang tergolong dalam kelompok baik, yaitu (62,9%). Faktor keterlibatan dan partisipasi tergolong baik, yaitu sebesar 61,3%. Aspek komunikasi tergolong dalam kategori baik, yaitu sebesar 62,9%. Pertimbangan waktu tergolong dalam kelompok baik, yaitu sebesar 51,6%. Faktor kesepakatan tergolong dalam kategori baik, yaitu sebesar 59,7%. Manajer perawat bertugas untuk meningkatkan pengawasan perencanaan pulang dan memfasilitasi pengembangan keterampilan dan manajemen waktu perawat.

Menurut teori Brinkerhof dan White, sebagaimana dikutip dalam Damsar (2019:66), menegaskan bahwa pendidikan merupakan proses perolehan peran, prestise, dan nilai-nilai yang penting bagi keterlibatan dalam organisasi sosial. Menurut Durkheim, sosialisasi merupakan proses di mana seorang individu memperoleh dan menginternalisasikan aturan-aturan dan nilai-nilai sosial sepanjang hidupnya, sehingga membentuk identitas sosialnya.

Media leaflet merupakan salah satu metode penyebaran informasi atau pesan melalui lembaran-lembaran kertas lipat. Informasi dapat disajikan dalam bentuk teks, visual, atau gabungan keduanya (Gani, Istiaji, & Kusuma, 2018). Leaflet merupakan kertas cetak yang memberikan gambaran singkat tentang konten pendidikan. Media leaflet terdiri dari banyak gambar dan warna. Selain itu, media leaflet berfungsi sebagai media yang efektif untuk menyampaikan konten pendidikan secara menarik, sehingga mencegah responden menjadi tidak tertarik dengan subjek yang ditawarkan (Saputra, Sastrawan, & Chalimi, 2018).

Penulis berpendapat bahwa kegiatan pendidikan sangat penting karena dapat meningkatkan pengetahuan. Penulis menggunakan media leaflet untuk memudahkan penyampaian pesan, meningkatkan pemahaman, dan mencapai tujuan pembelajaran yang diinginkan. Pendekatan ini membuat proses pembelajaran lebih menarik dan memudahkan guru dalam menyampaikan informasi. Penggunaan leaflet untuk sosialisasi lebih tepat dan mudah dibaca serta dipahami oleh perawat, sehingga menjadi sumber yang berharga untuk meningkatkan pengetahuan.

D. Pelaksanaan

Berdasarkan Kegiatan Pelaksanaan kegiatan MPKP tanggal 10 - 11 Oktober 2024 sesuai jadwal yang telah disusun. Pada kegiatan yang dilakukan adalah Melakukan Sosialisasi pelaksanaan *Discharge Planning* dan pembuatan Leaflet tentang *Discharge Planning*.

Pada awal kegiatan dengan perawat Penyakit Dalam, bertepatan dengan dimulainya Sosialisasi, para perawat terlebih dahulu menyebarkan brosur. Selanjutnya, mereka menyampaikan materi sosialisasi yang berkaitan dengan pelaksanaan Perencanaan Pulang, di mana para perawat dengan penuh perhatian menyerap informasi yang diberikan. Ini diikuti oleh sesi tanya jawab yang dilakukan oleh para perawat.

Perencanaan pulang adalah prosedur mempersiapkan klien untuk beralih dari satu tingkat perawatan ke tingkat perawatan yang lebih tinggi di dalam atau di luar fasilitas kesehatan yang ada. Tujuan dari perencanaan pulang adalah untuk memungkinkan pasien dan keluarga mengelola perawatan mereka sendiri secara mandiri setelah dirawat di rumah sakit. Pasien menunjukkan peningkatan kepercayaan diri mengenai pemahaman mereka tentang makanan, obat-obatan, manajemen penyakit, pembatasan aktivitas, sumber daya perawatan kesehatan pasca-pulang, dan komunikasi dengan sumber informasi, yang memengaruhi kesiapan mereka untuk beralih ke rumah dan mengelola stres (Annurrahman, Arif Koeswandari & Lismidati, 2018).

Menurut Penelitian Sari ayu (2024) tentang Optimalisasi Pelaksanaan *Discharge Planning* terkait Media Edukasi pada Pasien di Ruang Jantung RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi didapatkan hasil Setelah dilakukan implementasi terdapat perubahan terhadap pelaksanaan *discharge planning* menggunakan media edukasi di ruang rawat inap jantung RSUD H. Abdul Manap

Menurut Penelitian Yunina Elasari (2024) Tentang Hubungan Pelaksanaan *Discharge Planning* dengan kecemasan pasien rawat inap dewasa hasil penelitian Berdasarkan analisis data dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa pelaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap dewasa Rumah Sakit Umum Az Zahra Kalirejo Lampung Tengah dengan nilai 5 (5,6 %) pelaksanaan *discharge planning* sangat baik, 8 (9,0 %) pelaksanaan *discharge planning* baik, 28 (31,5%) pelaksanaan *discharge planning* cukup dan 48 (53,9 %) pelaksanaan *discharge planning* kurang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang berjudul Gambaran Pelaksanaan *Discharge Planning* di Ruang Perawatan Jantung dengan hasil 6 (8,9%) responden diberikan *discharge planning* sangat baik, 21 (31,34 %) responden diberikan *discharge planning* baik, 24 (35,82%) responden diberikan *discharge planning* cukup, 16 (23,88%) responden diberikan *discharge planning* kurang. (Oktarina et al., 2024

Sosialisasi bertujuan untuk menyebarluaskan informasi yang berkaitan dengan apa yang akan dikomunikasikan oleh sosialisator, meliputi promosi, keahlian, dan sumber daya yang tersedia yang dapat meningkatkan informasi bagi konsumen. Fungsi brosur adalah sebagai media untuk mengkomunikasikan informasi yang bersifat instruktif dan instruksional. Brosur dapat menyebarluaskan informasi kepada masyarakat luas, menyediakan informasi dasar dan spesifik tentang berbagai barang atau jasa. Misalnya, brosur informasi mengenai Perencanaan Pulang (Lista, 2019)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Een Efendi (2021) tentang peran perawat pendidik dalam pelaksanaan perencanaan pulang pasien di Ruang Tulip 1C RSUD Ulin, penelitian ini menghasilkan nilai p value sebesar 0,002 yang menunjukkan $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara peran perawat pendidik dengan pelaksanaan perencanaan pulang pasien di Ruang Tulip 1C RSUD Ulin Banjarmasin. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Marlina Andriani (2021) Penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan perencanaan pulang pasien di unit rawat inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Payakumbuh, berdasarkan analisis univariat ditemukan bahwa 50% perawat belum melaksanakan perencanaan pulang pasien. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa komunikasi perawat ($p=0,000$), waktu perawat ($p=0,000$), dan keterlibatan serta partisipasi tenaga kesehatan lain ($p=0,000$) berhubungan dengan pelaksanaan perencanaan pulang pasien. Kesimpulan dari penelitian ini adalah faktor-faktor tersebut berpengaruh secara signifikan terhadap pelaksanaan perencanaan pulang pasien. Peneliti berpendapat bahwa leaflet dan materi edukasi dapat secara efektif berfungsi sebagai informasi kesehatan yang dapat diakses oleh perawat, sehingga meningkatkan pelaksanaan discharge planning dan pada akhirnya meningkatkan kualitas asuhan keperawatan. Perlu dilakukan pengkajian secara berkala terkait pelaksanaan discharge planning.

E. Evaluasi

Hasil Evaluasi diperoleh bahwa Sosialisasi Terlaksana dengan baik dan terlaksana ke 6 dari 9 orang perawat yaitu 66,6 % dari total perawat yang ada di ruang Penyakit dalam . Evaluasi proses dalam kegiatan ini yaitu tersedianya leaflet *Discharge Planning* di ruang penyakit dalam sesuai dengan buku dan jumlah. Serta 6 perawat telah memperoleh informasi terkait sosialisasi dari hasil sosialisasi *Discharge Planning* yang diberikan.

Tabel 1. Pre test dan post test Kegiatan Sosialisasi

No	Pre Test	Post Test
1	50	60
2	45	65
3	60	60
4	45	70
5	43	65
6	45	70
7	45	70
8	60	75
9	65	65
Total	50,8	66,6

Hal ini sejalan dengan penelitian Kurnia Ayu Dewi (2024) tentang hubungan antara pengetahuan perawat dengan motivasi kepatuhan perencanaan pulang pada pasien pasca bedah artroskopi di RS X Jakarta Selatan. Hasil uji Kendall's Tau B menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara pengetahuan (p value 0,001) dan motivasi (p value 0,03) dengan kepatuhan perencanaan pulang pada pasien pasca bedah artroskopi. Penelitian Dene tahun 2020 meneliti tentang hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan perencanaan pulang di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup yaitu 14 orang (66,7%), sedangkan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang yaitu 7 orang (33,3%). Hasil uji Fisher's exact menghasilkan nilai p sebesar 0,006 yang berarti $\alpha = 0,05$; Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan perencanaan pulang di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon.

Penelitian yang dilakukan oleh Yunina Elasari pada tahun 2022 tentang Hubungan Pelaksanaan Discharge Planning dengan Derajat Kepatuhan Diet pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisis RSUD Pambalah Batung Amuntai. Hasil penelitian diperoleh nilai p -value sebesar $0,001 < 0,05$ yang menunjukkan adanya hubungan antara pelaksanaan discharge planning dengan derajat kepatuhan diet pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisis RSUD Pambalah Batung Amuntai. Discharge planning merupakan suatu prosedur berkesinambungan yang bertujuan untuk mempersiapkan pasien dalam melakukan perawatan diri pasca hospitalisasi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dina Hartini (2021) tentang Sosialisasi Discharge Planning pada Perawat Rawat Inap di RSUD Karawang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas perawat, khususnya 72,9%, tidak efektif dalam melaksanakan rencana pemulangan. Mayoritas perawat menunjukkan pengetahuan yang tidak memadai, dengan angka 89,6%.

Pengetahuan merupakan identitas utama untuk perilaku kreatif. Untuk mencapai hasil yang efektif, media bantu sangat penting untuk menyebarkan informasi atau berfungsi sebagai sumber pengetahuan (Notoadmojo, 2019).

Zubaidi Bajuri (2016) melakukan penelitian yang menunjukkan bahwa penggunaan media flipchart secara signifikan memengaruhi perubahan pengetahuan. Sebuah penelitian terpisah menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dapat memengaruhi pengetahuan, sikap, dan pelaksanaan *discharge Planning* di rumah sakit.

Discharge Planning melibatkan persiapan pasien dan keluarga mereka sebelum meninggalkan rumah sakit untuk meningkatkan hasil kesehatan dan mengurangi lamanya perawatan dan pengeluaran. Untuk mengurangi ketidaknyamanan dan meningkatkan akses perawatan kesehatan, pasien dan keluarga mereka harus memahami dan mengelola perawatan di rumah, termasuk perawatan pasien berkelanjutan, sebelum keluar dari rumah sakit (Padila et al., 2018).

Peneliti menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan difasilitasi oleh pendidikan kesehatan yang memanfaatkan media leaflet sebagai sumber untuk penambahan pengetahuan. Media leaflet, karena lebih praktis dan portabel, memudahkan keterbacaan kapan saja dan memungkinkan untuk dibagikan (Wahyuni, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sri Wahyuni (2019) pada keluarga pasien di Bangsal 3 RSUD Dr. Moewardi, yang menunjukkan bahwa pendekatan leaflet dapat meningkatkan pengetahuan rata-rata dalam kategori rendah sebesar 66,7% selama pra-tes. Nilai pengetahuan pasca-tes responden dalam kategori cukup meningkat sebesar 61,7%. Mayoritas responden menunjukkan tingkat pengetahuan yang cukup setelah pendidikan kesehatan.

Penulis berpendapat bahwa evaluasi kegiatan sosialisasi dilakukan dengan 6 dari 9 perawat, atau 66,6%. Tiga perawat tidak hadir: satu sedang bertugas harian, satu terlibat dalam perawatan keperawatan, dan satu sedang cuti. Hal ini belum dikomunikasikan kepada tiga perawat lainnya. Perawat yang tidak mengikuti kegiatan sosialisasi akan mendapatkan brosur tentang Perencanaan Pulang, yang dikoordinasikan dengan kepala perawat untuk memudahkan penjelasan kepada staf.

KESIMPULAN DAN SARAN

Secara keseluruhan, hasil aktivitas ini menunjukkan bahwa Sosialisasi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan perawat dalam pelaksanaan *discharge Planning*. Evaluasi diperoleh bahwa bahwa Sosialisasi Terlaksana dengan baik dan terlaksana ke 6 dari 9 orang perawat yaitu 66,6 % dari total perawat yang ada di ruang Penyakit dalam. Berdasarkan hasil ini, disarankan untuk terus melakukan program edukasi yang komprehensif tentang *discharge planning* kepada perawat. Hal ini sejalan dengan rekomendasi tentang pentingnya discharge planing untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan di rumah Sakit

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah memberi dukungan financial terhadap pelaksanaan kegiatan ini. Serta mengucapkan terimakasih kepada Rumah sakit Azzahra yang telah memberikan izin untuk dilakukannya kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Albagawi, B. (2019). Leadership styles of nurse managers and job satisfaction of staff nurses: Correlational design study. *European Scientific Journal January*, 15(3), 1881-7881.
- Arisandy. (2013). Hubungan Lamanya Kateter Terpasang Dengan Kejadian Infeksi Saluran Kemih Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin. Banjarmasin: STIKES Muhammadiyah Banjarmasin
- Asmuji. (2014). Manajemen keperawatan konsep & aplikasi . Yogyakarta : Ar- Ruzz Media.
- Basuki, R. B., & Sari, R. P. (2021). Pengaruh kepemimpinan, disiplin kerja dan kompensasi terhadap kinerja karyawan non medis rsia yk madira palembang. *Jurnal Ecoment Global*, 6(2).
- David A. 2012. Manajemen Pemasaran Strategi. Edisi kedelapan. Salemba Empat. Jakarta
- Efstathiou, G., Papastavrou, E., Raftopoulos, V., & Merkouris, A. (2011). Factors influencing nurses' compliance with Standard Precautions in order to avoid occupational exposure to microorganisms: A focus group study. *BMC nursing*, 10(1), 1-12.
- Fahrurrozi, M. (2014). Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Puskesmas Laangsa Lama Tahun 2014. Universitas Sumatera Utara.
- Febi Aulia, R. 2018. Prinsip - Prinsip Management keperawatan. Jakarta: PT. Gramedia.
- Gani, Istiaji, & Kusuma, (2014). Media edukasi Leaflet. Jakarta : Global Prenamedia
- Gretzky, W., 2010. Strategic Planning and SWOT Analysis, Essentials of Strategic. Planning in Healthcare, Vol. 1(12), pp. 91–108,
- Heidrick and Struggles. 2020. The Adoption Of Digital Marketing in Financial. Services Under Crisis
- Iskandar, Yanto, 2018. Sistem edukasi bagi pelayanan kesehatan. Jurnal Hasil Penelitian Ilmu kesehatan masyarakat, Vol 5, No 1
- Isnaini 2017, Manajemen pemasaran, EGC, Jakarta, hal 214
- Kartika Sari (2020). Pendekatan dan Model Kepemimpinan edisi Pertama. Jakarta: Prenadamedia
- Kementrian Kesehatan RI. 2017. Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDG's)
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Data dan Informasi Profil Kesehatan Tahun 2020.
- Kotler dan Keller. 2016. Buku Prinsip Prinsip Pemasaran By Philip Kotler Gary Armstrong Edisi 12 Jilid I&2. Edisi Ke 13. Jakarta: Erlangga.
- Kuntoro. (2019). Konsep Dasar Keperawatan Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan. Jakarta: (Pusdik SDM).
- Lisa Khairani (2019) Pengkajian keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Lista. (2019). Analisis pengkajian keperawatan. Salemba Empat.
- Marquis & Huston. (2010). Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan Teori &. Aplikasi. Edisi 4. Jakarta: EGC.

- Motacki, K. B. (2010). *Nursing Delegation and Management of Patient Care* (2nd ed.). Mosby.
- Mose 2020, Sistem perencanaan dan pengendalian manajemen, 4th edn, Salemba, Jakarta
- Muttaqin, A. (2012). *Pengkajian Keperawatan Aplikasi pada Praktik Klinik*. Jakarta: Salemba Medika.
- NANDA. 2018. *NANDA-I Diagnosis Keperawatan : Definisi dan Klasifikasi 2018-2020*. (T. H.Herdman & S. Kamitsuru, Eds.) (11th ed.). Jakarta: EGC.
- Ninuk, K. D., Misutarno, & K, S. F. (2018). *Asuhan Keperawatan pd Pasien Terinfeksi*. Retrieved from <https://books.google.co.id/books?id=LITG5E64XC8C>
- Notoatmodjo, S. (2017). Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni (Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.*
- Nursalam (2018) *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. 5th edn. Edited by P. Lestari. Jakarta: Salemba Medika
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien, Jakarta
- Person, K.B., Andrew, F.C. (2011). *Evidence-based Falls Prevention in Critical Acces Hospitals*. Felx monitoring team
- Dr R. D Kandou Kota Manado. *Journal Of Community & Emergency*, 7(1), 10-16.
- Robbins. 2016. Perilaku Organisasi. Edisi Kesepuluh. Jakarta; Indeks.*
- Sagala, H. Syaiful. 2018. Pendekatan dan Model Kepemimpinan edisi Pertama. Jakarta: Prenadamedia*
- Saputra, Sastrawan, & Chalimi, 2018. *Jenis media edukasi*. Jakarta, Sejahtera abadi.
- Seniwati, (2022). Buku Ajar Manajemen Keperawatan . Jakarta: CV. Feniks MudaSejahtera.*
- Setiawan, N 2015, *Proses keperawatan, teori dan aplikasi*, AR-Ruzz Media, Jogjakarta.
- Slameto. 2019. *Belajar dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya*. Jakarta: Rineka Cipta
- Simamora, Roymond.H. (2009). Buku Ajar Pendidikan dalam Keperawatan. Jakarta : Buku. Kedokteran EGC*
- Sitinjak, B. D. E. (2013). Pemetaan Renstra Bisnis Dengan Analisis. SWOT. Jurnal Administrasi Pembangunan, 2(2), 211-214*
- Slameto. 2017. *Belajar dan Faktor-faktor yang mempengaruhi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Suarli, S dan Bahtiar. (2012). Manajemen keperawatan dengan pendekatan praktis. Jakarta: Erlangga*
- Sri wahyuni. 2019. *Panduan Praktis Edukasi*. Penebar Swadaya: Jakarta
- Supartiningsih S. *Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien Rumah Sakit : Kasus Pada Pasien Rawat Jalan*. 2019

-
- Suwanti (2019) Purwaningsih, P., & Setyoningrum, U. (2019). Pengaruh efektifitas hand hygiene di rumah sakit. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(November), 1–12
- Swansburg, R. C., 2012. Pengantar kepemimpinan dan manajemen keperawatan untuk perawat klinis. Edisi terjemahan. Jakarta : Penerbit, EG
- Suhanda (2018). Buku Ajar Pendidikan dalam Keperawatan. Jakarta : Buku. Kedokteran EGC
- Sunarni,dkk., 2021 Penatalaksanaan management keperawatan , *Jurnal Farmasi keperawatan Indonesia*, 2(2), 53-61.
- Sunarno (202) , *Nursing Manajemen A Systems Aproach*. Philadelphia: W. B Saunders Company.
- Toyo, E. M., Leki, K. G. B., Indarsari, F., & Woro, S. (2022). Evaluasi Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Dengan Metode HMN Di Rumah Sakit. *Majalah Farmasetika*, 8(1), 56-69.
- Tutiany, Lindawati, P. K. (2018). Bahan Ajar Keperawatan Manajemen. Keselamatan Pasien. PPSDM KEMENKES RI.
- Tutyani, Lindawati, Krisanti.P., (2018), Bahan Ajar Keperawatan Manajemen Keselamatan Pasien, Kemenkes RI. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Badan pengembangan dan pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Jakarta
- Uzohue, C. E., Yaya, J. A., & Akintayo, O. A. (2016). A Review of Leadership Theories, Principles and Styles and Their Relevance to Educational Management of Health Science Libraries in Nigeria. *Journal of Educational Leadership and Policy*, 1(1), 17–26. <https://doi.org/10.5923/j.mm.20150501.02>
- Wahyuni. (2019). *Essentials of Nursing Leadership & Management*. Jurnal kesehatan
- Yunina Elasari (2022). Hubungan Antara Pelaksanaan Discharge Planning dengan Tingkat Kepatuhan Diet pada Pasien CKD On HD di Ruang Hemodialisis RSUD Pambalah Batung Amuntai ; *Jurnal Kesehatan*
- Zubaidi, Bajuri. (2016). Statistik Kesehatan. Yogyakarta : C.V Andi Offset