

## FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PELAKSANAAN *DISCHARGE PLANNING* PADA REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RUANG RAWAT INAP

**Nurhidayat Tamam Hadi Kisworo<sup>1</sup>, Yulastri Arif<sup>2</sup>, Rian Ferdian<sup>3</sup>**

Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas<sup>1,2</sup>, Fakultas Teknologi Informasi, Universitas Andalas<sup>3</sup>

\*Corresponding Author : yulastri.arif@gmail.com

### ABSTRAK

*Discharge planning* merupakan salah satu bagian penting dari pelaksanaan asuhan keperawatan, namun banyak penelitian yang menunjukkan dalam pelaksanaan *discharge planning* masih buruk terutama pada faktor pengetahuan, sikap dan motivasi perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan *discharge planning* diruang rawat inap RSUD Kota Tanjungpinang. Desain penelitian ini adalah cross sectional dengan menggunakan uji Chi square dan dilakukan di ruang inap RSUD Kota Tanjungpinang. Sampel berjumlah 75 perawat pelaksana. Teknik sampel yang digunakan adalah Total Sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan Dokumen *Discharge planning* berbasis RME. Hasil penelitian adalah sebagian besar perawat Buruk dalam pelaksanaan *discharge planning* (57,3%), pengetahuan perawat Buruk (53,3%), lebih dari separuh sikap perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* kategori negatif (66,7%) dan sebagian besar motivasi perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* dalam kategori baik (94,7%). Hasil uji analisis menunjukkan bahwa sikap dan pengetahuan perawat memiliki hubungan signifikan dengan pelaksanaan *discharge planning* ( $p$ -value = 0,013 dan 0,021), motivasi perawat tidak memiliki hubungan dengan pelaksanaan *discharge planning* ( $p$ -value = 0,632) dan Sikap merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* berbasis E-RM. Saran bagi pihak rumah Agar pihak rumah sakit dapat meningkatkan pengetahuan perawat dengan melalukan sosialisasi dan pelatihan tentang pelaksanaan *discharge planning* yang baik dan meningkatkan sikap positif pada perawat dengan mengawasi dan mendampingi perawat dalam pelaksanaan *discharge planning*, dan bagi peneliti selanjutnya agar dapat meneliti faktor lain seperti komunikasi, supervisi yang berhubungan dengan pelaksanaan *discharge planning*, menggunakan melakukan observasi langsung pada pelaksanaan *discharge planning*.

**Kata kunci** : *discharge planning*, kepatuhan, perawat, rekam medis elektronik

### ABSTRACT

*Discharge planning* is a crucial part of nursing care implementation. However, many studies indicate that the execution of *discharge planning* is still lacking, particularly concerning the knowledge, attitudes, and motivation of nurses in hospitals. This study aims to analyze the factors associated with the implementation of *discharge planning* in the inpatient ward of Tanjungpinang City Hospital. The research design is cross-sectional, utilizing the Chi-square test, and was conducted in the inpatient ward of Tanjungpinang City Hospital. The results show that a majority of nurses (57.3%) performed poorly in *discharge planning*. Furthermore, 53.3% of nurses had inadequate knowledge, over half (66.7%) had a negative attitude towards *discharge planning*, while most nurses (94.7%) had good motivation regarding *discharge planning*. The analysis indicated a significant relationship between the attitudes and knowledge of nurses and the implementation of *discharge planning* ( $p$ -value = 0.013 and 0.021), while nurses' motivation was not significantly related to the implementation of *discharge planning* ( $p$ -value = 0.632). Attitude is the most dominant factor affecting nurses' compliance in the implementation of *discharge planning* based on E-RM. Recommendations for the hospital include enhancing nurses' knowledge through socialization and training on effective *discharge planning* and fostering positive attitudes by supervising and mentoring nurses in *discharge planning* implementation. Future researchers are encouraged to investigate other factors such as communication and supervision related to *discharge planning*, using direct observation of the *discharge planning* process.

**Keywords** : compliance, *discharge planning*, electronic medical records, nurses

## PENDAHULUAN

Perencanaan pulang pasien (*discharge planning*) adalah bagian integral dari proses asuhan keperawatan yang bertujuan untuk memastikan transisi perawatan yang aman dan efektif dari fasilitas kesehatan ke rumah atau fasilitas lain. Proses ini melibatkan evaluasi kebutuhan pasien, koordinasi dengan tim kesehatan, pemberian edukasi kepada pasien dan keluarga, serta penyediaan rencana tindak lanjut. Prevalensi pelaksanaan *discharge planning* dirumah sakit belum baik antara 6,9%-58,9% (Abdul et al, (2019, Morris et al, (2017), Frida & Romanty, (2020). Salah satu penyebab pelaksanaan *discharge planning* yang buruk di rumah sakit dapat disebabkan oleh kepatuhan perawat dalam melaksanakan *discharge planning* (Fauziah,2020). Berdasarkan penelitian aminuddin (2019) mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah faktor internal meliputi pengetahuan, sikap, kemampuan, motivasi dan faktor eksternal meliputi karakteristik organisasi, karakteristik kelompok kerja, karakteristik pekerjaan, karakteristik lingkungan. Beberapa penelitian tentang faktor pengetahuan menunjukkan bahwa 44,6%- 54% perawat pengetahuannya buruk dalam melaksanakan *discharge planning* (Nadia & Permanasari,2018),Frida & Romanty, (2020),(Okatiranti, 2019).

Penelitian lain mengatakan bahwa sikap, motivasi perawat berhubungan dengan pelaksanaan *discharge planning* (khalidawati (2018), Windyastuti, (2020). Salah satu bentuk implementasi sistem informasi kesehatan adalah Rekam Medik Elektronik (RME). Dalam penelitian Rahmawati & Nadjib (2018) mengatakan bahwa RME dapat menurunkan angka AVLOS rumah sakit, efisiensi waktu dalam pengisian rekam medis, pengisian rekam medis dan dokumentasi yang lengkap. Asih & Indrayadi (2023), mengatakan bahwa RME mempercepat proses diagnosis, pengobatan, dan perawatan pasien, serta meningkatkan koordinasi antara tim medis yang terlibat dalam perawatan pasien. Sedangkan penelitian Amin et al (2021) mengatakan RME dapat meningkatkan manajemen informasi medis dan mendukung perawatan pasien yang baik dan manajemen yang efektif.

RSUD Kota Tanjungpinang merupakan rumah sakit milik pemerintah daerah yang telah ditetapkan sebagai rumah sakit tipe C berdasarkan Keputusan Menkes RI Nomor : 51/Menkes/SK/II/1979, rumah sakit umum Kota Tanjungpinang mempunyai 6 ruang rawat inap yang diklasifikasikan dari kelas III sampai dengan VVIP, dengan jumlah perawat 157 perawat di ruang rawat inap. Pelaksanaan *discharge planning* dapat menurunkan *length of stay* (LOS) yang merupakan indikator mutu pelayanan rawat inap di rumah sakit yang selalu dievaluasi setiap tahunnya. Indikator pelayanan rawat ianap di RSUD Kota Tanjungpinang pada tahun 2022 yaitu BOR 68 %, LOS 4 hari, BTO 5 kali, TOI 6 hari, NDR 16% (<4.5%), GDR 31% (<2.5%), berdasarkan standar depkes RI 2009 BOR RSUD Kota Tanjungpinang sudah mencapai standar depkes yaitu 60-85%. Nilai LOS RSUD Kota Tanjungpinang masih dibawah standar depkes yaitu 6-9 hari, tetapi dianjurkan serendah mungkin tanpa mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan, nilai TOI RSUD Kota Tanjungpinang belum mencapai standar depkes yaitu 1-3 hari, nilai BTO RSUD Kota Tanjungpinang tinggi dari nilai standar depkes yaitu 40-50 kali berarti jumlah tempat tidur dan kualitas pelayanan perawatan sudah mencapai standar depkes.

Jumlah kunjungan rawat inap tahun 2023 yaitu 17.498 kunjungan dimana lebih rendah dari jumlah kunjungan tahun 2022 yaitu 19.124 kunjungan di karenakan adanya peraturan yang ketat dari BPJS. Berdasarkan data dari bidang pelayanan didapatkan hasil survey kepuasan pelanggan yang menunjukan nilai IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat) RSUD Kota Tanjungpinang tahun 2022 yaitu 77.32% (Baik). RSUD Kota Tanjungpinang sudah memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) *discharge planning* sesuai kebijakan Keputusan Direktur No 409/KPTS- Direktur/2022 dan format *discharge planning*, format *discharge planning* diisi oleh perawat di ruang rawat inap, DPJP mendokumentasikan *discharge planning* pasien pada

resume medis dan menyiapkan surat kontrol serta surat keterangan sakit bila diperlukan. *Discharge planning* dilakukan oleh DPJP dan perawat diruang rawat inap. Hasil observasi pelaksanaan *discharge planning* yang dilakukan oleh perawat, pada 30 format *discharge planning* pada e-Rekam medis yang berisi hal-hal yang perlu diperhatikan pasien setelah pulang, sebanyak 50% format *discharge planning* yang tidak diisi lengkap dan hanya ada tanda tangan perawat, perawat hanya mengisi data dasar pasien, Perawat sering tidak melakukan pendokumentasian setelah melakukan edukasi tentang pendidikan kesehatan hal ini disebabkan karena banyaknya kesibukan yang harus dikerjakan sehingga perawat sering lupa untuk mendokumentasikan. Kurangnya sikap perawat dan pemahaman yang berbeda tentang pengisian formulir *discharge planning* pada e-Rekam Medis.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pelaksanaan *discharge planning* pada RME di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah kota tanjungpinang.

## METODE

Penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan Populasi seluruh perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Tanjungpinang sebanyak 75 orang. Penelitian dilaksanakan pada Juni 2023 sampai dengan Oktober 2024. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :1) Bersedia menjadi responden. 2) Perawat yang bertugas di ruang rawat inap RSUD Kota Tanjungpiang. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah : Perawat yang sedang cuti, tidak hadir/sakit, dan tugas belajar. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner pengetahuan, sikap, motivasi, dan kepatuhan pelaksanaan *discharge planning* dan lembar *observasi*. Analisa data pada penelitian ini meliputi analisa univariat, bivariat dan multivariat

## HASIL

### Analisis Univariat

#### Karakteristik Responden

Responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah 75 orang perawat pelaksana di Ruang rawat inap RSUD Kota Tanggung Pinang. Adapun karakteristik responden terdiri dari : umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, lama bekerja.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Tanjungpinang (n=75)**

Variabel Karakteristik	F	%
Umur		
Dewasa Awal	30	40
Dewasa Akhir	45	60
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	17,3
Perempuan	62	82,7
Pendidikan Terakhir		
DIII Keperawatan	55	73,3
Ners	20	26,7
Status Perkawinan		
Menikah	69	92
Tidak Menikah	6	8
Lama Kerja		
>5 tahun	57	76
≤ 5 tahun	18	24

Dari tabel 1 dapat dilihat sebagian besar responden berada dalam rentang usia dewasa Akhir (60%) dan sebagian besar berjenis kelamin perempuan (82,7%). Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan DIII keperawatan (73,3%). Sebagian besar responden berstatus perkawinan menikah (92%) serta sebagian besar responden memiliki masa kerja >5 tahun (76%).

### Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pelaksanaan *Discharge Planning*

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pelaksanaan *Discharge Planning* di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Tanjungpinang (n=75)**

Variabel	f	%
Pengetahuan	35	
Baik	40	46,7
Buruk		53,3
Sikap		
Positif	25	33,3
Negatif	50	66,7
Motivasi		
Baik	71	94,7
Buruk	4	5,3

Dari tabel 2 dapat dilihat sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang Buruk (53,3%), sebagian besar responden memiliki sikap negatif (66,7%) dan sebagian besar motivasi responden yang baik (94,7%).

### Kepatuhan Pelaksanaan *Discharge planning*

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pelaksanaan *Discharge Planning* di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Tanjungpinang (n=75)**

Kepatuhan	f	%
Patuh	32	42,7
Tidak Patuh	43	57,3

Dari tabel 3 dapat dilihat sebagian besar responden berada pada kategori Tidak Patuh dalam pelaksanaan *discharge planning RME* (57,3%).

### Pelaksanaan *Discharge Planning* Berdasarkan Karakteristik Perawat

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pelaksanaan *Discharge Planning* Berdasarkan Karakteristik Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Tanjungpinang (n=75)**

Karakteristik Perawat	Kepatuhan Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i>			
	Patuh		Tidak Patuh	
	f	%	f	%
<b>Umur</b>				
Dewasa Awal	11	14,7	19	25,3
Dewasa Akhir	21	28	24	32
<b>Jenis Kelamin</b>				
Laki-laki	6	8	7	9,3
Perempuan	26	34,7	36	48
<b>Tingkat pendidikan</b>				
DIII Keperawatan	18	24	37	49,3
Ners	14	18,7	6	8

atus Perkawinan				
enikah	31	41,3	38	50,7
dak Menikah	1	1,3	5	6,7
Lama Kerja				
≤ 5 tahun	23	30,7	34	45,3
>5 tahun	9	12	9	12

Dari tabel 4 dapat dilihat dari semua karakteristik perawat baik umur, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan dan lama kerja, seluruh komponen karakteristik perawat sebagian besar tidak patuh dalam melaksanakan *discharge planning*, namun dari minoritas yang melakukan *discharge planning* secara patuh yaitu pada tingkat pendidikan Profesi lebih patuh dalam pelaksanaan *discharge planning* dibandingkan DIII keperawatan.

### Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini untuk melihat hubungan antara pengetahuan, sikap dan motivasi dengan kepatuhan pelaksanaan *discharge planning* .

### Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Motivasi dengan Kepatuhan Pelaksanaan *Discharge planning*.

**Tabel 5. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Motivasi dengan Kepatuhan Pelaksanaan *Discharge Planning* di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Tanjungpinang (n=75)**

Variabel	Kepatuhan Pelaksanaan <i>Discharge planning</i>				P-Value
	Patuh		Tidak Patuh		
	f	%	f	%	
<b>Pengetahuan</b>					
Baik	20	57,1	15	42,9	<b>0.021</b>
Buruk	12	30	28	70	
<b>Sikap</b>					
Positif	16	64	9	36	<b>0.013</b>
Negatif	16	32	34	68	
<b>Motivasi</b>					
Baik	31	43,7	40	56,3	<b>0.632</b>
Buruk	1	25	3	75	

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan pelaksanaan *discharge planning* dimana nilai  $p < 0.05$ . Sedangkan motivasi tidak berhubungan dengan kepatuhan pelaksanaan *discharge planning* Dimana nilai  $p > 0.05$ . hasil analisa juga didapatkan bahwa 57,1% responden dengan pengetahuan baik patuh terhadap pelaksanaan *discharge planning* sedangkan responden dengan pengetahuan buruk didapatkan 70% tidak patuh dalam pelaksanaan *discharge planning*. Secara statistik juga ditemukan bahwa 64% responden dengan sikap yang positif, patuh terhadap pelaksanaan *discharge planning*, dan pada responden yang sikapnya negatif ditemukan 68% tidak patuh dalam pelaksanaan *discharge planning*. Pada variabel motivasi didapatkan bahwa 43,7% responden yang memiliki motivasi yang baik, patuh terhadap pelaksanaan *discharge planning*, dan 75% yang tidak patuh dalam pelaksanaan *discharge planning* memiliki motivasi yang buruk.

### Analisis Multivariate

Berdasarkan tabel 6 dapat disimpulkan bahwa faktor yang paling berhubungan dengan kepatuhan pelaksanaan *discharge planning* berbasis e-rm di RSUD Kota Tanjungpinang adalah sikap. Dengan nilai OR yaitu 3.778 dengan CI 95 %, artinya sikap positif akan mempunyai peluang sebesar 3.778 kali lebih besar terjadinya kepatuhan.

**Tabel 6.** Pemodelan tahap Akhir Analisa multivariat faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pelaksanaan discharge planning berbasis e-rm di ruang rawat inap RSUD Kota Tanjungpinang tahun 2024 (n=75)

	<b>B</b>	<b>Wald</b>	<b>Sig.</b>	<b>95% C.I.for EXP(B)</b>		
				<b>Lower</b>	<b>Upper</b>	
Sikap	1.329	6.653	0.010	3.778	1.376	10.372

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil telaah dokumen *discharge planning* yang dilakukan perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Kota Tanjungpinang didapat hasil yang menyatakan pelaksanaan *discharge planning* sebagian besar perawat tidak patuh 57,3% dalam pelaksanaan *discharge planning*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rezkiki & Fardilah, (2019) pelaksanaan *discharge planning* tidak patuh (50,3%) dan penelitian yang dilakukan Zuhra, (2018) dimana pelaksanaan *discharge planning* tidak patuh (60%). Menurut Kozier, (2014) *discharge planning* adalah suatu proses dimulai pasien menerima pelayanan kesehatan yang diikuti dengan kesenambungan perawatan baik dalam proses penyembuhan maupun dalam mempertahankan derajat kesehatan sampai pasien merasa siap untuk kembali kelingkungannya. Dalam proses pelaksanaannya, *discharge planning* dilaksanakan pada setiap pasien kelolaan mulai pasien masuk sampai pasien pulang, setiap pelaksanaan *discharge planning* dilengkapi dengan membuat resume keperawatan, pengisian form *discharge planning* pada RME, surat kontrol dan leaflet yang sesuai dengan diagnosa perawat.

Berdasarkan telaah dokumen yang dilakukan pada 4 tahapan pemberian *discharge planning* yaitu pengkajian dan diagnosa keperawatan(saat pasien diruang rawat inap), intervensi (pada saat pasien dirawat), implementasi (sehari sebelum pemulangan) dan evaluasi (pada saat pemulangan pasien), dan dari hasil telaah terhadap 4 tahapan tersebut yang buruk adalah pada tahapan saat pasien diruang rawat inap dan pada saat pasien dirawat. Pada aspek pengkajian yang patuh 73% dan yang tidak patuh 27%, namun masuk kategorik yang tidak patuh. Sebagian besar dokumentasi *discharge planning* dilakukan secara lengkap, terutama pada saat pasien dirawat inap (67%). Namun, dokumentasi selama proses rawatan hingga pemulangan masih perlu ditingkatkan, terutama pada item seperti kolaborasi dengan tim kesehatan (56%) dan informasi diagnosa medis saat pulang (53,33%). Peningkatan dokumentasi bisa difasilitasi dengan sistem elektronik yang lebih efisien dan pelatihan teknis untuk perawat. Pada pengkajian yang banyak tidak terisi pada pengkajian faktor lingkungan yang mengganggu perawatan diri pasien (46.67%). Berdasarkan teori menurut Potter & Perry, (2022), menyatakan bahwa pengkajian lingkungan yaitu lingkungan tempat tinggal pasien yang berupa faktor-faktor yang mengganggu perawatan diri pasien (ukuran kamar, ukuran ruangan untuk pasien berjalan, fasilitas kamar mandi) merupakan salah satu eleman yang pengkajian yang sangat penting.

Berdasarkan teori Potter & Perry, (2022) menyatakan bahwa diagnosa keperawatan dibuat berdasarkan hasil pengkajian sesuai kebutuhan pasien dan keluarga, dan hal ini penting untuk menentukan apakah masalah tersebut aktual atau potensial. Pada aspek intervensi dikategorik tidak patuh dimana yang patuh 60.88% dan yang tidak patuh pada pendokumentasian *METHOD* (39.12%). Berdasarkan teori menurut Timby, (2009) bahwa perencanaan pulang pasien membutuhkan identifikasi kebutuhan spesifik pasien dan perawat berfokus pada kebutuhan terencana pengajaran untuk persiapan pulang pasien yaitu *METHOD (Medication, Environment, Treatment, Health Teaching, out referrel dan Diet)*. Pada aspek implementasi dikategorikan tidak patuh dimana yang patuh 62.88% dan yang tidak patuh 37.12%. Pada aspek

implementasi yang paling banyak tidak lengkap diisi yaitu dokumentasi informasi tentang diagnosa medis saat pasien pulang (46.67%) dan dokumentasi pendidikan kesehatan kepada keluarga dan pasien (45.33%). Pada form *discharge planning* yang paling banyak tidak diisi lengkap yaitu dokumentasi obat-obat yang dibawa pulang (45.33%) dan hasil pemeriksaan yang dibawa pulang (40%). Menurut Rezkiki, (2019) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan tentang pengertian, tanda gejala, klasifikasi penyakit sangat penting dilakukan, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan terkait penyakit yang dialami. Pelaksanaan pendidikan kesehatan yang optimal dapat membantu pasien dalam meningkatkan derajat kesehatannya. Namun rendahnya penerapan pemberian pendidikan kesehatan dapat menyebabkan masalah yang serius. Masalah yang dapat ditimbulkan akibat kurang efektifnya pendidikan kesehatan yang diberikan seperti kecemasan dan ketakutan pasien akan penyakitnya.

Pada aspek evaluasi yang tidak patuh yaitu dokumentasi evaluasi pasien pulang dilembar asuhan keperawatan (46.67%). Menurut Pemila, (2019) detail-detail pelaksanaan *discharge planning* yang tampak kecil seperti menginformasikan mengenai pengaturan fisik dirumah, sumber pelayanan kesehatan disekitar rumah, membantu klien saat meninggalkan rumah sakit, dan mencatat kepulangan pasien juga harus tetap dilaksanakan. Hal ini juga mempengaruhi pada peningkatan jumlah resiko kekambuhan dan kembalinya pasien ke rumah sakit. Berdasarkan analisis peneliti bahwa kepatuhan pelaksanaan *discharge planning* tidak patuh dikarenakan pelaksanaan masih tidak sesuai dengan SOP, dan format pengkajian belum sesuai dengan teori dimana belum adanya pengkajian yang mengkaji lingkungan dirumah serta diagnosa keperawatan khusus untuk *discharge planning* belum tampak sehingga pada perencanaan belum terlihat, sedangkan pada pendidikan kesehatannya perawat hanya memberikan tentang perawatan, obat-obatan, dan hanya dalam bentuk peragaan, leaflet sangat jarang, dan pada form *discharge planning* juga tidak lengkap disi serta kurangnya pengetahuan perawat tentang kepatuhan pelaksanaan *discharge planning* yang baik.

Dampak bila perawat tidak menjelaskan tentang hal-hal yang harus dilakukan selama dirumah adalah mungkin terjadi kekambuhan atau keadaan yang tidak dinginkan pada pasien setelah pulang, dan menurut undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan menyatakan bahwa salah satu tugas perawat yaitu sebagai penyuluhan dan konselor bagi klien, dan menurut Potter & Perry, (2022) salah satu peran perawat adalah sebagai *educator*, perawat mempunyai tanggung jawab utama untuk memberi instruksi pada pasien mengenai masalah kesehatan, hal-hal yang harus dihindari, penggunaan obat-obatan di rumah, jenis komplikasi, dan sumber bantuan yang tersedia.

Berdasarkan hasil penelitian, usia perawat pelaksana RSUD Kota Tanjungpinang sebagian besar berusia dewasa akhir (60%). Hal sejalan dengan pendapat Rusdi, 2011 yang dikutip dalam S.Tahalele, (2019) yang menyatakan rata-rata umur perawat pelaksana 35,8 tahun, dimana perawat pelaksana berada pada tingkat usia produktif yang dapat menunjang untuk kepatuhan yang lebih baik dan secara teori umur ini tergolong umur produktif dengan kemampuan psikososial yang dapat dipertanggungjawabkan, dan Menurut setiadi, (2016) bahwa usia mempengaruhi kepatuhan, hal ini didasari tiga alasan yaitu kepatuhan pegawai akan menurun dengan bertambahnya usia, realita usia pegawai semakin bertambah dan memasuki masa pensiun. Kedewasaan seseorang dapat dilihat dari usia seseorang yang merupakan faktor yang mempengaruhi kemampuan, pengetahuan, tanggung jawab dalam bertindak, berpikir serta mengambil keputusan, semakin tua usia pegawai maka semakin tinggi komitmen terhadap organisasi.

Berdasarkan hasil penelitian, jenis kelamin perawat RSUD Kota Tanjungpinang hampir seluruhnya berjenis kelamin perempuan (82.7%). Menurut Robbins, (2006) menyatakan tidak ada perbedaan yang konsisten antara perempuan dan laki-laki dalam kemampuan memecahkan masalah, keterampilan, analisis, dorongan kompetitif, motivasi dan sosiabilitas atau kemampuan belajar. Namun studi psikologis menemukan bahwa wanita lebih mematuhi

wewenang dan pria lebih agresif dan lebih besar kemungkinannya dari wanita dalam pengharapannya untuk sukses, sedangkan menurut Kurniadi, (2018) bahwa perawat perempuan dalam memberikan asuhan keperawatan lebih teliti dan sabar dalam melakukan pekerjaan dibandingkan pria karena psikologi perempuan membuat pekerja perempuan memberikan asuhan yang empati kepada pasien dibanding pria. Menurut Setiyaningsih, (2016) dikutip S.Tahale, (2019) yang menyatakan dunia keperawatan identik dengan ibu/wanita yang lebih dikenal dengan *Mother Instinct*, sehingga untuk mencari perawat yang berjenis kelamin laki-laki sangatlah terbatas, ditambah lagi output perawat yang dihasilkan dari perguruan tinggi yang rata-rata lebih banyak wanita dibandingkan laki-laki.

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pendidikan perawat RSUD Kota Tanjungpinang sebagian besar DIII Keperawatan (60%) berbanding dengan yang berpendidikan Ners (26.7%). Menurut Robbins, (2006) bahwa individu dengan tingkat pendidikan yang tinggi mampu bekerja dengan tingkat kesulitan dan tanggung jawab yang tinggi. Pendidikan dan pelatihan merupakan salah satu bagian terpenting dalam pengembangan staf (Marquis, B.L & Huston, 2010). Pendidikan dan pelatihan yang diikuti perawat diharapkan dapat meningkatkan kemampuan seseorang perawat baik dalam pengetahuan, keterampilan maupun sikap (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian, status perkawinan perawat di RSUD Kota Tanjungpinang sebagian besar dengan status sudah menikah (82,7%). Menurut Robbins, (2006) bahwa perkawinan membuat karyawan memaksakan peningkatan tanggung jawab yang dapat membuat suatu pekerjaan yang tetap menjadi lebih berharga dan penting. Perkawinan akan memotivasi seseorang untuk meningkatkan kinerja dengan cara meningkatkan kepatuhan secara kualitas maupun kuantitas dan melaksanakan tugas sesuai dengan tanggung jawabnya. Berdasarkan hasil penelitian, lama kerja perawat RSUD Kota Tanjungpinang lebih dari separuh lama kerja  $\geq 5$  tahun (76%). Menurut Kreitner dan Kinicki, (2004) mengatakan masa kerja yang lama akan cenderung seorang pegawai lebih merasa betah dalam suatu organisasi, hal ini disebabkan karena telah beradaptasi dengan lingkungannya yang cukup lama sehingga seorang pegawai akan merasa nyaman dengan pekerjaannya. Dan menurut Siagian, (2019) yang menyatakan lama kerja mempengaruhi pengalaman dan produktivitas, semakin lama kerja semakin banyak pengalaman dan produktivitas meningkat.

Berdasarkan hasil penelitian didapat faktor pengetahuan perawat sebagian besar Buruk (53.3%). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Sumah, (2018) dimana pengetahuan perawat baik (66,7%) dalam pelaksanaan *discharge planning*. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan peinderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Priyoto, 2014), dan menurut Notoadmojo, (2012) pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pendidikan, usia, minat, pengalaman, budaya dan paparan informasi. Tingkat pemahaman responden terhadap item pengetahuan cukup bervariasi. Beberapa item, seperti pengertian dan prosedur *discharge planning* elektronik, memiliki tingkat jawaban benar yang tinggi (86,67%), sedangkan pemahaman terhadap komponen *discharge planning* masih rendah (50,67%). Berdasarkan hasil kuesioner pengetahuan didapatkan pertanyaan yang paling banyak salah dijawab perawat yaitu komponen *discharge planning* (50,67%). Fokus edukasi dapat diarahkan pada poin-poin dengan persentase jawaban benar rendah, seperti diagnosa utama (52%) dan komponen *discharge planning* (50,67%).

Berdasarkan hasil penelitian untuk faktor sikap perawat lebih dari separuh perawat memiliki sikap negatif (66.7%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Okatiranti, (2020) bahwa lebih dari setengah perawat 54% memiliki sikap tidak mendukung dalam pelaksanaan *discharge planning*, dan menurut Bloom dikutip oleh Notoadmojo, (2012) menyatakan prilaku dimulai dari pengetahuan yang selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap dan akhirnya upaya yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya akan menimbulkan respon yang

lebih jauh lagi yaitu dalam bentuk tindakan, dan berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Khalidawati, (2019) bahwa sikap perawat dikategorikan positif dalam pelaksanaan *discharge planning*. Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Priyoto, 2014).

Namun untuk terlaksananya suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan. Tindakan perawat sendiri dipengaruhi oleh faktor pendukung seperti sarana prasarana, biaya dan metoda juga faktor pendorang meliputi mengikuti workshop dan pelatihan tentang *discharge planning*. Berdasarkan hasil kuesioner sikap perawat terhadap pelaksanaan *discharge planning* yaitu sikap positif yang paling banyak yaitu pada pernyataan pelaksanaan *discharge planning* harus diinformasikan rujukan rawat jalan dan modifikasi lingkungan (98,67%), dan sikap negatif yang paling banyak yaitu pada pernyataan bahwa saya kurang suka memberikan penyuluhan tentang perawatan pasien (78,67%). Responden cenderung setuju atau sangat setuju pada pernyataan-pernyataan terkait pentingnya komunikasi dan pelaksanaan *discharge planning*. Contohnya, pernyataan tentang pentingnya menjelaskan obat-obatan kepada pasien saat pulang mendapatkan persetujuan tinggi (70%). Namun, beberapa pernyataan menunjukkan resistensi atau sikap negatif, misalnya, pertemuan dengan tim kesehatan dianggap membosankan oleh 54% responden. Strategi peningkatan sikap dapat difokuskan pada perubahan pandangan negatif terhadap kegiatan yang melibatkan kolaborasi tim, serta meningkatkan motivasi melalui pelatihan dan penghargaan.

Berdasarkan hasil penelitian untuk faktor motivasi perawat RSUD Kota Tanjungpinang dalam kategorik baik, hal ini dapat dilihat dari 75 orang, ada 71 orang (94,7%) motivasi perawat dalam kategori baik, tetapi ada 4 orang dalam kategorik Buruk. Dari hasil penelitian, peneliti mengidentifikasi motivasi dalam melaksanakan *discharge planning* diruang rawat inap RSUD Kota Tanjungpinang dalam kategori baik sehingga perawat hanya perlu meningkatkan dan mempertahankan agar tetap meningkatkan kualitas pelaksanaan *discharge planning* di RSUD Kota Tanjungpinang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Peranganingin, (2016) tentang hubungan motivasi dengan pelaksanaan *discharge planning* pada perawat di ruang rawat inap bagian internis menyatakan motivasi perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* dalam kategorik baik (58,8%).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi intrinsik dengan kemampuan individu dalam melaksanakan *discharge planning* yang masih kurang yaitu pengetahuan. Menurut Robbins, (2006) mengatakan motivasi adalah keinginan untuk melakuakan sesuatu dan menentukan kemampuan bertindak untuk memuaskan kebutuhan individu. Menurut Nitisemito, (2015) mengatakan bahwa apabila organisasi tidak mampu memotivasi orang-orangnya maka semua rencana-rencana, intruksi-intruksi, saran-saran dan sebagainya tidak akan terlaksana sepenuh hati atau mungkin dilaksanakan tetapi tidak sesuai dengan rencana yang diinginkan, sedangkan menurut Handoko, (2011) motivasi adalah suatu keadaan dalam pribadi seseorang yang mendorong melakukan keinginan tertentu guna mencapai tujuan.

Berdasarkan hasil kuesioner motivasi perawat, motivasi yang baik, paling tinggi pada pernyataan (ekstrinsik) Saya menginginkan keterampilan yang saya miliki dan kapasitas diri saya digunakan dalam melaksanakan pekerjaan, kepala ruangan tidak mencari kesempatan pada bawahannya untuk bekerja, melainkan mengayomi bawahannya kearah yang lebih baik dan berkomunikasi kepada pasien yang ada di ruangan, dan motivasi yang Buruk paling tinggi pada pernyataan (intrinsik) Saya dalam memberikan tindakan kepada pasien dengan menjelaskan dengan apa adanya keadaan pasien. Sebagian besar responden menunjukkan motivasi tinggi, misalnya, 70% selalu memprioritaskan perlindungan kerja, dan 63% bekerja sama dengan pasien dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Beberapa aktivitas seperti komunikasi terapeutik (66%) dan efisiensi kerja tim (45%) menunjukkan peluang untuk pengembangan lebih lanjut. Program pengembangan soft skill, seperti pelatihan komunikasi terapeutik, dapat memperkuat motivasi kerja.

Berdasarkan penelitian ini bahwa sebagian besar perawat di RSUD Kota Tanjungpinang melaksanakan *discharge planning* dengan baik sebanyak 20 orang (57,1%) dengan pengetahuan baik lebih tinggi dibandingkan dengan pelaksanaan *discharge planning* Buruk yaitu 15 orang (42,9%) dengan pengetahuan baik, sedangkan pelaksanaan *discharge planning* baik dengan pengetahuan Buruk sebanyak 12 orang (30%) lebih rendah dibandingkan dengan pelaksanaan *discharge planning* Buruk dengan pengetahuan Buruk yaitu 28 orang (70%). Hasil uji analisis chi square diperoleh nilai p value sebesar 0,021 ( $p>0.05$ ) maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* di RSUD Kota Tanjungpinang. penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sumah, (2018) yang menunjukkan ada hubungan signifikan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* dengan p-value 0.001 dan penelitian yang dilakukan Frida & Romanti L, (2020) juga menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan *discharge planning*. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Octaviani, (2019) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* dengan p-value = 1.000 ( $p>0.05$ ). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Bhute et al, (2020) menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* di RSUD Prof. DR. W.Z. Jhohannes Kupang dengan p-value = 0,057 ( $p>0.05$ ).

Berdasarkan penelitian Yulaita, 2015 di kutip dalam Octaviani, (2021) faktor yang dapat mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning* yaitu motivasi, supervisi/pengawasan, fasilitas, beban kerja dan pengetahuan. Pengetahuan yang baik dapat memberikan kepatuhan pelaksanaan *discharge planning* yang baik, perawat mempunyai peran yang penting dalam pelaksanaan *discharge planning*, sedangkan pelaksanaan *discharge planning* memerlukan pengetahuan yang baik sehingga apa yang disampaikan dapat dimengerti dan berguna untuk proses perawatan dirumah (Nursalam, 2009). dan menurut Notoadmojo, (2012) pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pendidikan, umur, minat, dan pengalaman, kebudayaan dan informasi, dan salah satu faktor yang dapat meningkatkan produktifitas atau kepatuhan pelaksanaan *discharge planning* adalah pendidikan formal perawat.

Berdasarkan analisis pada penelitian ini pengetahuan ada hubungan dengan pelaksanaan *discharge planning* di RSUD Kota Tanjungpinang. Perawat yang memiliki pengetahuan *discharge planning* yang baik maka akan melaksanaan *discharge planning* dengan patuh atau sebaliknya perawat yang memiliki pengetahuan buruk cenderung memiliki kepatuhan pelaksanaan *discharge planning* yang tidak patuh. Kepatuhan *discharge planning* yang tinggi berdampak langsung pada kualitas pelayanan kepada pasien, seperti penurunan angka readmisi, peningkatan kepuasan pasien, dan kemudahan transisi perawatan. Audit memastikan hal ini tercapai dengan cara mendeteksi kelemahan dalam pelaksanaan *discharge planning* serta mendorong perbaikan berkelanjutan melalui evaluasi hasil audit.

Dari hasil penelitian diperoleh nilai p value sebesar 0,013 ( $p>0.05$ ) sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan pelaksanaan *discharge planning* oleh perawat pelaksana di RSUD Kota Tanjungpinang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Bhute et al, (2020) bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap perawat dengan pelaksanaan *discharge planning*. Berbeda dengan penelitian Junaidi, (2019) yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pelaksanaan *discharge planning*.

Berdasarkan analisis peneliti terhadap teori, dari hasil penelitian, didapatkan bahwa sikap ada hubungan dalam pelaksanaan *discharge planning*. Dari hasil persentase sikap perawat yang baik dan Buruk terhadap pelaksanaan *discharge planning* di RSUD Kota Tanjungpinang selisihnya sangat jauh berbeda, hal ini menunjukkan sikap seseorang berbeda-beda. Setiap perawat atau individu akan bersikap baik atau kurang tergantung bagaimana perawat tersebut

menilai dan mempersepsikannya. Jadi sikap ada hubungan dalam pelaksanaan *discharge planning* di RSUD Kota Tanjungpinang. Sikap bukan satu-satunya faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan *discharge planning*. Menurut Sumah, (2019) bahwa pengetahuan berperan aktif dalam prilaku dan sikap seseorang dalam melakukan suatu tindakan atau praktik, dan usia mempengaruhi kematangan dalam berfikir dan bertindak, sedangkan menurut Notoatmodjo, (2012) suatu sikap belum tentu otomatis terwujud dalam suatu tindakan, untuk itu diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan. Sikap yang di miliki perawat merupakan respon batin yang ditimbulkan dan diperoleh berdasarkan pengetahuan yang dimiliki melalui proses menerima, menanggapi, menghargai dan bertanggung jawab terhadap apa yang telah di yakininya. Berdasarkan penelitian Rogers, (1974) dalam Nursalam, (2011) mengungkapkan bahwa perubahan prilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka prilaku itu bersifat langgeng, sebaliknya apabila prilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran perilaku itu tidak akan berlangsung lama. Penelitian lain menurut Tahalele, (2019) menjelaskan bahwa faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan *discharge planning* yaitu sikap dan komunikasi perawat.

Dari hasil penelitian di peroleh nilai *p* value sebesar 0,632 (*p*>0,05) sehingga ditarik kesimpulan bahwa tidak terdapat hubungan antara motivasi dengan pelaksanaan *discharge planning* oleh perawat pelaksana di RSUD Kota Tanjungpinang. Hal ini sejalan dengan penelitian Peranginangin, (2020) bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan pelaksanaan *discharge planning* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, dan berbeda dengan penelitian yang dilakukan Syari, (2019) yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara motivasi perawat dalam pelaksanaan *discharge planning*, dan juga penelitian yang dilakukan Junaidi, (2018) bahwa ada hubungan yang bermakna antara motivasi dengan pelaksanaan *discharge planning*.

Berdasarkan hasil analisis penelitian ini meski motivasi tidak berhubungan dengan pelaksanaan *discharge planning* di RSUD Kota Tanjungpinang, Berdasarkan data umum motivasi perawat dalam kategori baik namun hal ini ternyata memberikan pengaruh yang tidak terlalu besar terhadap semangat kerja perawat dalam pelaksanaan *discharge planning*. Motivasi perawat yang cukup tinggi ternyata tidak memberikan pengaruh yang terlalu besar terhadap semangat kerja dan lingkungan kerja. Hal ini mungkin ada pengaruh-pengaruh lain yang lebih dominan dari lingkungan kerja dan motivasi yang mempengaruhi semangat perawat dalam bekerja. Pengaruh lain tersebut bisa berupa upah, sarana produksi, kepribadian, keterampilan dan lain-lain, dan di RSUD Kota Tanjungpinang berdasarkan telaah dokumen tampak sarana pelaksanaan *discharge planning* yang masih kurang dan berdasarkan hasil kuesioner didapat pada faktor interistik banyak jawaban perawat yang Buruk. dan menurut penelitian lain oleh Nazvia, (2019) menyatakan ada hubungan yang signifikan antara motivasi dan supervisi dalam pendokumentasi *discharge planning* dan faktor supervisi lebih berpengaruh terhadap pendokumentasi *discharge planning* dibandingkan dengan faktor motivasi.

Menurut Sitorus & Panjaitan, (2018) tujuan supervisi/pengawasan adalah untuk mengorientasikan, melatih, membimbing staf sesuai kebutuhan dan mengarahkan untuk menggunakan kemampuan dan mengembangkan keterampilan baru, menfasilitasi staf dan mengembangkan dirinya, menolong dan mengarahkan staf untuk meningkatkan minat, sikap dan kebiasaan dalam bekerja, memberikan bimbingan langsung kepada staf dalam melaksanakan asuhan keperawatan, mendorong dan meningkatkan perkembangan profesional secara terus menerus dan menjamin standar asuhan keperawatan, Menurut pendapat La Monica, (1998) menyatakan bahwa saat motivasi meningkat, waktu dan biaya menurun sementara kualitas dan kepuasan meningkat. Meskipun tidak terdapat hubungan antara motivasi perawat dengan pelaksanaan *discharge planning*, tetapi menurut teori Keith Davis, (1989) faktor motivasi (motivation) merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan tinggi rendahnya kinerja seseorang, dan Menurut Serozo, (2003) motivasi tidak boleh

diabaikan jika diabaikan mempengaruhi kinerja perawat itu sendiri dan akan berdampak pada sikap dan kerja perawat kepada pasien tidak maksimal (Glady, 2018).

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa faktor sikap merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanaan *discharge planning* berbasis e-rm, dengan nilai 3.778 kali lebih besar dengan tingkat kepercayaan 95 %. Secara definitif sikap berarti suatu keadaan jiwa dan keadaan berfikir yang disiapkan untuk memberikan tanggapan terhadap suatu objek yang di organisasikan melalui pengalaman serta mempengaruhi secara langsung atau tidak langsung pada praktik atau tindakan. Sikap sebagai suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap merupakan suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespon stimulus atau objek, dalam kata lain fungsi sikap belum merupakan tindakan akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (Notoatmodjo, 2012).

Hal ini sesuai dengan penelitian ini dimana perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Kota Tanjungpinang sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang *discharge planning* (57,1%) sehingga didapat bahwa 64% perawat pelaksana sudah memiliki sikap positif yang artinya perawat pelaksana sudah memahami tentang prosedur pelaksanaan *discharge planning* berbasis e-rm sehingga menimbulkan respon batin yang baik untuk bersikap positif dalam memberikan *discharge planning* pada pasien.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas yang diperoleh dari 75 responden dapat disimpulkan bahwa perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tanjung pinang yaitu lebih dari separuh berada pada umur dewasa akhir, jenis kelamin hampir seluruhnya perempuan, tingkat pendidikan sebagian besar berpendidikan DIII keperawatan, status perkawinan sebagian besar perawat berstatus menikah, dan lebih dari separuh bekerja > 5 tahun. Sebagian besar perawat memiliki pengetahuan yang buruk dalam kepatuhan melaksanaan *discharge planning* pada e-RM diruang rawat inap RSUD Kota Tanjung pinang. Sebagian besar perawat memiliki sikap negatif dalam kepatuhan melaksanaan *discharge planning* e-rm diruang rawat inap RSUD Kota Tanjung pinang. Sebagian besar perawat memiliki motivasi yang baik dalam kepatuhan melaksanaan *discharge planning* e-rm diruang rawat inap RSUD Kota Tanjung pinang. Sebagian besar perawat memiliki kategori tidak patuh dalam melaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap RSUD Kota Tanjung pinang. Sebagian besar dari komponen karakteristik perawat yaitu umur, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan dan lama kerja Buruk dalam kepatuhan melaksanakan *discharge planning* di ruang rawat inap RSUD Kota Tanjungpinang. Terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat dengan kepatuhan melaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap RSUD Kota Tanjung pinang. Serta tidak ada hubungan motivasi perawat dengan kepatuhan pelaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap RSUD Kota Tanjungpinang.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih penulis ucapan kepada seluruh civitas akademika Fakultas keperawatan Universitas Andalas yang telah mendukung penuh terselesaiannya penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agung Prihantoro, SE., M. M. (2019). *Peningkatan Kinerja Sumber Daya Manusia Melalui Motivasi, Disiplin Lingkungan Kerja Dan Komitmen*.Deepublish.  
Alam, L. S., & Suci, A. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat terhadap

- Penggunaan Masker Dalam Pencegahan COVID-19 di Kecamatan Biring Kanaya Kota Makassar Tahun 2020 (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Amin, Setyonugroho, W., & Hidayah, N. (2021). Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi)*, 8(1), 430–442. <https://doi.org/10.35957/jatisi.v8i1.557>
- Aminudin, SM. Faktor – faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Standar Operasional Prosedur Pemasangan Infus di Ruang Merak RSUP Kariadi Semarang. [Skripsi Keperawatan]. Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang. 2012. Hal 9-43..
- Arikunto, P. D. S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Baker, M.S. (2019). Hubungan Pelaksanaan *Discharge planning* dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Kelas II dan III RSUD Prof.Dr.W.Z Johannes Kupang. *Universitas Airlangga*,1–110.<http://repository.unair.ac.id/83956/8/FKP>. N. 30-19 Bak h.pdf
- Bhute, B., Ina Debora Ratu Ludji, & Pius Weraman. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan *Discharge planning* Pasien Di Rsud Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang. *Jurnal Pangan Gizi Dan Kesehatan*, 9(1), 974–989. <https://doi.org/10.51556/ejpazih.v9i1.51>
- Carpenito, L., J. & M. (2004). *Nursing Care plans & Documentation Nursing Diagnose and Collaborative* (Fourth (ed.)). Elsevier Mosby.
- Cawthorn, L. (2005). *Discharge planning* under the Umbrella of Advanced Nursing Practice Case Manager. *Nursing Leadership*, 18(4), 0–0. <https://doi.org/10.12927/cjnl.2005.19033>
- Dahlan, S. (2010). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Salemba Medika.
- Efa Nur Aini, Andika Siswoaribowo,yuli N. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Pelaksanaan *Discharge planning* Di Instalasi Rawat Inap Bedah Rsud Dr Iskak Tulungagung.
- family Caregiver Alliance. (2010). Hospital *Discharge planning* : A Guide for FamiliesandCaregivers.InFamilyCaregiversAlliance.[http://www.caregiver.org/caregiver/jsp/content\\_node.jsp?nodeid=2312](http://www.caregiver.org/caregiver/jsp/content_node.jsp?nodeid=2312)
- Fox, M. T., Persaud, M., Maimets, I., Brooks, D., Brien, K. O., & Tregunno, D. (2013). Effectiveness of early *discharge planning* in acutely ill or injured hospitalized older adults : a systematic review and meta-analysis. *BMC Geriatric*, 1–9.
- Frida, E. M., & Romanty, L. (2020). Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Perencanaan Pulang Di Ruang Rawat Inap Rs Martha Friska P. BrayanMedan.JurnalDarmaagung,7. <https://jurnal.darmaagung.ac.id/index.php/darmaagunghusada/article/view/718/621>
- Gholizadeh, M. (2015). Challenges in Patient *Discharge planning* in the Heath Systemm of iran: A Qualitative Study. *Global Journal of Health Science*, 168–178. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n6p168>
- Gibson Ivancevich Donnelly. (2010). Organisasi dan Manajemen : Perilaku, Struktur dan Proses. In Djarkasih (Ed.), *Organizational Behavior*. Erlangga.
- Glady Endayani Salawangi, Febi K. Kolibu, R. W. (2018). Hubungan Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Liun Kendage Tahunan Kabupaten Sangihe. *Jurnal KESMAS*, 7(5).
- Hana Rizmadewi, A. dkk. (2009). Kajian Kebutuhan Perawatan Dirumah Bagi Pasien Dengan Stroke di RSUD Cianjur. *FIK UNPAD*.
- Handoko, T. H. (2011). *Manajemen Personalia dan sumber daya Manisia (Kedua)*. BPFE.
- Hardivianty, C. (2017). Evaluasi Pelaksanaan *Discharge planning* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yokyakarta (Evaluation of *Discharge planning* in PKU Muhammadiyah Hospital - Gamping Yogyakarta). *Proceeding Health Architecture*, 1(1),

- 21–34. [http://mmr.umy.ac.id/wp-content/uploads/2017/05/Cynthia-Hardivianty\\_Page-21-34.pdf](http://mmr.umy.ac.id/wp-content/uploads/2017/05/Cynthia-Hardivianty_Page-21-34.pdf)
- Jane Graham, R. G. and janine B. (2013). Nurses *Discharge planning* And Risk Assesment ; behaviours Understanding and Barriers. *Journal of Clinical Nursing*.
- Junaidi, R. A. S. (2017). Analisis Pelaksanaan *Discharge planning* dan Faktor- Faktor Determinan Pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Jambak Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2017. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Kelman, H. C. (1958). Compliance, identification, and internalization: Three processes of attitude change. *Journal of Conflict Resolution*, 2(1), 51-60. <https://doi.org/10.1177/002200275800200106>
- Khalidawati, H. K. (2016). Prilaku Perawat Tentang *Discharge planning* di RSUD dr Zainoel Abidin Aceh.
- Kholid Rosyidi MN, S.Kep, N. (2013). Manajemen Kepemimpinan Dalam Keperawatan. Trans Info Media.
- Kogoya, N. (2019). Hubungan Kepatuhan pelaksanaan Sign In Terhadap Keselamatan Pasien di Instalasi Bedah Sentral Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta
- Kozier & Erb's. (2014). Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, & Praktik (6th ed.). EGC.
- Kurniadi A. (2013). Manajemen Keperawatan dan Prospektifnya. FKUI.
- Malikah, S. S. (2017). Hubungan antara kontrol diri dengan kepatuhan terhadap peraturan pada santri remaja. (Skripsi) Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim, Malang
- Mangkuprawira, T. S. dan A. V. H. (2007). Manajemen Mutu Sumber Daya Manusia. Ghalia Indonesia.
- Marquis, B. L. & Huston, C. (2010). Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan : Teori dan Praktik (W. dan Handayani (ed.); Edisi 4, Vol. 27, Issue 3). EGC.
- Moore, C., Wisnivesky, J., Williams, S., & McGinn, T. (2003). Medical errors related to discontinuity of care from an inpatient to an outpatient setting. *Journal of General Internal Medicine*, 18(8), 646651. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2003.20722.x>
- Morris, J., Winfield, L., & Young, K. (2012). Registered nurses ' perceptions of the *discharge planning* process for adult patients in an acute hospital. *Journal of Nursing Education and Practice*, 2(1), 2838. <https://doi.org/10.5430/jnep.v2n1p28>
- Muhamad Rofi'i, Rr Tutik Sri Haryati, H. P. (2011). Faktor Personil Dalam Pelaksanaan *Discharge planning* Pada Perawat Rumah Sakit Di Semarang.
- Muhdim. Surati, H. S. (2016). Pengaruh Promosi Terhadap Pengetahuan Produk Dan Loyalitas Konsumen Pada unit Usaha Syariah PT Banl NTB. *Jurnal Magister Manajemen Universitas Mataram*, 5(4).
- Nitisemito, A. (2015). Manajemen Sumber Daya Manusia. Pusaka Setia.
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam, D. (2011). Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional (A. Suslia (ed.); 3rd ed.). Salemba Medika.
- Nursalam, P. D. (2013). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. In *Universitas Pendidikan Indonesia* (3rd ed.). Salemba Medika. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
- Nursalam, P. D. (2014). Manajemen Keperawatan Apklikasi Dalam Praktek Keperawatan Profesional (A. Suslia (ed.); 4th ed.). Salemba Medika.
- Nursalam, P. D. (2016). Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional (P. P. Lestari (ed.); 5th ed.). Salemba Merdeka.

- Nuryani, D. (2014). Pengetahuan Dan Sikap Perawat Terhadap Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit H. 1–9.
- Octaviani Kiki Rizki, D. D. (2015). Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan *Discharge planning* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk II Cimahi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 2 (2)(2), 49–59.
- Okatiranti. (2015). Gambaran pengetahuan dan sikap perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* pada pasien diabetes mellitus type II. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, III(1), 18–24.
- Patricia A. Potter, A. G. P. (2010). Fundamental Keperawatan ( dr. A. F. Nggie (ed.); 7th ed.). Salemba Medika.
- Pemerintah Republik Indonesia. (2014). UU No. 38 tentang Keperawatan (pp. 1–32).
- Pemila,U. (2009). Konsep *Discharge planning*. <http://www.fik.ui.ac.id/pkko/files/>
- Peranganingin, I. H. (2016). Hubungan Motivasi Dengan Pelaksanaan *Discharge planning* Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Bagian Internis Tahun 2015. *Elisabeth Health Jurnal*, 1(1), 31–38. <https://doi.org/10.52317/ehj.v1i1.186>
- Potter, Patricia A.; Perry, A. G. (2005). Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik (R. Komalasari (ed.); 4 Vol 2). EGC.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2022). *Fundamentals of Nursing* (11th ed.). Elsevier.
- Pratama, B. A., & W, S. S. (2021). Analisis Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Dalam Menerapkan Protokol Kesehatan Covid-19 Pada Siswa Di Smp Negeri 4 Sukohar. In Poltekkes Bhakti Mulia.
- Pribadi, T., Gunawan, M. R., & Djamaludin, D. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Komunikasi Perawat Dengan Pelaksanaan Perencanaan Pulang Di Ruang Rawat Inap Rsud Zainal Abidin Pagaralam Way Kanan. *Malahayati Nursing Journal*, 1(1). <https://doi.org/10.33024/manuju.v1i1.836>
- Priyoto. (2014). Teori Sikap dan Perilaku Kesehatan. Nuha Medika.
- Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.
- Prof. Dr. Sugiyono. (2010). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. Alfabeta.
- Rahmawati, E. N. (2013). Profil Keterampilan Proses Sains Dan Motivasi Belajar Siswa Melalui Kegiatan Field Trip Pada Konsep Ekosistem. [http://repository.upi.edu/4367/6/S\\_BIO\\_0800575\\_Chapter3.pdf](http://repository.upi.edu/4367/6/S_BIO_0800575_Chapter3.pdf)
- Rezkiki, F., & Fardilah., V. N. (2019). Deskripsi Pelaksanaan *Discharge planning* Di ruang Rawat Inap. *Real In Nursing Journal*, 2(3), 1–8.
- Riu, Mayasari Silvia dan Norman Alfiat Talibo. (2021) Panduan Pemulangan Pasien. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Robbins, S. P. (2006). Prilaku Organisasi. PT. Indeks Kelompok Gramedia.
- Sanjaya. 2018. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta : Nuha Medika
- Sartika,E., Maulana, M.A., Rachmadi, (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak. Factors That Influence the Documentation of Nursing Care in the Inpatient Room of Tanjungpura University Hospital Pontianak. 437.
- Selfince Tahalele, Mulyadi, R. S. H. (2016). Hubungan Antara Faktor Personil Perencanaan Pulang Dengan Kelengkapan Resume Medis Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Maba Kabupaten Halmahera Timur. *Jurnal Keperawatan*, 4(1).
- Setiadi.(2016). Manajemen dan Kepemimpinan Dalam Keperawatan.Yogyakarta: Indomedia Pustaka
- Siagian, S. P. (2009). Manajemen Sumber Daya Manusia Cetakan 17. Bumi Aksara.
- Siregar, D. (2019). Kuesioner Pengetahuan Perawat Terhadap *Discharge planning* Di Rumah Sakit Umum Daerah Sibuhuan (pp. 6–8).

- Sitorus R, P. R. (2011). Manajemen Keperawatan: Manajemen Keperawatan di Ruang Rawat Inap. Sagung Seto.
- Soekidjo Notoatmodjo. (2012). Promosi Kesehatan Dan Prilaku Kesehatan. Rineka Cipta.
- STARKEs. (2020). Akses Ke Rumah Sakit Dan Kontinuitas Pelayanan (ARK).
- STARKEs. (2020). Standar Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.,
- Sudarmo, S., Helmi, Z. A., & Marlinae, L. 2016. Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Terhadap Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Untuk Pencegahan Penyakit Akibat Kerja. *Jurnal berkala kesehatan*.
- Sugiyono. (2012). Metode Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Cetakan ke-17. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sumah, D. F. (2018). Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan *Discharge planning* Di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon. Real In Nursing Journalsearchgate. <https://doi.org/10.31227/osf.io/3c7gf>
- Syari, A. P. (2017). Hubungan Motivasi perawat dengan pelaksanaan *Discharge planning* di Rumah Sakit Ibnu sina Yarsi Bukit Tinggi tahun 2017.
- Timby, B. K. (2009). Fundamental Nursing Skills and Concepts. 969. <http://books.google.com/books?id=M4HwH5IxftC&pgis=1>
- Toufighi, H., Sharifi, V., Alaghband Rad, J., & Shadloo, B. (2018). Development and Implementation of *Discharge planning* Service in Roozbeh Hospital. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 24(1), 56–69. <https://doi.org/10.29252/nirp.ijpcp.24.1.56>
- Udin, K.M., 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan perilaku Penggunaan alat Pelindung Diri Pada mahasiswa profesi*, Universitas Indonesia
- Utami, R. D. (2017). *Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Hand Hygiene*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Windyastuti, & Kustriyani, M. (2019). Hubungan Motivasi Perawat dengan Pelaksanaan *Discharge planning* di ruang Vincentius RS St. Elisabeth Semarang. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 10(1). <https://doi.org/10.33666/jitk.v10i1.202>
- Zuhra, P. (2016). Gambaran Pelaksanaan *Discharge planning* Pasien Pasca operasi Appendiktomi di RSU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. ММИТ.