

## **Analisis Motivasi Perawat dengan Pelaksanaan *Discharge Planning* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati**

### **Analysis of Nurse Motivation with the Implementation of Discharge Planning in the Inpatient Room of Pertamedika Ummi Rosnati Hospital**

**Erlina<sup>\*1</sup>, Angga Satria<sup>1</sup>, Saiful Riza<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama, Aceh Besar, Indonesia

\*Koresponding Penulis: [aneukmak2708@gmail.com](mailto:aneukmak2708@gmail.com)

#### **Abstrak**

Permasalahan discharge planning tidak hanya terjadi di Indonesia tapi juga terjadi di dunia di mana Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2020, permasalahan perencanaan pulang sudah lama menjadi permasalahan dunia. Data dunia melaporkan bahwa sebanyak 23% perawat australia tidak melaksanakan discharge planning, dan di inggris bagian barat daya juga menunjukkan bahwa sebanyak 34% perawat tidak melaksanakan discharge planning. Tujuan Penelitian Mengidentifikasi Motivasi Perawat Dengan Pelaksanaan Discharge Planning Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati. Metode kuantitatif dengan deskripsi korelasi melalui pendekatan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian adalah perawat ruang rawat inap sebanyak 70. Teknik sampling yang digunakan adalah Total Sampling. Hasil penelitian terdapat Hubungan Motivasi Perawat Dengan Pelaksanaan Discharge Planning Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati dengan nilai  $p = 0,002$ . Perawat menyarankan kepada responden agar dapat menjadi bahan pengetahuan tentang bagaimana motivasi perawat dalam pelaksanaan discharge planning ruang rawat di rumah sakit.

**Kata Kunci :** Motivasi & *discharge planning*

#### **Abstract**

*The problem of discharge planning does not only occur in Indonesia but also occurs in the world where according to the World Health Organization (WHO) in 2020, the problem of discharge planning has long been a world problem. World data reports that as many as 23% of Australian nurses do not carry out discharge planning, and in southwestern England also shows that as many as 34% of nurses do not carry out discharge planning. Research Objectives Identifying Nurses' Motivation by Implementing Discharge Planning in the Inpatient Room of the Pertamedika Ummi Rosnati Hospital. Quantitative method with a description of the correlation through the Cross Sectional approach. The population in this study were 70 inpatient nurses. The sampling technique used was Total Sampling. The results showed that there was a relationship between Nurse Motivation and the Implementation of Discharge Planning in the Inpatient Room of the Pertamedika Ummi Rosnati Hospital with  $p = 0.025$ . The nurse suggested to the respondent that it could become a source of knowledge about how the motivation of the nurse in carrying out discharge planning in the hospital ward.*

**Keywords:** Motivation & *discharge planning*

## PENDAHULUAN

Permasalahan *discharge planning* tidak hanya terjadi di Indonesia tapi jugaterjadi di dunia di mana Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, permasalahan perencanaan pulang sudah lama menjadi permasalahan dunia. Datadunia melaporkan bahwa sebanyak 23% perawat australia tidak melaksanakan *discharge planning*, dan di inggris bagian barat daya juga menunjukkan bahwa sebanyak 34% perawat tidak melaksanakan *discharge planning*<sup>1</sup>. Sehingga dampak dari tidak melaksanakan *Discharge Planning* akan berdampak pada kepatuhan seorang dalam menjaga program kesehatan yang berkorelasi dengan promosi kesehatan maupun pemberian penyuluhan kepada penderita. Hal ini sebagian besar diipengaruhi oleh tenaga kesehatan yang memberikan penyuluhan pada pasien<sup>2</sup>. Bersaran kepatuhan kontrol pasca rawat inap di Amerika menurut *United Behavioral Health of Georgia* (UBH-GA) pada tahun 2019, terdapat 542.000 pasien rawat inap namun hanya 136.000 pasien (25%) yang taat untuk pemeriksaan kembali pasca rawat inap inap. Akibatnya pasien yang tidak patuh untuk kontrol pemeriksaan ulang setelah kembali dari rawat inap adalah 15% pada tahun 2018 menjadi 29% pada tahun 2019<sup>3</sup>.

Menurut data Kementerian Kesehatan RI, tahun 2020 di Indonesia terdapat kurang lebih 124.930 pasien yang dilakukan rawat inap dan terdapat 119.665 pasien dapat dipulangkan setelah kondisinya membaik. Namun demikian hanya Sebanyak 35% yang datang untuk pemeriksaan ulang atau patuh kontrol<sup>4</sup>. *Discharge Planning* merupakan transisi perawatan pasien dari pengaturan rumah sakit ke rumah, penyedia perawatan primer atau masyarakat dan perencanaan pulang yang efektif sangat penting dalam meningkatkan waktu pemulihan pasien karena merupakan bagian integral dari perawatan pasien. Impementasi perencanaan pulang yang buruk dikaitkan dengan berbagai konsekuensi baik untuk pasien/keluarga individu dan sistem kesehatan secara keseluruhan<sup>5</sup>. Pelaksanaan *Discharge Planning* yang belum optimal menimbulkan dampak bagi pasien. Dampak tersebut adalah meningkatnya angka rawatan ulang dan pada akhirnya pasien akan menanggung pembiayaan untuk biaya rawat inap di rumah sakit<sup>6</sup>. Kondisi kekambuhan pasien ini tentunya sangat merugikan pasien dan keluarga dan juga Rumah Sakit yang mengalami kondisi ini lambat laun akan ditinggalkan oleh pelanggan<sup>7</sup>.

Program *Discharge Planning* yang difokuskan pada pemberian penyuluhan kesehatan kepada pasien meliputi penyakit dengan resiko infeksi lebih lanjut seperti penyakit menular dan keturunan seperti kardiovaskuler, diabetes mellitus dan PPOK, kegiatan atau

pelatihan, obat-obatan dan petunjuk khusus tentang tanda dan gejala penyakit yang diderita pasien. Sebelum pasien akan dipulangkan, pasien dan keluarganya perlu mengetahui bagaimana mengelola kondisi dan pemulihannya. Mengajarkan pasien dan keluarganya adalah tugas perawat sebagai bagian dari strategi inovatif yang berada di garis depan perawatan pasien<sup>8</sup>. Kesiapan perawat dalam memberikan *discharge planning* kepada pasien dan keluarga sebelum menghadapi pemulangan ke rumah meliputi 2 tahapan kesiapan, yaitu persiapan perawat sebelum hari pemulangan pasien dan kesiapan penatalaksanaan pada hari pemulangan. Persiapan perawat sebelum hari pemulangan pasien terdiri dari kesiapan perawat untuk menganjurkan bagaimana cara merubah keadaan rumah untuk memenuhi kebutuhan pasien, mempersiapkan pasien dan keluarga dengan memberikan informasi tentang sumber-sumber pelayanan kesehatan komunitas, menginformasikan kepada pasien dan keluarga bahwa rujukan dapat dilakukan sekalipun pasien masih di rumah, mengadakan sesi pengajaran dengan pasien dan keluarga secepat mungkin selama dirawat di rumah sakit (seperti tanda dan gejala terjadinya komplikasi, kepatuhan terhadap pengobatan, kegunaan alat-alat medis, perawatan lanjutan, diet, latihan, pembatasan yang disebabkan oleh penyakit atau pembedahan), perawat dapat menunjukkan pamflet, buku-buku, atau rekaman video yang dapat diberikan kepada pasien dan memberitahu tentang sumber-sumber informasi yang ada<sup>6</sup>.

Sedangkan kesiapan perawat dalam penatalaksanaan pada hari pemulangan pasien, perawat mempersilahkan pasien dan keluarga bertanya dan mendiskusikan isu-isu yang berhubungan dengan perawatan di rumah, perawat memeriksa instruksi pemulangan dokter dan memasukkan kedalam terapi, atau kebutuhan akan alat-alat medis yang khusus. Namun pelaksanaan *discharge planning* di rumah sakit pada saat ini belum diterapkan secara maksimal karena peran perawat masih terbatas pelaksanaan rutinitas saja, yaitu hanya berupa informasi tentang jadwal kontrol ulang. Salah satu penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan perawat tentang *discharge planning* sebagai pemberi layanan *discharge planning*<sup>9</sup>. Perencanaan pulang tidak hanya meningkatkan kualitas hidup pasien tetapi juga keluarga mereka. Selain itu, perencanaan pulang meningkatkan keselamatan pasien. Oleh karena itu, perencanaan pulang sangat penting dalam sistem kesehatan dan kurangnya perencanaan pulang yang efektif merupakan tantangan utama dalam meningkatkan kualitas perawatan<sup>10</sup>.

Masalah kesehatan yang pada umumnya dialami pasien adalah ketidaktahuan akan gejala penyakit, dan keterlambatan meminta pertolongan dari pelayanan kesehatan. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya kesadaran dan perilaku. Kondisi ini dapat dialami oleh pasien setelah menjalani rawat inap, terutama akibat pelaksanaan perencanaan pulang yang tidak

efektif di rumah sakit. Permasalahan utamanya adalah masih banyaknya kejadian perencanaan pulang di rumah sakit dalam kategori cukup (83,24%).<sup>11</sup> Bila *Discharge Planning* tidak dilakukan perawat, kegagalan untuk memberikan dan mendokumentasikan *Discharge Planning* akan beresiko terhadap beratnya penyakit, ancaman hidup, dan disfungsi fisik. Idealnya perencanaan pulang di mulai saat penerimaan pasien masuk hingga tindakan pada hari pemulangan, perawat mengkaji semua perubahan kondisi pasien, dan harus terdapat bukti tentang keterlibatan pasien dan keluarga dalam proses perencanaan pulang<sup>9</sup>.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui observasi data rekam medis di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ummi Rosmiati, didapatkan data dari 65 rekam medis yang di observasi didapatkan 11 rekam medis yang pengisian discharge planning dalam pemulangan pasien belum lengkap terutama pada penatalaksanaan discharge planning, yaitu pada lembar form edukasi yang diajarkan beberapa kali tetapi tidak dievaluasi lagi kepada pasien. Pelaksanaan discharge planning dslam pemulangan pasien (jenis pemulangan mutlak atau selamanya) di Ruang Rawat Inap seharusnya dilakukan segera setelah pasien masuk (1 x 24 jam) atau bila ada perubahan kondisi pasien dapat dilakukan skrining ulang. Penyebab tidak lengkapnya pengisian form karena kurangnya motivasi perawat dan pemahaman yang berbeda tentang pengisian formulir Discharge Planning walaupun sudah dilakukan sosialisasi. Discharge Planning saat pasien akan pulang ada 5 point yang harus di isi perawat tapi seringnya perawat tidak melakukan pendokumentasian setelah melakukan edukasi tentang pendidikan kesehatan, hal ini disebabkan karena banyaknya kesibukan yang harus dikerjakan sehingga perawat sering lupa untuk mendokumentasikan.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan deskripsi korelasi melalui pendekatan *Cross Sectional*. Pendekatan *Cross Sectional* adalah penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk efek observasi sekaligus dalam waktu yang sama.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Data Demografi Responden

No	Jenis	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Pendidkan	S1	52	74.3
		D3	18	25.7

2	Lama Bekerja	1 Tahun	25	35.7
		2 Tahun	21	30.0
		3 Tahun	12	17.1
		4 Tahun	7	10.0
		5 Tahun	5	7.1
3	Usia	Masa Remaja Akhir (17-25)	4	5.7
		Masa Dewasa Awal (26-35)	66	94.3
Total			70	100.0

Sumber: Data primer (diolah tahun 2023)

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 dilihat dari pendidikan terakhir tertinggi berada pada S1 sebanyak 52 (74.3%). Pada katagori lama bekerja terdapat pada 1 tahun dengan jumlah 25 (35.7%). Dan pada kategori usia tertinggi berada pada kategori masa dewasa awal (26-35) dengan jumlah 66 (94.3%).

## 2. Data Univariat

### 1. Motivasi Perawat

Berdasarkan hasil pengolahan data untuk pengkatagorian motivasi perawat dengan 15 item pertanyaan dengan 70 responden di peroleh total nilai 3435 dengan nilai mean/rata-rata ( $x$ ) = 49.1. Maka di kategorikan baik mengenai kinerja pelayanan asuhan keperawatan  $x \geq 49.1$  dan di katakan kurang jika  $x \leq 49.1$ . Hasil motivasi perawat dapat di lihat dari tabel di bawah ini sebagai berikut.

#### Distribusi Frekuensi Motivasi Perawat Di Rumah Sakit

##### Pertamedika Ummi Rosnati (n= 70)

No	Motivasi Perawat	Frekwensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	42	60.0
2	Kurang	28	40.0
Jumlah		70	100.0

Sumber: Data primer (diolah tahun 2023)

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel didapatkan bahwa distribusi tertinggi tentang motivasi perawat berada pada kategori baik sebanyak 42 (60.0%) responden.

### 2. Discharge Planning

Berdasarkan hasil pengolahan data untuk pengkategorian *discharge planning* dengan 16 item pertanyaan dengan 70 responden di peroleh total nilai 7343 dengan nilai mean/rata-rata ( $x$ ) = 104.9. Maka di kategorikan baik mengenai *discharge planning*  $x \geq 104.9$  dan di katakan kurang jika  $x \leq 104.9$ . Hasil *discharge planning* dapat di lihat dari tabel 4.3 di bawah ini sebagai berikut.

**Distribusi Frekuensi *Discharge Planning* Di Rumah Sakit  
 Pertamedika Ummi Rosnati (n= 70)**

No	<i>Discharge Planning</i>	Frekwensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	42	60.0
2	Kurang	28	40.0
Jumlah		70	100.0

Sumber: Data primer (diolah tahun 2023)

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel didapatkan bahwa distribusi tertinggi tentang *discharge planning* berada pada kategori baik sebanyak 42 (60.0%) responden

### 3. Data Bivariat

Hasil Motivasi Perawat Dengan Pelaksanaan *Discharge Planning* Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati, maka untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Motivasi Perawat Dengan Pelaksanaan *Discharge Planning* Di Ruang Rawat Inap  
 Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati (n=70)**

Motivasi Perawat	Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i>				Total	$\alpha$	<i>p value</i>
	Baik		Kurang				
	f	%	f	%			
Baik	41	97.6	1	2.4	42	100	0,05 0,002
Kurang	1	3.6	27	96.4	28	100	
Jumlah	42	60.0	28	40.0	70	100	

Sumber: Data primer (diolah tahun 2023)

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 42 perawat dengan motivasi pelaksana yang baik, terdapat 41 perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* yang baik dan 1 perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* yang kurang. Kemudian dari 28 perawat

dengan motivasi pelaksana yang kurang, terdapat 1 perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* yang baik dan 27 perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* yang kurang.

Setelah dilakukan uji statistic (uji *Chi-Square*), diperoleh nilai  $p= 0,002$  ( $p<0,05$ ) bahwa ada Motivasi Perawat Dengan Pelaksanaan *Discharge Planning* Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati.

## PEMBAHASAN

### **Motivasi Perawat Dengan Pelaksanaan *Discharge Planning* Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati**

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 42 perawat dengan motivasi pelaksana yang baik, terdapat 38 perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* yang baik dan 4 perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* yang kurang. Kemudian dari 28 perawat dengan motivasi pelaksana yang kurang, terdapat 1 perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* yang baik dan 27 perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* yang kurang. Setelah dilakukan uji statistic (uji *Chi-Square*), diperoleh nilai  $p= 0,002$  ( $p<0,05$ ) bahwa ada Motivasi Perawat Dengan Pelaksanaan *Discharge Planning* Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Fresty Bahwa ada hubungan antara motivasi perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap RSM Siti Khodijah Gurah Kabupaten Kediri (Spearman,  $p = \text{value } 0,002 < 0,05$  maka  $H_0$  di tolak). Korelasi menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan hubungan termasuk dalam kategori sedang (Corelation Coeffisien : 0,535) sehingga apabila motivasi perawat tinggi, maka pelaksanaan *discharge planning* dapat baik dan juga dapat cukup<sup>12</sup>.

Damawiyah menyatakan motivasi adalah perubahan energi diri seseorang yang ditandai dengan munculnya “*feeling*” dan didahului dengan tanggapan terhadap adanya tujuan. Dimana yang dimaksud tujuan disini dapat diartikan terkait dengan pelaksanaan *discharge planning*. Jadi ketika motivasi seseorang itu muncul, maka tujuan yang akan dicapai juga jelas. *Discharge Planning* adalah suatu rencana pulang pada pasien yang ditulis di lembar catatan perawat yang merupakan tujuan dari perencanaan perawatan pasien, yang akhirnya bertujuan untuk memberdayakan klien untuk membuat keputusan dan berupaya untuk memaksimalkan potensi hidup secara mandiri, dan untuk memberdayakan pasien dengan melalui dukungan dan sumber-sumber yang ada dalam keluarga atau masyarakat<sup>13</sup>. Menurut asumsi peneliti bahwa pentingnya dilaksanakan *discharge planning* serta dampak jika kurang optimalnya *discharge planning*, maka dibutuhkan adanya motivasi perawat untuk melakukan *discharge planning*.

Untuk itu diperlukan upaya dan kerjasama antara berbagai pihak di rumah sakit diantaranya yaitu memfasilitasi perawat untuk memperoleh informasi tentang *discharge planning*, selalu bekerjasama dengan orang lain, selalu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk pertimbangan dalam menyelesaikan pekerjaan, serta *discharge planning* dijadikan syarat untuk pasien pulang.

Manfaat lain dari *discharge planning* bagi pasien adalah merasakan bahwa dirinya adalah bagian dari proses perawatan sebagai bagian yang aktif dan bukan objek yang tidak berdaya, menyadari haknya untuk dipenuhi segala kebutuhannya, merasa nyaman untuk kelanjutan perawatannya dan memperoleh support sebelum timbulnya masalah, dapat memilih prosedur perawatannya, dan mengerti apa yang terjadi pada dirinya dan mengetahui siapa yang dapat dihubungkannya. Namun *discharge planning* juga bermanfaat bagi perawat antara lain merasakan bahwa keahliannya diterima dan dapat digunakan, menerima informasi kunci setiap waktu, memahami perannya dalam sistem, dapat mengembangkan keterampilan dalam prosedur baru, memiliki kesempatan untuk bekerja dalam tempat yang berbeda dan cara yang berbeda, dan bekerja dalam suatu sistem dengan efektif. Menurut peneliti perawat sangat berperan sebagai dalam memberikan *discharge planning* bagi pasien, yaitu mengidentifikasi klien yang membutuhkan perencanaan pulang, memindahkan pasien dari satu fasilitas ke fasilitas lain (misalnya pusat perawatan masyarakat, panti jompo) dan terus menerus mengkaji dan menentukan sumber daya seperti staf dan tenaga medis yang dibutuhkan untuk menjaga kualitas pelayanan untuk pasien diluar rumah sakit. Perawat juga bertanggung jawab untuk bekerjasama dengan pasien dan penyedia layanan kesehatan di masyarakat, membangun pelayanan rujukan kesehatan, dan memeriksa pasien yang masuk setiap hari, serta memulangkan dengan menentukan mana yang akan memerlukan perawatan di luar rumah sakit. Perawat juga bertanggung jawab untuk berkoordinasi dan mempertahankan hubungan dengan perawatan, fasilitas profesional dan sumber daya (misalnya penyedia kursi roda) yang mungkin diperlukan untuk pemulihan pasien.

Pelaksanaan *discharge planning* sangat penting dikarenakan bahwa setiap klien yang dirawat di rumah sakit membutuhkan perencanaan pulang. Tetapi ada beberapa kondisi yang menyebabkan klien beresiko tidak dapat memenuhi kebutuhan perawatan setelah klien pulang. Kondisi klien dengan penyakit terminal, kecacatan permanen, kurangnya sumber dana, operasi besar, operasi radikal, isolasi sosial, dan emosi atau mental yang tidak stabil dapat beresiko dalam perencanaan pulang. Jika klien mengalami kondisi seperti ini, maka perlu dilakukan pengkajian tentang keinginan dan kemampuan klien untuk perawatan di rumah. Perencanaan

pulang ini dilakukan oleh perawat yang berada diruangan, perawat yang berada diruangan mempunyai motivasi yang baik untuk melakukan perencanaan pasien pulang. *Discharge planning* ini digunakan untuk memberikan informasi atau keterangan kepada pasien dan keluarga pasien agar bisa memahami penyakit yang sedang dialaminya.

## **KESIMPULAN**

Setelah melakukan penelitian mengenai Motivasi Perawat Dengan Pelaksanaan *Discharge Planning* Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati dari data yang telah di peroleh dalam proses penelitian ini dapat di tarik simpulan bahwa Ada Hubungan Motivasi Perawat Dengan Pelaksanaan *Discharge Planning* Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati dengan nilai  $p = 0,002$ .

## **SARAN**

Bagi Peneliti Selanjutnya diharapkan dapat dijadikan sebagai pedoman untuk peneliti lain serta dapat memperluas dan memperdalam kajian tentang motivasi perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* ruang rawat di rumah sakit.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. WHO. (2020). National survey for noncommunicable disease risk factors and mental health using approach in Bhutan-2019. South-East Asia: WHO Library Cataloguing-in-Publication data.
2. Carpenito KR, Prusinski R, Kirchner K, et al. Results of a feeding protocol in patients undergoing the hybrid procedure. *Pediatr Cardiol.* 2016;37(5):852-859.
3. Gonçalves-Bradley DC, Lannin NA, Clemson L, Cameron ID, Shepperd S. Discharge planning from hospital. *Cochrane Database Syst Rev.* 2022;2022(2). doi:10.1002/14651858.CD000313.pub6.
4. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020.; 2021.
5. Baker,(2019). Kepuasan Pasien Dalam Pelaksanaan Discharge Planning. [Http://Ejournal.Unair.Ac.Id/Fmnj](http://Ejournal.Unair.Ac.Id/Fmnj).
6. Potter, P, A. & Perry. (2012). Konsep, Proses, Dan Praktik. Edisi 4. Vol 2. Bahasa : Renata Komalasari, Dkk. Jakarta : Ecg.
7. Hariyati, T.S (2015). Perencanaan, Pengembangan Dan Utilisasi Tenaga Keperawatan. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
8. Asmuji, (2018). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kapasitas Kerja Terhadap Perilaku Caring Perawat Di Rsd Balung. Doi: <https://doi.org/10.32528/Psn.V0i0.1754>.

9. Nursalam. Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta: Sagung Seto; 2015.
10. Gholizadeh, M., Delgoshaei, B., Gorji, H. A., Torani, S., & Janati, A. (2016). Challenges In Patient Discharge Planning In The Health System Of Iran: A Qualitative Study. *Global Journal Of Health Science*.
11. Saputra, (2020). Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Discharge Planning Dengan Pelaksanaan Discharge Planning : Literature Review.
12. Africia F. Hubungan Motivasi Perawat Dengan Pelaksanaan Discharge Planning Di Ruang Rawat Inap Rsm Siti Khodijah Gurah Kabupaten Kediri. *J Sabhanga*. Vol. 2 No.
13. Damawiyah, S. 2015. Pengaruh Penerapan Discharge Planning dengan Pendekatan Family Centered Nursing Terhadap Motivasi dan Kesiapan Keluarga dalam Merawat Pasien Stroke Pasca Akut di RS Islam Surabaya. Tesis, Program Magister Ilmu Keperawatan Universitas D.