JOURNAL OF Community Health Issues
ISSN 2809-2511 (Print)
ISSN 2809-2724 (Online)
DOI : 10.56922
https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/chi

Submitted: September 6, 2026 Accepted: September 10, 2026 Published: September 11, 2026

Persepsi pasien terhadap kualitas *discharge planning* di ruang rawat inap RSUD Meuraxa Banda Aceh

Yullyzar*[1], Saiful Riza[1], Derby Valencia[2], Urip Pratama[3]

[1] Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama
[2] Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama
[3]Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Abulyatama
Korespondensi penulis: Yullyzar. *Email: yullyzar_psik@abulyatama.ac.id

Abstract

Background: Discharge planning is an essential component of nursing care aimed at preparing patients and their families to continue care appropriately after hospital discharge. High-quality discharge planning helps patients understand their health conditions, follow-up care, medication use, scheduled follow-up appointments, and signs and symptoms that require attention.
Purpose: To describe patients' perceptions of the quality of discharge planning implementation among inpatients at Meuraxa Regional General Hospital, Banda Aceh, in 2026.
Method: This study employed a quantitative descriptive design. The study population consisted of patients receiving care in three inpatient wards. A total of 93 respondents were selected using simple random sampling. Data were collected using a respondent characteristics form and a 15-item discharge planning quality questionnaire, which had been declared valid and reliable, with a Cronbach's α of 0.89. Data were analyzed descriptively and presented as frequency distributions and percentages.
Results: The results showed that most respondents perceived the quality of discharge planning as good, with 83 respondents (89.2%) reporting a good perception. Meanwhile, 9 respondents (9.7%) perceived the quality as fair, and 1 respondent (1.1%) perceived it as poor.
Conclusion: Most patients perceived the quality of discharge planning as good. The hospital is expected to maintain and improve the quality of education, communication, and patients' and families' understanding of home care.

Keywords: Discharge Planning; Inpatients; Nursing Care Quality; Patient Perception.

Pendahuluan: Discharge planning merupakan bagian penting dalam pelayanan keperawatan yang bertujuan mempersiapkan pasien dan keluarga untuk melanjutkan perawatan secara optimal setelah pasien pulang dari rumah sakit. Pelaksanaan discharge planning yang berkualitas membantu pasien memahami kondisi kesehatan, perawatan lanjutan, penggunaan obat, jadwal kontrol, serta tanda dan gejala yang perlu diwaspadai.
Tujuan: Untuk menggambarkan persepsi pasien terhadap kualitas pelaksanaan discharge planning pada pasien rawat inap di RSUD Meuraxa Banda Aceh Tahun 2026.
Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif. Populasi penelitian adalah pasien yang menjalani perawatan di tiga ruang rawat inap. Sampel penelitian berjumlah 93 responden yang dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. Data dikumpulkan menggunakan lembar karakteristik responden dan kuesioner kualitas discharge planning yang terdiri atas 15 item pernyataan dan telah dinyatakan valid serta reliabel dengan nilai Cronbach's α = 0,89. Data dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i4.4501

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempersepsikan kualitas discharge planning dalam kategori baik, yaitu sebanyak 83 responden (89,2%). Sebanyak 9 responden (9,7%) mempersepsikan kualitas discharge planning dalam kategori cukup, sedangkan 1 responden (1,1%) mempersepsikannya dalam kategori kurang.
Simpulan: Sebagian besar pasien mempersepsikan kualitas discharge planning dalam kategori baik. Rumah sakit diharapkan mempertahankan dan meningkatkan kualitas edukasi, komunikasi, serta pemahaman pasien dan keluarga mengenai perawatan di rumah.

Kata Kunci: *Discharge Planning*; Kualitas Pelayanan Keperawatan; Pasien Rawat Inap; Persepsi Pasien.

PENDAHULUAN

Salah satu aspek pelayanan kesehatan di rumah sakit yang memerlukan pengembangan berkelanjutan adalah kualitas pelayanan pada setiap unit perawatan. Kualitas pelayanan rumah sakit merupakan hasil interaksi dan keterkaitan berbagai komponen dalam sistem pelayanan terintegrasi, seperti tenaga kesehatan, infrastruktur, dan manajemen pelayanan (Pujiastuti *et al.,* 2023). Oleh sebab itu, peningkatan kualitas pelayanan sangat penting untuk memastikan pasien menerima perawatan yang aman, efektif, dan berkelanjutan.

Kualitas layanan kesehatan tidak hanya diukur dari keberhasilan prosedur medis selama pasien dirawat di rumah sakit, tetapi juga dari kemampuan tenaga kesehatan dalam memastikan kesinambungan perawatan setelah pasien dipulangkan. Banyak pasien masih memerlukan perawatan lanjutan di rumah sehingga *discharge planning* menjadi bagian penting dalam pelayanan keperawatan. Discharge planning bertujuan memastikan transisi pasien dari rumah sakit ke rumah atau fasilitas kesehatan lain berlangsung secara aman, terkoordinasi, dan efektif. Pelaksanaan discharge planning yang tepat juga bermanfaat dalam membantu mencegah kesalahan penggunaan obat, meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, serta mengurangi risiko komplikasi dan rawat inap ulang (Hilmiyanti *et al.,* 2025).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan discharge planning belum sepenuhnya optimal. Yunere et al. (2023) menemukan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas discharge planning dan kepuasan pasien rawat inap dengan nilai p = 0,000. Sejalan dengan temuan tersebut, Setiawan (2023) menjelaskan bahwa pasien yang memperoleh discharge planning dengan baik cenderung memiliki tingkat kepuasan lebih tinggi dibandingkan pasien yang menerima discharge planning kurang optimal. Temuan tersebut memperlihatkan pentingnya pelaksanaan discharge planning yang berkualitas sebagai bagian dari pelayanan keperawatan yang berorientasi pada kebutuhan pasien.

Penelitian terhadap 73 perawat di ruang rawat inap BLUD RSUD Meuraxa menemukan bahwa sebanyak 48 perawat (65,8%) melaksanakan discharge planning dengan baik, sedangkan 25 perawat (34,2%) masih melaksanakannya dengan kurang baik (Iqbal *et al.,* 2024). Penelitian tersebut juga menemukan bahwa keterlibatan tenaga kesehatan lain, seperti tenaga farmasi, gizi, dan fisioterapi, dalam pelaksanaan discharge planning belum terdokumentasi secara optimal karena belum tersedia format dokumentasi yang sesuai. Selain itu, faktor beban kerja (p = 0,007) dan ketersediaan waktu perawat (p = 0,008) terbukti berhubungan dengan pelaksanaan discharge planning. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan discharge planning di RSUD Meuraxa masih menghadapi berbagai kendala sehingga belum sepenuhnya dilakukan secara komprehensif dan terintegrasi (Iqbal *et al.,* 2024).

Discharge planning yang berkualitas diharapkan mampu memberikan informasi yang jelas dan lengkap kepada pasien dan keluarga mengenai kondisi kesehatan, pengobatan, perawatan lanjutan, tanda-tanda komplikasi, serta tindak lanjut setelah pasien pulang. Apabila informasi dan persiapan kepulangan tidak diberikan secara optimal, pasien dan keluarga dapat mengalami kesulitan dalam melanjutkan perawatan di rumah. Oleh karena itu, persepsi pasien penting untuk dikaji karena dapat memberikan

Yullyzar*[1], Saiful Riza[1], Derby Valencia[2], Urip Pratama[3]

[1] Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama
[2] Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama
[3]Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Abulyatama
Korespondensi penulis: Yullyzar. *Email: yullyzar_psik@abulyatama.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i4.4501

gambaran mengenai kualitas discharge planning yang benar-benar diterima dan dirasakan oleh pasien. Meskipun penelitian sebelumnya di RSUD Meuraxa telah mengidentifikasi berbagai faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan discharge planning dari perspektif perawat, informasi mengenai persepsi pasien terhadap kualitas discharge planning yang mereka terima di RSUD Meuraxa Banda Aceh masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan persepsi pasien terhadap kualitas pelaksanaan discharge planning di RSUD Meuraxa Banda Aceh Tahun 2026.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif untuk menggambarkan persepsi pasien terhadap kualitas *discharge planning* di RSUD Meuraxa Banda Aceh. Penelitian dilaksanakan pada Juli 2026 di ruang rawat inap Az-Zahra 1, Az-Zahra 2, dan Az-Zahra 3.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang akan pulang setelah menjalani perawatan di ketiga ruang tersebut. Berdasarkan data rekam medis RSUD Meuraxa Banda Aceh tahun 2026, jumlah populasi rata-rata sebanyak 367 pasien per bulan. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 9% sehingga diperoleh 93 responden. Sampel dialokasikan secara proporsional, yaitu 34 responden dari Az-Zahra 1, 32 responden dari Az-Zahra 2, dan 27 responden dari Az-Zahra 3. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *simple random sampling*.

Kriteria inklusi meliputi pasien yang akan pulang setelah menjalani perawatan di ruang Az-Zahra 1, Az-Zahra 2, atau Az-Zahra 3, dalam kondisi sadar dan mampu berkomunikasi, telah menerima *discharge planning*, serta bersedia menjadi responden. Pasien dalam kondisi kritis atau mengalami gangguan yang menyebabkan ketidakmampuan berkomunikasi dengan baik tidak diikutsertakan dalam penelitian.

Data dikumpulkan menggunakan lembar karakteristik responden dan kuesioner kualitas *discharge planning*. Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama rawat, pengalaman dan frekuensi rawat inap, serta diagnosis medis. Kuesioner dikembangkan oleh peneliti berdasarkan konsep pelaksanaan *discharge planning* menurut Potter dan Perry serta mengacu pada penelitian Neliwati et al. (2024). Instrumen terdiri atas 15 pernyataan yang mencakup empat indikator, yaitu pengkajian awal (4 item), edukasi kesehatan (4 item), perencanaan tindak lanjut (3 item), dan persiapan kepulangan (4 item).

Setiap item dinilai menggunakan skala Likert, yaitu tidak pernah (1), kadang-kadang (2), sering (3), dan selalu (4). Skor total berkisar 15–60, kemudian dikategorikan menjadi baik (45–60), cukup (34–44), dan kurang (15–33). Uji validitas menggunakan korelasi *Pearson Product-Moment* menunjukkan seluruh item valid dengan nilai *r* hitung 0,513–0,754. Uji reliabilitas menggunakan *Cronbach's alpha* menghasilkan nilai α = 0,89.

Pengumpulan data dilakukan pada tahap persiapan kepulangan pasien. Setelah memperoleh penjelasan mengenai penelitian dan memberikan persetujuan tertulis, responden mengisi kuesioner berdasarkan *discharge planning* yang diterima selama menjalani perawatan. Data dianalisis secara univariat dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

Yullyzar*[1], Saiful Riza[1], Derby Valencia[2], Urip Pratama[3]

[1] Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama
[2] Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama
[3]Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Abulyatama
Korespondensi penulis: Yullyzar. *Email: yullyzar_psik@abulyatama.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i4.4501

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden (N = 93)

Variabel	Hasil
Usia (n/%)	
16–19 tahun	8/8,6
20–29 tahun	44/47,3
30–59 tahun	35/37,6
≥60 tahun	6/6,5
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-laki	39/41,9
Perempuan	54/58,1
Pendidikan (n/%)	
SD	1/1,1
SMP	1/1,1
SMA	53/57,0
Perguruan Tinggi	38/40,9
Pekerjaan (n/%)	
Pelajar	34/36,6
IRT	14/15,1
PNS	1415,1
Swasta	12/12,9
Pedagang	11/11,8
Petani	4/4,3
Pensiunan	3/3,2
Polri	1/1,1
Lama Rawat (n/%)	
≤3 hari	67/72,0
4–7 hari	20/21,5
>7 hari	6/6,5
Pengalaman Rawat Sebelumnya (n/%)	
Pernah	44/47,3
Tidak pernah	49/52,7
Jumlah Kali Rawat (n/%)	
1 kali	54/58,1
2 kali	26/28,0
3 kali	10/10,8
4 kali	3/3,2

Yullyzar*[1], Saiful Riza[1], Derby Valencia[2], Urip Pratama[3]

[1] Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama
[2] Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama
[3]Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Abulyatama
Korespondensi penulis: Yullyzar. *Email: yullyzar_psik@abulyatama.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i4.4501

Variabel	Hasil
Diagnosis (n/%)	
Demam	15/16,1
Tumor	9/9,7
Lambung	7/7,5
Tipes	7/7,5
Fraktur	7/7,5
Kolesterol	6/6,5
DBD	6/6,5
Asma	6/6,5
Hipertensi	5/5,4
Diabetes	5/5,4
Stroke ringan	5/5,4
Usus buntu	4/4,3
ISK	4/4,3
Diare	3/3,2
PPOK	2/2,2
Hb rendah	2/2,2
Discharge Planning (n/%)	
Baik	83/89,2
Cukup	9/9,7
Kurang	1/1,1

Sebanyak 93 responden berpartisipasi dalam penelitian ini. Berdasarkan karakteristik sosiodemografi, kelompok usia terbanyak adalah 20–29 tahun, yaitu 44 responden (47,3%), diikuti usia 30–59 tahun sebanyak 35 responden (37,6%). Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 54 responden (58,1%) dan memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 53 responden (57,0%). Berdasarkan pekerjaan, kelompok terbesar adalah pelajar sebanyak 34 responden (36,6%), diikuti ibu rumah tangga dan PNS masing-masing sebanyak 14 responden (15,1%).

Berdasarkan karakteristik klinis, mayoritas responden menjalani rawat inap selama ≤3 hari, yaitu sebanyak 67 responden (72,0%). Sebanyak 49 responden (52,7%) tidak memiliki pengalaman rawat sebelumnya, sedangkan 44 responden (47,3%) pernah menjalani rawat inap. Berdasarkan frekuensi rawat inap, sebagian besar responden tercatat menjalani rawat inap sebanyak satu kali, yaitu 54 responden (58,1%).

Diagnosis medis responden bervariasi. Diagnosis terbanyak adalah demam, yaitu 15 responden (16,1%), diikuti tumor sebanyak 9 responden (9,7%). Diagnosis lambung, tipes, dan fraktur masing-masing ditemukan pada 7 responden (7,5%); kolesterol, DBD, dan asma masing-masing pada 6 responden (6,5%); hipertensi, diabetes, dan stroke ringan masing-masing pada 5 responden (5,4%); usus buntu dan ISK masing-masing pada 4 responden (4,3%); diare pada 3 responden (3,2%); serta PPOK dan Hb rendah masing-masing pada 2 responden (2,2%). Keragaman diagnosis tersebut tercatat pada data 93 responden penelitian.

Pada variabel kualitas *discharge planning*, sebagian besar responden memiliki kualitas *discharge planning* dalam kategori baik, yaitu sebanyak 83 responden (89,2%). Selanjutnya, sebanyak 9 responden (9,7%) memiliki kualitas *discharge planning* dalam kategori cukup, sedangkan hanya 1 responden (1,1%) yang berada dalam kategori kurang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa secara umum pelaksanaan *discharge planning* pada responden dalam penelitian ini berada pada kategori baik.

Yullyzar*[1], Saiful Riza[1], Derby Valencia[2], Urip Pratama[3]

[1] Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama
[2] Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama
[3]Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Abulyatama
Korespondensi penulis: Yullyzar. *Email: yullyzar_psik@abulyatama.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i4.4501

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki persepsi yang baik terhadap kualitas *discharge planning*, yaitu sebanyak 83 responden (89,2%). Sementara itu, 9 responden (9,7%) menilai kualitas *discharge planning* dalam kategori cukup dan 1 responden (1,1%) dalam kategori kurang. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien menilai persiapan kepulangan yang diterima selama menjalani perawatan di ruang rawat inap RSUD Meuraxa Banda Aceh telah dilaksanakan dengan baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian mengenai pelaksanaan *discharge planning* berdasarkan penilaian pasien di ruang rawat inap kelas II dan III RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang (Baker *et al.,* 2019). Penelitian tersebut menemukan bahwa sebanyak 46 pasien (41,4%) menilai pelaksanaan *discharge planning* dalam kategori baik. Meskipun proporsi yang ditemukan lebih rendah dibandingkan hasil penelitian ini, kedua penelitian menunjukkan bahwa pasien sebagai penerima pelayanan dapat memberikan penilaian positif terhadap pelaksanaan *discharge planning* (Alulu *et al.,* 2022; Juwita *et al.,* 2025).

Temuan penelitian ini juga didukung oleh Mustikaningsih *et al.,* (2020), yang melaporkan bahwa pelaksanaan *discharge planning* berada dalam kategori baik sebesar 45,9% (Mustikaningsih *et al.,* 2020). Darmawati dan Septiningtyas (2015) juga menemukan bahwa sebanyak 57,8% pasien memiliki persepsi yang baik terhadap peran perawat dalam pelaksanaan *discharge planning*, khususnya dalam pemberian informasi mengenai nutrisi dan cairan, mobilisasi atau ambulasi, serta kebersihan diri. Meskipun penelitian tersebut dilakukan pada pasien *postpartum*, hasilnya tetap menunjukkan bahwa pasien cenderung memberikan penilaian positif apabila informasi dan persiapan kepulangan diberikan sesuai dengan kebutuhan perawatan mereka (Darmawati & Septiningtyas, 2015; Yulianita *et al.,* 2022).

Persepsi yang baik dalam penelitian ini menggambarkan bahwa sebagian besar pasien memberikan penilaian positif terhadap proses pengkajian awal, edukasi kesehatan, perencanaan tindak lanjut, dan persiapan pada hari kepulangan. Pasien telah memperoleh informasi mengenai kondisi kesehatan, penggunaan obat, diet, aktivitas, perawatan lanjutan, fasilitas kesehatan yang dapat diakses, dan hal-hal yang perlu dipersiapkan sebelum kembali ke rumah. Hal ini sesuai dengan Potter *et al.,* (2021), yang menjelaskan bahwa *discharge planning* merupakan bagian dari pelayanan keperawatan yang bertujuan mempersiapkan pasien dan keluarga agar mampu melanjutkan perawatan secara mandiri setelah meninggalkan fasilitas pelayanan kesehatan (Potter *et al.,* 2023).

Pelaksanaan *discharge planning* yang baik tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi ketika pasien akan pulang, tetapi harus dimulai sejak pasien masuk dan dilaksanakan selama proses perawatan. Pengkajian sejak awal memungkinkan perawat mengidentifikasi kondisi kesehatan, kebutuhan edukasi, dukungan keluarga, lingkungan tempat tinggal, serta kebutuhan perawatan lanjutan pasien. Informasi yang diberikan secara jelas, lengkap, dan sesuai dengan tingkat pemahaman pasien dapat meningkatkan kesiapan dalam menjalani perawatan di rumah. Rofi'i (2019) menjelaskan bahwa *discharge planning* yang dilakukan secara terstruktur dapat meningkatkan kesiapan pasien untuk pulang dan mengurangi risiko munculnya masalah kesehatan setelah kembali ke rumah.

Agustin (2017) juga menunjukkan bahwa penerapan model *discharge planning* terintegrasi dapat memperbaiki pelaksanaan sejumlah tahapan yang sering diabaikan oleh perawat. Tahapan tersebut meliputi pengkajian kebutuhan belajar pasien, pemberian informasi mengenai aktivitas dan diet yang dianjurkan di rumah, serta penjelasan mengenai tanda dan gejala yang perlu dilaporkan kepada tenaga kesehatan. Pelaksanaan secara terintegrasi memungkinkan informasi disampaikan secara lebih lengkap, berkesinambungan, dan disesuaikan dengan kebutuhan individual pasien (Agustin, 2017).

Secara lebih luas, *discharge planning* yang efektif dapat meningkatkan pemahaman pasien mengenai kondisi kesehatannya, mendukung kepatuhan terhadap pengobatan dan tindak lanjut, serta memperkuat kesinambungan perawatan setelah pasien meninggalkan rumah sakit. Perencanaan

Yullyzar*[1], Saiful Riza[1], Derby Valencia[2], Urip Pratama[3]

[1] Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama
[2] Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama
[3]Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Abulyatama
Korespondensi penulis: Yullyzar. *Email: yullyzar_psik@abulyatama.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i4.4501

kepulangan yang dilaksanakan secara tepat juga berpotensi mengurangi risiko rawat inap ulang (*readmission*) dan meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan (Gonçalves-Bradley & Shepperd, 2022). Dengan demikian, persepsi yang baik dalam penelitian ini dapat menjadi salah satu gambaran bahwa proses transisi pasien dari rumah sakit menuju perawatan di rumah telah dipersiapkan dengan cukup baik.

Persepsi pasien terhadap kualitas *discharge planning* juga dapat dikaitkan dengan mutu interaksi yang terjadi selama pelayanan. Konsep SERVQUAL menjelaskan bahwa kualitas pelayanan dapat dinilai melalui dimensi keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan bukti fisik (*tangibles*) (Parasuraman *et al.,* 1988). Dalam pelaksanaan *discharge planning*, dimensi tersebut dapat tercermin dari kemampuan perawat memberikan informasi secara konsisten, merespons kebutuhan pasien, membangun kepercayaan, dan menyesuaikan edukasi dengan kondisi pasien. Komunikasi yang baik selama proses persiapan pulang dapat membantu membentuk persepsi positif pasien terhadap pelayanan yang diterimanya (Aisyah *et al.,* 2023).

Selain komunikasi dan edukasi, ketersediaan pedoman serta dokumentasi diperlukan untuk menjaga konsistensi pelaksanaan *discharge planning*. Wulandari et al. (2019) menjelaskan bahwa belum tersedianya pedoman dan format instruksi pemulangan pasien dapat menjadi kendala dalam pelaksanaan *discharge planning*. Formulir yang lebih banyak memuat pengkajian, tetapi belum mencakup diagnosis keperawatan, rencana asuhan, implementasi, dan evaluasi secara lengkap, dapat menyebabkan proses *discharge planning* tidak terdokumentasi secara komprehensif. Meskipun aspek dokumentasi tidak diukur dalam penelitian ini, keberadaan pedoman dan format yang lengkap dapat membantu perawat melaksanakan persiapan kepulangan secara terstruktur dan konsisten kepada setiap pasien (Wulandari & Hariyati, 2019; Wulandari *et al.,* 2021).

Meskipun mayoritas responden memberikan penilaian yang baik, masih terdapat 10 responden (10,8%) yang menilai kualitas *discharge planning* dalam kategori cukup atau kurang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pelayanan belum dipersepsikan optimal oleh seluruh pasien. Perbedaan persepsi dapat dipengaruhi oleh kebutuhan informasi yang beragam, tingkat pemahaman pasien, kompleksitas kondisi kesehatan, durasi perawatan, keterlibatan keluarga, serta cara tenaga kesehatan menyampaikan informasi. Namun, faktor-faktor tersebut tidak dianalisis dalam penelitian ini sehingga penyebab munculnya persepsi cukup dan kurang tidak dapat ditentukan secara pasti. Selain itu, karena analisis tidak dilakukan berdasarkan setiap butir atau indikator kuesioner, komponen *discharge planning* yang masih perlu diperbaiki belum dapat diidentifikasi secara khusus.

Hasil penelitian ini menegaskan pentingnya mempertahankan dan meningkatkan kualitas *discharge planning* melalui proses yang terstruktur, individual, dan berkesinambungan sejak pasien masuk hingga menjelang kepulangan. Perawat perlu melibatkan pasien dan keluarga, menyesuaikan informasi dengan kebutuhan dan tingkat pemahaman pasien, serta memastikan bahwa informasi mengenai pengobatan, diet, aktivitas, tanda bahaya, jadwal kontrol, dan perawatan lanjutan telah dipahami sebelum pasien pulang. Evaluasi berdasarkan setiap indikator juga diperlukan dalam penelitian selanjutnya agar aspek yang masih belum optimal dapat diketahui dan diperbaiki secara lebih terarah.

.

DAFTAR PUSTAKA

Aisyah, A., Arsyawina, A., & Widiastuti, H. P. (2023). Pengaruh penerapan *discharge planning* dengan media leaflet terhadap kesiapan pulang pasien jantung di RSD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor. *SAINTEKES: Jurnal Sains, Teknologi dan Kesehatan, 2*(2), 257–265. https://doi.org/10.55681/saintekes.v2i2.81

Agustin, R. (2017). Optimalisasi pelaksanaan discharge planning melalui pengembangan model discharge planning terintegrasi pelayanan keperawatan. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 2(1). https://doi.org/10.30651/jkm.v2i1.921

Alulu, F. N., Riu, S. D. M., & Dareda, K. (2022). Hubungan peran educator perawat dalam discharge planning dengan tingkat kepatuhan pasien diabetes

Yullyzar*[1], Saiful Riza[1], Derby Valencia[2], Urip Pratama[3]

[1] Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama
[2] Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama
[3]Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Abulyatama
Korespondensi penulis: Yullyzar. *Email: yullyzar_psik@abulyatama.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i4.4501

melitus di Poli Interna Rumkit Tk. II R. W. Mongisidi Manado. Jurnal Kesehatan Amanah, 6(1), 39–46. https://doi.org/10.57214/jka.v6i1.6

Baker, M. S., Hidayati, L., & Kurnia, I. D. (2019). Kepuasan pasien dalam pelaksanaan *discharge planning*. *Fundamental and Management Nursing Journal, 2*(2), 55–62. https://doi.org/10.20473/fmnj.v2i2.13386

Darmawati, D., & Septiningtyas, M. A. (2015). Persepsi pasien tentang peran perawat pelaksana dalam pelaksanaan *discharge planning* postpartum *sectio caesarea* di Ruang Seureune 3 RSUDZA Banda Aceh. *Idea Nursing Journal, 6*(2), 36–42. https://doi.org/10.52199/inj.v6i2.6533

Gonçalves-Bradley, D. C., Lannin, N. A., Clemson, L. M., Cameron, I. D., & Shepperd, S. (2022). Discharge planning from hospital. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2022(2), Article CD000313. https://doi.org/10.1002/14651858.CD000313.pub6

Hilmiyanti, Y., Ekawati, H. F., Pranata, S., & Mubin, F. (2025). Discharge planning dalam keperawatan: Konsep analisis. Jurnal Sosial dan Sains, 5(12). https://doi.org/10.59188/jurnalsosains.v5i12.32641

Iqbal, M. S., Syukriadi, S., Roslina, R., & Riza, S. (2024). Factors related to the implementation of discharge planning by nurses in the inpatient ward of BLUD RSUD Meuraxa, Banda Aceh City. *Journal of Midwifery and Nursing, 6*(2), 539–546. https://doi.org/10.35335/jmn.v6i2.5081

Juwita, H., Sjattar, E. L., Irwan, A. M., & Muslimin, A. (2025). Model discharge planning terintegrasi di rumah sakit: Systematic review. Indonesian Journal of Nursing Health Science, 9(2), 131–142. https://doi.org/10.47007/ijnhs.v9i2.8623

Mustikaningsih, D., Fatmawati, A., & Suniati, N. (2020). Pelaksanaan perencanaan pulang oleh perawat. Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan, 3(2), 45–53. https://doi.org/10.32584/jkmk.v3i2.524

Neliwati, N., Elasari, Y., Wulandari, R. Y., & Kurniawan, M. H. (2024). Pengaruh pelaksanaan *discharge planning* terstruktur terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Natar Medika. *Journal of Nursing Invention, 5*(2), 147–156. https://doi.org/10.33859/jni.v5i2.681

Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. (2021). *Potter & perry's essentials of nursing practice, sae, e book*. Elsevier Health Sciences.

Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. (2023). *Fundamentos de enfermería. Edición Premium*. Elsevier Health Sciences.

Pujiastuti, E., Purwadhi, P., & Widjaja, Y. R. (2023). Pengaruh profesionalisme dan keterampilan perawat terhadap mutu pelayanan keperawatan rumah sakit. *Journal Healthcare Education*, *1*(2), 18-27.

Rofi'i, M. (2019). *Discharge planning pada pasien di rumah sakit*. Undip Press.

Setiawan, H. (2023). Pelaksanaan discharge planning dengan tingkat kepuasan pasien hipertensi di rumah sakit pinggiran Sungai Barito. Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan, 11(3), 273–280. https://doi.org/10.20527/jdk.v11i3.6

Wulandari, D. F., & Hariyati, R. T. S. (2019). Optimizing the implementation of discharge planning in X General Hospital Jakarta. International Journal of Nursing and Health Services, 2(1), 70–81. https://doi.org/10.35654/ijnhs.v2i1.72

Wulandari, D. F., Hariyati, R. T. S., & Kuntarti, K. (2021). Henderson's approach in nursing discharge planning to improve patient satisfaction. *Enfermeria clinica*, *31*, S170-S174. https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.12.016

Yulianita, H., Sugiharto, F., Pratiwi, R. D. N., Mutaqin, S. F., Dewi, A. K., & Maria, D. F. I. (2022). Pelaksanaan discharge planning pada pasien postpartum: A narrative review. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 7(4), 147–158. https://doi.org/10.30651/jkm.v7i4.15438

Yunere, F., Amalia, E., & Rahmawati, P. (2023). Hubungan discharge planning dengan kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Anggrek dan Dahlia RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh. Jurnal Kesehatan Tambusai, 4(4), 6625–6632. https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.22123

Yullyzar*[1], Saiful Riza[1], Derby Valencia[2], Urip Pratama[3]

[1] Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama
[2] Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama
[3]Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Abulyatama
Korespondensi penulis: Yullyzar. *Email: yullyzar_psik@abulyatama.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i4.4501