

**ANALYSIS OF FACTORS RELATED TO IMPLEMENTATION OF DISCHARGE PLANNING IN
INSTALLATION OF SURGERY IN SURGERY IN RSUD
dr. ISKAK TULUNGAGUNG**

Efa Nur Aini ¹, Andika Siswoaribowo², Yulli Nurhayati ³

STIKES KARYA HUSADA KEDIRI

E-mail: efa.aini76@gmail.com. 082139911668

ABSTRACT

There are five factors which effect on the implementation of discharge planning. They are; discharge planning personnel, participation in discharge planning, communication in discharge planning, time, and discharge planning agreement. This study aimed to analyze the factors that affect the Implementation of Discharge Planning on nurse in Surgical IRNA RSUD dr. Iskak. The design used in this study was descriptive explorative. The research variable was factor which affects the implementation of discharge planning on nurse in Surgical IRNA RSUD dr. Iskak, with the population of 35 nurses. The sampling technique was purposive sampling technique using multiple linear regression formula. The results showed that only discharge planning personnel and the participation of discharge planning have an influence. And the most influenced factor of discharge planning was personnel factor with statistical test results obtained Sig (p) = 0.007 < 0.05 (α) and the value of R Square Linear was 0.933. The results showed that personnel factor was the most influenced, because it was supported by age, work duration, and last education. So the personnel influenced high on discharge planning. Based on the results of the study, it can be concluded that the most influenced factor is the personnel factor to discharge planning on nurse in Surgical IRNA RSUD dr. Iskak. It is advisable to develop knowledge about the factors that influence discharge planning.

Keywords: factors influence, discharge planning, nurse.

ABSTRAK

Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning* ada lima, antara lain; personil *discharge planning*, partisipasi dalam *discharge planning*, komunikasi dalam *discharge planning*, waktu pelaksanaan, dan perjanjian *discharge planning*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan *Discharge Planning* pada perawat di IRNA Bedah RSUD dr. Iskak Tulungagung. Desain yang digunakan penelitian ini adalah *deskriptif eksploratif*. Variabel penelitiannya adalah faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning* pada perawat di IRNA Bedah RSUD dr. Iskak Tulungagung, dengan populasi yang berjumlah 35 perawat. Teknik pengambilan sampel adalah teknik *purposive sampling* dengan menggunakan rumus uji *regresi linier berganda*. Hasil penelitian menunjukkan hanya faktor personil *discharge planning* dan partisipasi dalam *discharge planning* yang terdapat pengaruh. Serta faktor yang paling berpengaruh terhadap *discharge planning* adalah faktor personil dengan hasil uji statistik didapatkan $\text{Sig}(p) = 0,007 < 0,05(\alpha)$ dan nilai *R Square Linear* sebesar 0,933. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor personil yang paling berpengaruh, karena didukung faktor usia, masa kerja, dan pendidikan terakhir. Sehingga personil berpengaruh tinggi terhadap *discharge planning*. Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa faktor yang paling berpengaruh adalah faktor personil terhadap *discharge planning* pada perawat di IRNA Bedah RSUD dr. Iskak Tulungagung. Disarankan untuk mengembangkan pengetahuan tentang faktor yang mempengaruhi *discharge planning*.

Kata kunci: faktor yang mempengaruhi, *discharge planning*, perawat.

PENDAHULUAN

Setiap orang membutuhkan sarana pelayanan kesehatan saat sakit. Dengan datang ke pelayanan kesehatan, mereka berharap penyakitnya sembuh. Rumah sakit merupakan salah satu sistem pemberian pelayanan kesehatan, dimana dalam memberikan pelayanan menggunakan konsep multidisiplin. Kolaborasi multidisiplin yang baik antara medis, perawat, gizi, fisioterapi, farmasi, dan penunjang diharapkan mampu memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat (Hariyati, 2008). Sesuai dengan peran dan fungsinya sebagai: kolaborator, pendidik, konselor, *change agent*, dan peneliti, perawat diharapkan mampu membantu pasien untuk mencapai kesembuhannya pada saat dirawat di rumah sakit maupun saat pasien pulang. *Discharge Planning* merupakan komponen perawatan yang dibutuhkan oleh klien dalam perencanaan pulang yang memerlukan komunikasi baik dan terarah sehingga apa yang disampaikan dapat

dimengerti dan berguna untuk perawatan di rumah (Nursalam, 2007).

Penelitian yang dilakukan oleh Setyowati (2011) di ruang syaraf dan bedah syaraf gedung Kemuning Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) dr. Hasan Sadikin Bandung, menyatakan bahwa pada indikator perencanaan pulang (*discharge planning*), perawat yang melakukan *discharge planning* hanya 84,22%. Perawat yang melakukan *discharge planning* pada indikator persiapan kepulangan klien sebanyak 73% dan pada hari kepulangan klien sebanyak 89,47%.

Berdasarkan studi pendahuluan dengan cara wawancara dan pengambilan data yang dilakukan pada tanggal 12 Desember 2016 di IRNA Bedah didapatkan bahwa jumlah perawat 35 orang. Tingkat pendidikan perawat rata-rata 68,6% berpendidikan D3 Keperawatan, sedangkan 31,4% berpendidikan S1 Ilmu Keperawatan/Ners. Hasil wawancara dari 4 responden, 2 perawat berasumsi *discharge planning* yang dilakukan sejak awal pasien masuk atau saat

pasien akan pulang hasilnya sama saja. Pelaksanaan *discharge planning* hanya dilakukan saat pasien akan pulang, itupun sebatas pengetahuan mengenai obat yang diminum serta jadwal kontrol. Hal ini disebabkan karena banyaknya pasien dan kurangnya tenaga perawat dalam satu kali *shift*, waktu yang bersamaan antara penanganan perawatan yang lain dengan tindakan *discharge planning* serta pemahaman perawat tentang *discharge planning* itu sendiri. Sedangkan 2 perawat lain mengatakan pendokumentasian untuk hasil dari pelaksanaan *discharge planning* tidak langsung dilaksanakan karena waktu dan tenaga yang tidak cukup untuk melakukan dokumentasi setelah *discharge planning* tersebut dilakukan.

Data di atas menunjukkan bahwa masalahnya ada pada kurang optimalnya pelaksanaan *discharge planning* yang sesuai dengan standarisasi yang telah ditentukan. Pelaksanaan perencanaan pulang (*discharge planning*) dipengaruhi oleh berbagai faktor. Menurut Poglitsch, Emery & Darragh (2011), dari hasil penelitian kualitatif yang telah dilakukan yaitu tentang faktor-faktor yang menentukan keberhasilan proses *discharge planning* terdapat lima faktor yang berkontribusi. Faktor-faktor tersebut adalah personil *discharge planning*, partisipasi, komunikasi, waktu pelaksanaan, perjanjian.

Pelaksanaan *discharge planning* dapat menurunkan *Length Of Stay* (LOS) yang merupakan indikator mutu Rumah Sakit. Mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit selalu dievaluasi secara terus-menerus. Pelaksanaan perencanaan pulang tidak terlepas dari tangan para perawat. Perawat bertanggung jawab dalam segala bentuk pelayanan keperawatan kepada pasien. Perencanaan pulang pasien secara dini akan memberikan dampak terhadap pemendekan

lamanya perawatan pasien di rumah sakit, dapat memberikan dampak pada penurunan anggaran biaya rumah sakit, dapat menurunkan angka kekambuhan setelah mereka pulang dari rumah sakit, dan dapat memungkinkan intervensi rencana pulang dilakukan dengan tepat waktu. Dengan arti kata lain bahwa penyakit pasien tidak akan mengalami kekambuhan secara signifikan atau pasien tidak akan kembali ke ruang kegawat daruratan dalam rentang waktu singkat setelah dia pulang jika pelaksanaan *discharge planning* dilakukan dengan optimal sehingga pasien dan keluarga mengerti tentang perawatan kesehatan apa yang dapat dilakukan saat di rumah.

Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan *discharge planning* pasien pada perawat di IRNA Bedah RSUD dr. Iskak Tulungagung.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian *deskriptif eksploratif* dengan pendekatan *cross-sectional*. yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Pada jenis ini, variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada suatu saat, jadi tidak ada tindak lanjut. Tentunya tidak semua subjek penelitian harus diobservasi pada hari atau pada waktu yang sama, akan tetapi baik variabel independen maupun variabel dependen dinilai hanya satu kali saja. Dengan studi ini, akan diperoleh prevalensi atau efek suatu fenomena (variabel independen) dihubungkan dengan penyebab (variabel dependen) (Nursalam, 2011). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah perawat di IRNA Bedah RSUD dr. Iskak Tulungagung yang memenuhi kriteria inklusi yang berjumlah 32 orang. Teknik

Sampling yang digunakan adalah *Non Probability Sampling - Purposive Sampling Type* yaitu teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi obyek atau situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2008). Teknik pengumpulan data dilakukan dengan membagikan lembar kuesioner dan observasi dokumentasi. Kuesioner digunakan dalam variabel independen untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *discharge planning* dengan menggunakan model *Closed ended question* atau model tertutup dengan skala Guttman. Data dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner oleh responden yang diteliti. Panduan observasi dokumentasi digunakan pada variabel dependen (pelaksanaan *discharge planning*) untuk mengetahui tentang keoptimalan pelaksanaan *discharge planning* pada perawat yang berupa dokumentasi asuhan keperawatan pasien di ruang rawat inap yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Data diambil dengan mengobservasi rekam medik pasien sesuai jumlah perawat yang menjadi responden.

HASIL PENELITIAN

Data ini menggambarkan karakteristik responden yang terdapat di IRNA Bedah RSUD dr. Iskak Tulungagung yang meliputi: usia, jenis kelamin, masa kerja, dan pendidikan.

Dari diagram 1 diketahui bahwa dalam penelitian ini sebagian besar (72,7%) responden berusia 20-39 tahun.

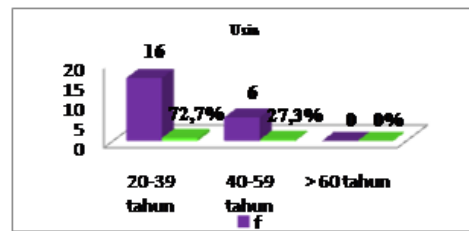


Diagram 1. Karakteristik responden berdasarkan usia

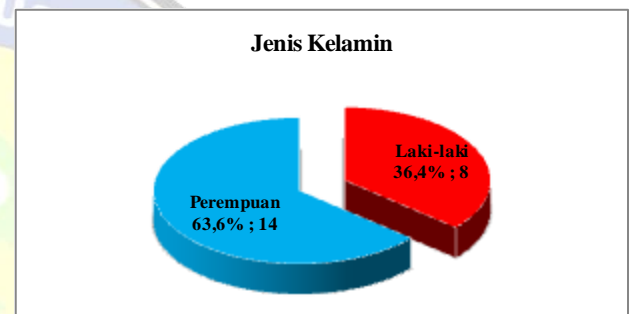


Diagram 2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

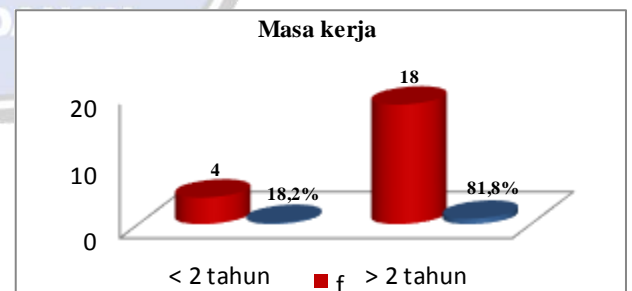


Diagram 3. Karakteristik responden berdasarkan masa kerja

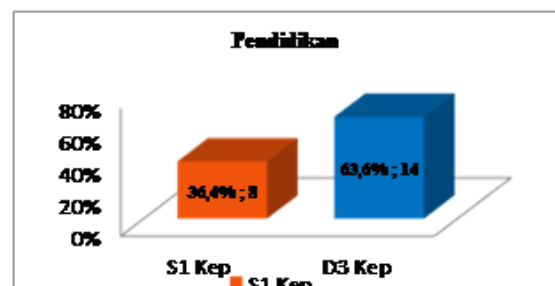


Diagram 4. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Diagram 2 menunjukkan sebagian besar (63,6%) responden berjenis kelamin perempuan. Diagram 3 menunjukkan sebagian besar (81,8%) responden telah bekerja selama > 2 tahun. Diagram 4 menunjukkan sebagian besar (63,6%) responden dengan pendidikan terakhir D3 Keperawatan.

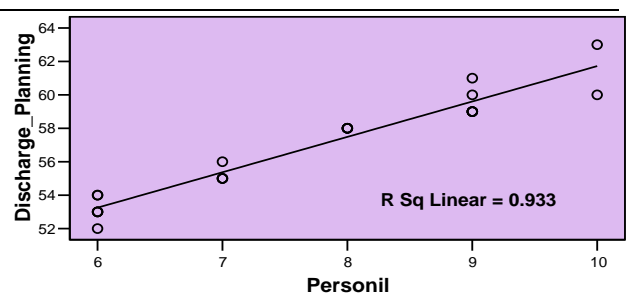
Tabel 1. Deskripsi Variabel Pelaksanaan *Discharge Planning* dan faktor-faktor yang mempengaruhi Hasil deskripsi variabel pelaksanaan *Discharge Planning*

1. Hasil deskripsi pelaksanaan *discharge planning* (Y) dijelaskan bahwa rata-rata (*mean*) sebesar 56,91 dengan simpangan baku (*standar deviasi*) sebesar 3,038 dan jumlah kasus (N) sebanyak 22.
2. Hasil deskripsi variabel personil *discharge planning* (X1) dijelaskan bahwa rata-rata (*mean*) sebesar 7,73 dengan simpangan baku (*standar deviasi*) sebesar 1,386 dan jumlah kasus (N) sebanyak 22.
3. Hasil deskripsi variabel partisipasi dalam *discharge planning* (X2) dijelaskan bahwa rata-rata (*mean*) sebesar 9,91 dengan simpangan baku (*standar deviasi*) sebesar 1,998 dan jumlah kasus (N) sebanyak 22.

5. Hasil deskripsi variabel waktu pelaksanaan *discharge planning* (X4) dijelaskan bahwa rata-rata (*mean*) sebesar 6,23 dengan simpangan baku (*standar deviasi*) sebesar 1,307 dan jumlah kasus (N) sebanyak 22.
6. Hasil deskripsi variabel perjanjian *discharge planning* (X5) dijelaskan bahwa rata-rata (*mean*) sebesar 10,09 dengan simpangan baku (*standar deviasi*) sebesar 1,630 dan jumlah kasus (N) sebanyak 22.

No	Variabel	Regresi Linear Berganda (Konstanta)	P
1.	Partisipasi – Pelaksanaan <i>discharge planning</i>	0,563	0,038
2.	N : 22		
3.	$\alpha : 0,05$		

N o.	Variabel	Mean	Standar deviasi	N
1	Pelaksanaan <i>discharge planning</i> (Y)	56,91	3,038	22
2	Faktor Personil <i>discharge planning</i> (X1)	7,73	1,386	22
3	Faktor Partisipasi Perawat (X2)	9,91	1,998	22
4	Faktor Komunikasi (X3)	10,23	1,875	22
5	Faktor Waktu Pelaksanaan (X4)	6,23	1,307	22
6	Faktor Perjanjian (X5)	10,09	1,630	22



Gambar 1. Hubungan faktor personil *discharge planning* dengan pelaksanaan *discharge planning*

4. Hasil deskripsi variabel komunikasi yang digunakan dalam *discharge planning* (X3) dijelaskan bahwa rata-rata (*mean*) sebesar 10,23 dengan simpangan baku

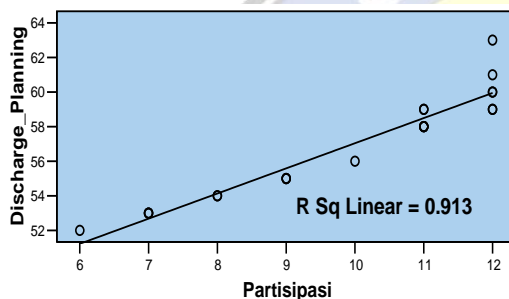
Tabel 2. Uji Regresi Linear Berganda Hubungan Faktor Personil *Discharge Planning* dengan Pelaksanaan *Discharge Planning*

No.	Variabel	Regresi Linear Berganda (Konstanta)	P
1.	Waktu Pelaksanaan – Pelaksanaan <i>discharge planning</i>	0,173	0,381

Dari data gambar 1 dan tabel 2 didapatkan hasil bahwa faktor personil dengan pelaksanaan *discharge planning* mempunyai hubungan sebesar 93,3% (R Sq Linear 0,933). Dengan hasil uji regresi linier bergandanya didapatkan nilai yang signifikan (*uji regresi linier berganda* dengan nilai $p=0,007 < 0,05$), H_1 diterima.

No.	Variabel	Regresi Linear Berganda (Konstanta)	P
2.	N : 22		
3.	$\alpha : 0,05$		

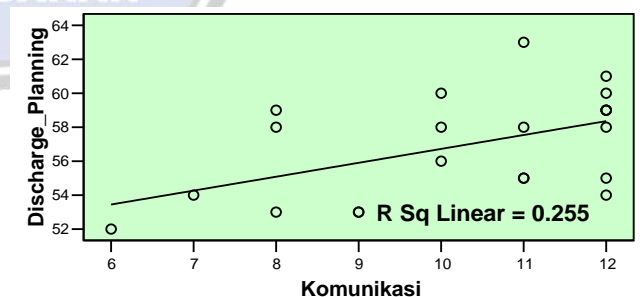
1.	Personil – Pelaksanaan <i>discharge planning</i>	1,098	0,007
2.	N : 22		
3.	$\alpha : 0,05$		



Gambar 2. Hubungan faktor partisipasi *discharge planning* dengan pelaksanaan *discharge planning*

Planning
 Dari data gambar 2 dan tabel 3 didapatkan hasil bahwa faktor partisipasi dengan pelaksanaan *discharge planning* mempunyai hubungan sebesar 91,3% (R Sq Linear 0,913). Dengan hasil uji regresi linier bergandanya didapatkan nilai yang signifikan (*uji regresi linier berganda* dengan nilai $p=0,038 < 0,05$), H_1 diterima.

Tabel 3. Uji Regresi Linear Berganda Hubungan Faktor partisipasi *Discharge Planning* dengan Pelaksanaan *Discharge*



No.	Variabel	Regresi Linear Berganda (Konstanta)	P
1.	Komunikasi – Pelaksanaan <i>discharge planning</i>	-0,034	0,785
2.	N : 22		
3.	$\alpha : 0,05$		

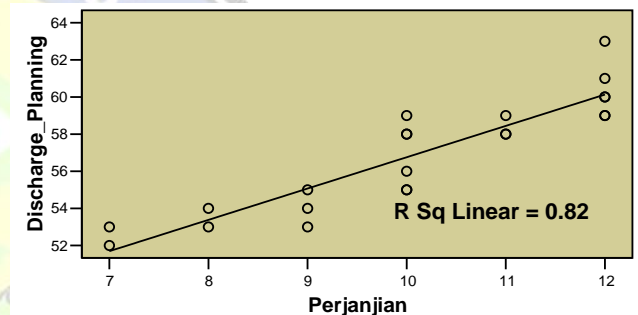
Gambar 3. Hubungan faktor komunikasi *discharge planning* dengan pelaksanaan *discharge planning*

Tabel 4. Uji Regresi Linear Berganda Hubungan Faktor komunikasi *Discharge Planning* dengan Pelaksanaan *Discharge Planning*

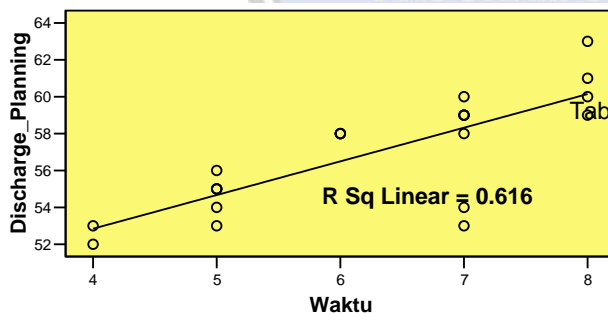
No.	Variabel	Regresi Linear Berganda (Konstanta)	P
1.	Perjanjian <i>discharge planning</i> – Pelaksanaan <i>discharge planning</i>	0,149	0,628
2.	N : 22		
3.	α : 0,05		

Dari data gambar 4 dan tabel 5 didapatkan hasil bahwa nilai hubungan faktor waktu pelaksanaan *discharge planning* dengan pelaksanaan *discharge planning* sebesar 61,6% (r square linear = 0,616). Faktor waktu pelaksanaan dengan pelaksanaan *discharge planning* tidak ada hubungan dengan hasil uji regresi linier bergandanya didapatkan nilai yang signifikan (*uji regresi linier berganda* dengan nilai $p=0,381 > 0,05$), H_1 tidak diterima.

Dari data gambar 3 dan tabel 4 didapatkan hasil bahwa nilai hubungan faktor komunikasi *discharge planning* dengan pelaksanaan *discharge planning* sebesar 25,5% (r square linear = 0,255). Faktor komunikasi dengan pelaksanaan *discharge planning* tidak ada hubungan dengan hasil uji regresi linier bergandanya didapatkan nilai yang signifikan (*uji regresi linier berganda* dengan nilai $p=0,0785 > 0,05$), H_1 tidak diterima.



Gambar 5. Hubungan faktor perjanjian *discharge planning* dengan pelaksanaan *discharge planning*



Gambar 4. Hubungan faktor waktu pelaksanaan *discharge planning* dengan pelaksanaan *discharge planning*

Tabel 5. Uji Regresi Linear Berganda Hubungan Faktor waktu pelaksanaan *Discharge Planning* dengan Pelaksanaan *Discharge Planning*

Tabel 6. Uji Regresi Linear Berganda Hubungan Faktor perjanjian *Discharge Planning* dengan Pelaksanaan *Discharge Planning*

Dari data gambar 5 dan tabel 6 didapatkan hasil bahwa nilai hubungan faktor perjanjian *discharge planning* dengan pelaksanaan *discharge planning* sebesar 82% (r square linear = 0,82). Faktor perjanjian dengan pelaksanaan *discharge planning* tidak ada hubungan dengan hasil uji regresi linier bergandanya didapatkan nilai yang signifikan (*uji regresi linier berganda* dengan nilai $p=0,628 > 0,05$), H_1 tidak diterima.

Tabel 7. Hasil Identifikasi Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Discharge Planning di IRNA Bedah RSUD dr. Iskak Tulungagung.

Dari data tabel 7 didapatkan nilai *P Value* dan *R Square Linear* dari uji regresi linier berganda, untuk faktor Personil *Discharge Planning* memiliki nilai *R Square Linear* paling tinggi yaitu sebesar 0,933 atau 93,3% dibanding nilai *R Square Linear* yang lainnya dengan *P Value* $0,007 < 0,05$. Hal ini mengandung makna bahwa Personil *Discharge Planning* memiliki hubungan paling tinggi secara kuantitatif dibandingkan dengan faktor lainnya. Persamaan yang dihasilkan $Y = 40,613 + b1X1$ (Personil) atau

No	Faktor yang mempengaruhi Pelaksanaan Discharge Planning	P Value	R Square Linear	Constant	Keterangan
1	Faktor Personil discharge planning	0,007	0,933	1,098	signifikan
2	Faktor Partisipasi Perawat	0,038	0,913	0,563	signifikan
3	Faktor Komunikasi	0,785	0,255	-0,034	Tidak signifikan
4	Faktor Waktu Pelaksanaan	0,381	0,616	0,173	Tidak signifikan
5	Faktor Perjanjian	0,628	0,82	0,149	Tidak signifikan

$$Y = 40,613 + 1,098X1 \text{ (Personil Discharge)}$$

Planning). Sementara untuk yang lain adalah ($Y = a + b_iX_i$) adalah : $Y = 40,613 + b2X2$ (Partisipasi dalam *Discharge Planning*) atau $Y = 40,613 + 0,563X2$ (Partisipasi dalam *Discharge Planning*).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mulai tanggal 25 Maret sampai tanggal 25 April 2014 pada perawat yang berada di Instalasi Rawat Inap Bedah, diperoleh nilai *R Square Linear* tertinggi adalah faktor personil yaitu sebesar 93,3% (*r square linear* = 0,933), sedangkan faktor partisipasi sebesar 91,3% (*r square linear* = 0,913), faktor komunikasi sebesar 25,5% (*r square linear* = 0,255), faktor waktu pelaksanaan sebesar 61,6% (*r square linear* = 0,616), dan faktor perjanjian sebesar 82% (*r square linear* = 0,82). Hal ini mengandung makna bahwa faktor personil memberikan peran secara kuantitatif paling besar dibandingkan faktor lainnya. Dan persamaan yang dihasilkan $Y = 40,613 + b1X1$ (Personil) atau $Y = 40,613 + 1,098X1$ (Personil *Discharge Planning*). Faktor personil sangatlah berhubungan dengan pelaksanaan *discharge planning*. Perawat khususnya harus mempunyai komitmen yang kuat untuk pelaksanaan *discharge planning* karena perawat sebagai bagian dari personil *discharge planning* yang berperan penting dalam keberhasilan atau optimalnya *Discharge Planning*. Tanggung jawab pada *discharge planning* dibebankan kepada rumah sakit adalah tanggung jawab staf keperawatan. Perawat yang bertanggung jawab berkoordinasi dengan dokter, tenaga kesehatan lain, pasien, keluarga, bahkan penyedia layanan kesehatan yang ada di masyarakat. Hal ini guna mempertahankan hubungan perawatan pasien, baik saat masih dirawat di rumah sakit maupun saat di

rumah. Motivasi antar personil sangat diperlukan terutama antar tenaga medis pemberi pelayanan guna mengoptimalkan pelaksanaan *discharge planning* dan memberikan kepuasan kepada pasien dan keluarga. Pendidikan juga secara tidak langsung memiliki pengaruh dalam hal keoptimalan pelaksanaan *discharge planning*, hal ini dikarenakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan membuat seseorang tersebut lebih ingin memanfaatkan ilmu yang dia miliki.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Faktor personil *discharge planning* mempunyai hubungan secara signifikan dengan pelaksanaan *discharge planning* di IRNA Bedah RSUD dr. Iskak Tulungagung.

Faktor partisipasi dalam *discharge planning* mempunyai hubungan secara signifikan dengan pelaksanaan *discharge planning* di IRNA Bedah RSUD dr. Iskak Tulungagung.

Faktor komunikasi yang digunakan dalam *discharge planning* tidak mempunyai hubungan secara signifikan dengan pelaksanaan *discharge planning* di IRNA Bedah RSUD dr. Iskak Tulungagung.

Faktor waktu pelaksanaan *discharge planning* tidak mempunyai hubungan secara signifikan dengan pelaksanaan *discharge planning* di IRNA Bedah RSUD dr. Iskak Tulungagung.

Faktor perjanjian *discharge planning* tidak mempunyai hubungan secara signifikan dengan pelaksanaan *discharge planning* di IRNA Bedah RSUD dr. Iskak Tulungagung.

Faktor personil *discharge planning* mempunyai hubungan secara simultan dan signifikan terhadap pelaksanaan *discharge planning* di IRNA Bedah RSUD dr. Iskak Tulungagung.

SARAN

Diharapkan pihak rumah sakit mengembangkan SOP untuk mengatur peran personil *discharge planning*, mengatur partisipasi orang-orang yang terlibat dalam pelaksanaan *discharge planning*, sehingga peran perawat atau orang-orang yang Perawat melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya yaitu dalam hal melakukan asuhan keperawatan dalam pelaksanaan *discharge planning* serta saling memotivasi untuk melakukan hubungan profesional dengan teman sejawat, dokter, pasien, keluarga, dan petugas kesehatan di masyarakat dalam pelaksanaan *discharge planning*.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek, edisi revisi v.* Rineka Cipta, Jakarta.
- Baron, M. et al. 2008. *Best practices manual for discharge planning: Mental health & substance abuse facilities, hospitals, foster care, prisons and jails.* Coalition to hunger & homelessness, Los Angeles. Diakses tanggal 28 februari 2014.
- Boyd, et al. 2009. *Guideline for nurse/midwife facilitated discharge planning.* Office of the nursing services director (ONSD). Diakses tanggal 28 februari 2014.
- Carpenito, L.J. 2009. *Nursing care plans & documentation: Nursing diagnosis and collaborative problems. 5th edition.* Philadelphia.

- Danvers, L. 2011. *The availability time of discharge planning*. American Physical Therapy Association. Clearance Center Inc, 222 Rosewood. .
- Direktorat Pelayanan Keperawatan. 2011. *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta.
- Discharge Planning Association. 2008. *Discharge Planning* di <http://www.dischargeplanning.org.au/index.htm>. Diunduh pada tanggal 28 Desember 2013
- Frampton, R. 2011. *The leads teaching hospitals NHS: Discharge policy*. Shetland. Diunduh tanggal 20 maret 2014.
- Han, C.Y., Barnard, A., & Chapman, H. 2009. *Emergency department nurses' understanding and experiences of implementing discharge planning*. Journal of Advanced Nursing. Diakses tanggal 20 maret 2014..
- Hariyati, R.T.S., Afifah, E., & Handiyani, H. 2008. *Evaluasi model perencanaan pulang yang berbasis teknologi informasi*. Makara, Kesehatan.
- Holland, D.E. & Hemann, M.A. 2011. *Standardizing hospital discharge planning at the Mayo Clinic*. Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety, Volume 37. Diunduh tanggal 20 maret 2014.
- NCSS. 2006. *Care and discharge planning: A guide for service providers*. National Council of Social Service. Singapore. Diakses tanggal 18 februari 2014.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Yogyakarta.
- Nosbusch, J.M., Weiss, M.E., & Bobay, K. L. 2011. *An integrated review of the literature on challenges confronting the acute care staff nurse in discharge planning*. Journal of Clinical Nursing. Diakses tanggal 20 maret 2014.
- Nursalam. 2007. *Manajemen Keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta.
- Nursalam. 2009. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Salemba Medika, Jakarta.
- Nursalam. 2011a. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta.
- Nursalam. 2011b . *Manajemen Keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta.
- Owyong, P. 2010. *Role of a nurse in discharge planning*. (April 21, 2010, http://www.ehow.com/about_6367124_rolenursedischargeplanning.html#ixz1H14p8zop, diperoleh tanggal 11 Maret 2014.
- Panjaitan, R.U. 2008. *Hubungan efektifitas kepemimpinan kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSPAD Gatot Subroto*. Diakses tanggal 18 februari 2014.
- Papalia, D.E., Olds, S.W. & Feldman, R.D. 2009. *Human Development perkembangan manusia*. Edisi

- kesepuluh. Salemba Humanika, Jakarta.
- Pemila, U. 2009. *Konsep discharge planning*. <http://www.fik.ui.ac.id/pkko/files/KONSEP%20DISCHARGE%20PLANNING.doc.>, diakses tanggal 11 Maret 2014.
- Poglitsch, L.A., Emery, M., & Darragh, A. 2011. *A qualitative study of the determinants of successful discharge for older adult inpatients*. Journal of American Physical Therapy Association. (ISSN 1538-6724).
- Potter, P.A. & Perry, A.G. 2005. *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses dan praktik*. Volume 1. Edisi 4. EGC, Jakarta.
- Ramie, dkk. 2006. *Laporan Hasil Praktek Manajemen Fokus di Discharge Planning di Ruang Teratai RS. Fatmawati*. Diakses tanggal 18 januari 2014.
- Setyowati T. 2011. *Pelaksanaan Discharge Planning oleh Perawat Pada Pasien di Ruang Syaraf dan Bedah Syaraf Gedung Kemuning Rumah Sakit Umum Pusat dr. Hasan Sadikin Bandung*. Diakses tanggal 18 januari 2014.
- Shelby, Q.W. 2010. *Definition of discharge planning*. (June 29, 2010, http://www.ehow.com/about_6681654_definition-dischargeplanning.html#ixzz1H1, diperoleh tanggal 11 Maret 2014).
- Sopiah. 2008. *Perilaku organisasional*. ANDI, Yogyakarta.
- Sugiyono, 2013. *Statistika untuk Penelitian*. Alfabetha, Bandung.
- Suhartini, Anggorowati & Katili, M.I. 2008. *Analisis penerapan standar asuhan keperawatan di Rumah Sakit Kota Semarang*. FK UNDIP, Semarang.
- Tomura, H., Yamamoto, M.N., Nagata, Murashima, S., & Suzuki, S. 2011. *Creating an agreed discharge: discharge planning for clients with high care needs*. *J Clin Nurs*. Diunduh tanggal 23 maret 2014.
- Wildan, Moh., dan A Aziz Alimul Hidayat. (2008). *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.