

**PERSEPSI PASIEN TERHADAP PELAKSANAAN *DISCHARGE PLANNING*
DENGAN POTENSI RAWAT LANJUT DI RUANG DARUSALAM 5 RS AL
ISLAM BANDUNG**

***PERCEPTION OF PATIENT TOWARDS THE IMPLEMENTATION OF
DISCHARGE PLANNING WITH THE POTENCY OF CONTINUATION CARE IN
ROOM 5 DARUSALAM AL ISLAM BANDUNG***

**¹Deviany Eka Puteri, ²Dr.Francisca Sri Susilaningsih, ³Valentina Belinda Marlianti
Lumbantobing**

¹ Nursing Faculty Student of Pajajaran University
^{2,3} Lecturer of Basic Nursing Department of Pajajaran University
Email: devianyekaputeri@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Discharge planning for hospitalized patient where nurses has a role is not limited only in routine activitie but also re-control information . Discharge planning is a form of nurse attitude in nursing services. It is often found that discharge planning execution is only given when patient is about to leave the hospital and nurse role in implementing discharge planning is not optimal. **Methods:** The aim of this study is to find out patients' perception toward discharge planning execution in Room Darusalam 5 Al Islam Bandung Hospital. This study is a descriptive study using consecutive sampling technique. The sample of this study were inpatients in Room Darusalam 5 Al Islam Hospital consisting of 50 inpatients, the average of patient going home each day is 2-3 patients. **Result and analysis:** The result of this study shows that patient perception toward discharge planning execution overall is 54%. It's positive however there are still lacking discharge planning execution according to its components; communication support fulfillment and education information fulfillment. 58% patient perception is less positive. **Discussion:** Therefore, strategy development in implementing discharge planning is needed.

Keywords : Discharge planning, discharge planning execution, perception, continuation care.

Pendahuluan

Perawat merupakan pelaksanana di dalam keperawatan dimana perawat yang pertama kali bertemu dengan pasien untuk memberikan suatu perencanaan yang berpusat pada masalah kesehatan yang dialami pasien dan perencanaan ini diberikan secara terus menerus dan terorganisasi untuk memenuhi kebutuhan pasien, apabila perencanaan ini tidak diperhatikan dengan baik maka kepulangan pasien pun tidak akan berjalan dengan lancar dan tujuan keperawatan juga tidak akan tercapai (Potter & Perry, 2005).

Semua pasien yang dihospitalisasi pasti sangat memerlukan *discharge planning* untuk perawatan berkelanjutan

dan pelaksanaan *discharge planning* penting untuk pasien yang berpotensi rawat lanjut, dimana yang dimaksud pasien rawat lanjut ini merupakan perawatan yang berkesinambungan oleh individu atau tim perawatan kesehatan profesional dan membangun komunikasi yang efektif dalam jangka panjang sehingga dapat memungkinkan tim perawatan kesehatan profesional memantau kondisi pasien yang kronis (Michael & Sandra, 2004). Menurut hasil temuan Riskesdas (2013) menyatakan bahwa penyakit kronis merupakan penyebab utama kematian di Indonesia dan yang termasuk penyakit kronis tertinggi yaitu penyakit diabetes militus,

stroke, gagal ginjal kronis, penyakit jantung coroner dan PPOK.

Menurut komisi kesehatan di Inggris pada tahun 2007 melaporkan bahwa dari 1600 pengaduan yang diterima antar bulan juli 2004 dan bulan juli 2006 terkait *discharge planning* yaitu beberapa keluhannya adalah terkait kurangnya pemberitahuan informasi yang diberikan mengenai penyakit yang diderita pasien kepada keluarga pasien sebelum pulang (Healthcare, 2007). Berdasarkan penelitian Purnamasari & Rypyanto (2012) melaporkan bahwa pelaksanaan *discharge planning* yang dilakukan oleh perawat 46,6% belum maksimal.

Menurut penelitian Rodger, dkk dalam Damawiyah & Ainiyah (2007) menyatakan bahwa kurangnya informasi yang diberikan oleh perawat mengenai sifat, penyebab dan konsekuensi dari penyakit pasien, serta ketersediaan layanan kesehatan menjadi kendala keluarga dalam merawat pasien di rumah. Berdasarkan hasil wawancara yang dilaksanakan pada bulan januari 2017 di ruang darusalam 5 RS Al Islam Bandung terhadap lima orang pasien yang dirawat di RS Al Islam Bandung, tiga dari lima pasien tersebut adalah pasien yang dirawat ulang lebih dari tiga kali. Berdasarkan pengalaman pasien tersebut mengatakan bahwa pasien mendapatkan informasi terkait penyakitnya apabila pasien mau pulang dari rumah sakit dan hanya dijelaskan untuk kontrol ulang saja.

Discharge planning merupakan komponen yang terkait dengan rentan keperawatan dimana yang dimaksud rentan keperawatan ini sering pula disebut dengan perawatan berkelanjutan yang artinya perawatan yang dibutuhkan oleh pasien dimana pun pasien berada dan proses pemulangan pasien adalah sebagian dari *discharge planning* yang seharusnya pasien mendapatkan *discharge planning* yang utuh. Berdasarkan Potter & Perry (2010) dan Kozier (2010) proses pemulangan pasien yaitu terkait

pemenuhan kebutuhan pasien pasca rawat, pemenuhan dukungan komunikasi, pemenuhan kesiapan komponen untuk pendamping dan pemenuhan edukasi.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin mengetahui persepsi pasien terhadap pelaksanaan *discharge planning* dengan potensi rawat lanjut di ruang darusalam 5 RS Al Islam Bandung.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah deskriptif, dimana penelitian ini untuk mengetahui persepsi pasien terhadap pelaksanaan *discharge planning* pada pasien dengan potensi rawat lanjut di ruang Darusalam 5 RS Al Islam Bandung. Pengumpulan sampel dalam penelitian ini yaitu dengan teknik *Purposive Sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah 50 pasien dengan rata-rata pasien pulang perhari 2-3orang. Penelitian ini dilaksanakan selama satu bulan yaitu pada tanggal 05 Juni-10 Juli 2017.

Instrumen dalam penelitian ini dibuat sendiri oleh peneliti yang mengacu pada SOP (*Standart Operational Procedure*) yang ada di rumah sakit dan beberapa teori terkait pelaksanaan *discharge planning*. Instrumen telah dilakukan uji validitas yaitu uji konstruk dengan 29 pernyataan, hasil uji validitas didapatkan 24 pernyataan dikatakan valid apabila r hitung > dari r tabel sebesar 0,004, akan tetapi ada 5 pernyataan yang memiliki r hitung < dari r tabel sebesar 0,444 dimana berdasarkan Priyanto (2008) apabila nilai r hitung < dari r tabel, maka pernyataan tersebut dikatakan tidak valid, adapun pernyataan yang nilai r hitungnya < dari r tabel sebesar 0,444 antara lain (P8 dengan r hitung sebesar 0,005, P9 dengan r hitung sebesar 0,165, P18 dengan r hitung sebesar 0,034, P19 dengan r hitung sebesar 0,034 dan P20 dengan r hitung sebesar 0,157).

Pernyataan tersebut telah mewakili pemenuhan komponen untuk pendamping,

dimana komponen tersebut adalah salah satu dari elemen *discharge planning* oleh karena itu elemen tersebut harus dimasukan, maka peneliti melakukan uji konten kepada dosen Departemen Keperawatan Dasar terkait kuisioner dan hasil uji konten bahwa pernyataan-pernyataan dalam kuisioner sangat relevan terkait *discharge planning* karena memuat tentang dukungan keluarga, sedangkan untuk *claritynya* terlihat dari kejelasan kuisioner dan tujuan pernyataan.

Essensialnya mengacu pada teori Potter & Perry (2010) bahwa elemen tersebut adalah elemen yang sangat penting dalam pelaksanaan *discharge planning*.

Pada penelitian ini telah dilakukan uji reliabilitas. Nilai uji reliabilitas dengan nilai *Cronbach's alfa* adalah 0,7, apabila nilai lebih besar dari *Cronbach's alfa* maka instrumen dikatakan reliabel. Pada instrumen ini nilai *Cronbach's alfa* adalah sebesar 0,966, maka dapat disimpulkan bahwa instrument tersebut reliabel.

Tabel 1. Karakteristik Responden Persepsi Pasien Terhadap Pelaksanaan *Discharge Planning* di Ruang Darusalam 5 Rumah Sakit Al Islam Bandung Berdasarkan Karakteristik Responden (n = 50)

Karakteristik Responden	Kategori Persepsi Pasien Terhadap Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i>				Total	
	Baik		Kurang Baik		f	%
	F	%	f	%		
Jenis Kelamin						
1. Laki-laki	16	61,5	10	38,5	26	100
2. Perempuan	11	45,8	13	54,2	24	100
Usia						
1. Dewasa Awal (18-40 tahun)	2	50	2	50	4	100
2. Dewasa Madya (40-60 tahun)	12	46,2	14	53,8	26	100
3. Dewasa Akhir (lebih dari 60 tahun)	13	65	7	35	20	100
Pendidikan Terakhir						
1. SD	5	62,5	3	37,5	8	100
2. SMP	1	14,3	6	85,7	7	100
3. SMA/Sederajat	7	70	3	30	10	100
4. D1/D2/D3/Akademi	4	50	4	50	8	100
5. S1/S2/S3	10	58,8	7	41,2	17	100
Pekerjaan						
1. Tidak Bekerja	11	47,8	12	52,2	23	100
2. Bekerja	16	59,3	11	40,7	27	100
Karakteristik Penyakit						
1. Stroke	10	55,6	8	44,4	18	100
2. DM	8	61,5	5	38,5	13	100
3. PJK	4	50	4	50	8	100
4. GGK	3	42,9	4	57,1	7	100
5. PPOK	2	50	2	50	4	100

Karakteristik responden dalam penelitian ini digambarkan dalam tabel 1 diatas. Dapat dilihat bahwa sebagian besar

responden adalah laki-laki berusia dewasa madya dan berpendidikan sarjana. Berdasarkan tabel 1 diatas

memperlihatkan hasil data bahwa persepsi pasien terhadap pelaksanaan *discharge planning* berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa sebanyak 61,5% yang berjenis kelamin laki-laki memiliki persepsi yang baik, sedangkan 54,2% yang berjenis kelamin perempuan memiliki persepsi kurang baik. Persepsi pasien terhadap pelaksanaan *discharge planning* berdasarkan usia didapatkan bahwa sebanyak 65% yang memiliki persepsi baik yaitu pada usia dewasa akhir (>60 tahun), sedangkan sebanyak 53,8% yang memiliki persepsi kurang baik yaitu pada usia dewasa madya (40-60 tahun). Persepsi pasien terhadap pelaksanaan *discharge planning* berdasarkan pendidikan terakhir didapatkan hasil bahwa sebanyak 58,8% yang

berpendidikan terakhir sarjana yaitu memiliki persepsi yang baik, sedangkan sebanyak 85,7% yang berpendidikan terakhir SMP yaitu memiliki persepsi kurang baik. Persepsi pasien terhadap pelaksanaan *discharge planning* berdasarkan pekerjaan didapatkan hasil bahwa sebanyak 59,3% yang memiliki persepsi baik adalah yang bekerja, sedangkan sebanyak 52,2% yang memiliki persepsi kurang baik adalah yang tidak bekerja. Persepsi pasien terhadap pelaksanaan *discharge planning* berdasarkan karakteristik penyakit didapatkan bahwa sebanyak 55,6% yang memiliki persepsi baik adalah penyakit stroke, sedangkan sebanyak 57,1% yang memiliki persepsi kurang baik adalah penyakit gagal ginjal kronik.

Tabel 2. Persepsi Pasien Terhadap Pelaksanaan *Discharge Planning* di Ruang Darusalam 5 RS Al Islam Bandung

	Kategori Persepsi Pasien Terhadap Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i>			
	Baik		Kurang Baik	
	f	%	f	%
Total Persepsi Pasien Terhadap Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i>	27	54	23	46

Berdasarkan data tabel 2 tersebut menunjukkan bahwa secara keseluruhan 54% pasien memiliki persepsi yang baik. Kemudian, pada tabel 2 memperlihatkan hasil data persepsi pasien terhadap pelaksanaan *discharge planning* berdasarkan komponen pelaksanaan *discharge planning* didapatkan bahwa hasil tertinggi terdapat pada komponen

pemenuhan pendamping yaitu sebanyak 60% pasien memiliki persepsi yang baik, pada pemenuhan kebutuhan pasca rawat sebanyak 54% pasien memiliki persepsi yang baik, pada pemenuhan dukungan komunikasi dan pemenuhan edukasi yaitu sebanyak 58% pasien memiliki persepsi yang kurang baik.

Tabel 3. Persepsi Pasien Terhadap Pelaksanaan *Discharge Planning* Berdasarkan Komponen Pelaksanaan *Discharge Planning* di Ruang Darusalam 5 RS Al Islam Bandung

Komponen Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i>	Kategori Persepsi Pasien Terhadap Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i>			
	Baik		Kurang Baik	
	F	%	f	%

Pemenuhan kebutuhan pasca rawat	27	54	23	46
Pemenuhan dukungan komunikasi	21	42	29	58
Pemenuhan komponen pendamping	30	60	20	40
Pemenuhan edukasi	21	42	29	58

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap pelaksanaan *discharge planning* secara keseluruhan pasien memiliki persepsi yang baik. Meski sudah menunjukkan hasil yang baik, masih terdapat persepsi pasien dari beberapa komponen pelaksanaan *discharge planning* yang masih kurang baik yaitu pada komponen pemenuhan dukungan komunikasi dan pemenuhan edukasi. Berdasarkan penelitian Agustina (2013) yang dilakukan di RS Al Islam Bandung, menurut pengalaman perawat masih ada kendala dalam melaksanakan *discharge planning* yaitu kurang lengkapnya perawat dalam memberikan Pendidikan kesehatan pada pasien dan waktu pelaksanaan *discharge planning* dilakukan apabila pasien telah dinyatakan pulang oleh dokter.

Program *discharge planning* yang diberikan kepada pasien saat masuk rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan perkembangan kondisi kesehatan serta membantu pasien mencapai kualitas hidup yang optimum sebelum pasien tersebut di pulangkan (Kozier, 2010). Keberhasilan dalam melaksanakan *discharge planning* dapat meningkatkan kesiapan pasien untuk menghadapi pemulangan dan memberikan hal yang dibutuhkan pasien serta memiliki keterampilan dalam memberikan pembelajaran kepada pasien untuk menangani penyakit yang sedang di derita pasien tersebut (Boyd., *et al*, 2009 dalam Suprpti., *et al*, 2013).

Berdasarkan pernyataan tersebut terlihat bahwa apabila pelaksanaan *discharge planning* tidak diperhatikan dan

dilaksanakan dengan baik, maka akan mengakibatkan meningkatnya jumlah resiko kekambuhan pasien dengan keluhan yang sama dan dapat menurunkan kualitas hidup pasien sehingga pasien menjadi kurang siap dalam menghadapi pemulangan nantinya. Maka dari itu, perlu adanya pengembangan strategi dalam melaksanakan *discharge planning* agar pasien mendapatkan *discharge planning* yang utuh.

Persepsi pasien berdasarkan komponen pelaksanaan *discharge planning* pada komponen pemenuhan kebutuhan pasca rawat ini bahwa pasien memiliki persepsi yang baik. Akan tetapi, dilihat dari item pernyataan dalam penelitian ini dimana perawat kurang memperhatikan pada aspek lingkungan. Sejalan dengan peneltian Hana Rizmadewi, dkk (2009) yang mengatakan bahwa sesuatu yang dibutuhkan pasien sepulang mereka menjalankan rawat inap di rumah sakit adalah nutrisi, perawatan diri, membantu dalam pemasangan kateter urine, serta bantuan untuk melatih bicara bagi pasien yang mengalami gangguan bicara pasca serangan stroke. Selain itu pada aspek lingkungan, pasien memandang lingkungan yang aman dan nyaman merupakan kebutuhan lainnya yang penting untuk dipenuhi.

Berdasarkan pernyataan tersebut, maka disarankan kepada perawat agar lebih memperhatikan kembali pada aspek lingkungan karena sesuai dengan penelitian diatas bahwa aspek lingkungan juga merupakan salah satu kebutuhan yang penting untuk dipenuhi agar kenyamanan dan keselamatan pasien pun tetap terjaga dengan baik. Apabila, dalam

komponen pemenuhan kebutuhan pasca rawat sebagian besar tidak dilaksanakan dengan benar, maka hal ini akan berdampak pada kualitas hidup pasien (Yuldi Asmita, 2009)

Persepsi pasien terhadap komponen pelaksanaan *discharge planning* pada pemenuhan dukungan komunikasi bahwa pasien masih memiliki persepsi yang kurang baik. Pemenuhan dukungan komunikasi pasien oleh perawat untuk mendorong pasien agar dapat menangani sendiri penyakitnya dan dapat mengarahkan komunikasi antara pasien dengan penyedia layanan kesehatan lainnya saat dan sesudah menjalani perawatan di rumah sakit (Potter & Perry, 2010).

Menurut penelitian Agustina (2013) yang dilakukan di RS Al Islam Bandung berdasarkan pengalaman perawat dalam melaksanakan *discharge planning* media komunikasi yang digunakan adalah format (RTL) berupa resume pemulangan pasien dan *leaflet*, dimana *leaflet* tersebut digunakan sebagai pengingat dari pesan yang telah disampaikan. Berdasarkan item pernyataan dari hasil penelitian pada komponen ini menunjukkan bahwa perawat kurang mengingatkan pasien atau keluarga pasien untuk melakukan kontrol ulang dengan cara menelepon atau pun mengirimkan pesan. Agar suatu proses *discharge planning* pada pemenuhan dukungan komunikasi ini bisa berjalan dengan efektif, maka perlu adanya perawat untuk melakukan *follow-up* atau mengingatkan kembali pasien setelah pasien pulang dari rumah sakit dengan cara menelepon, mengirimkan pesan, memberikan pelayanan kesehatan atau perawatan kepada pasien karena proses *follow-up* dengan cara tersebut akan meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalankan kontrol ulang dan dapat menjamin kontinuitas perawatan pasien.

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Endang P & Ichsan R (2016)

yang menyatakan bahwa komunikasi yang baik dan terarah dapat membuat pasien mengerti dan memiliki manfaat untuk pasien ketika sudah berada di rumah. Komunikasi yang efektif juga akan meningkatkan kepatuhan pasien untuk melakukan kontrol ulang.

Persepsi pasien terhadap komponen pelaksanaan *discharge planning* pada pemenuhan komponen pendamping bahwa pasien memiliki persepsi yang baik. Meskipun pada pemenuhan komponen pendamping persepsi pasien sudah baik. Akan tetapi, hasil dari item pernyataan dalam penelitian ini menunjukkan kurang adanya usaha kelompok untuk menangani penyakit yang sedang dialami pasien. Melihat hal tersebut, kenyataannya pasien sangat membutuhkan usaha kelompok yang terdiri atas perawat pendidik, ahli diet dan penunjang lainnya yang dapat menangani penyakit yang sedang dialami pasien.

Berdasarkan hal tersebut maka, disarankan untuk lebih ditingkatkan kembali kolaborasi dan koordinasi adanya usaha kelompok karena semua penyedia layanan yang merawat pasien tersebut berpartisipasi dalam rencana pemulangan, sehingga pasien sangat membutuhkan adanya usaha kelompok yang terdiri dari perawat pendidik, ahli diet dan dokter yang memastikan bahwa pasien dapat pulang dengan membawa informasi yang tepat mengenai penyakit yang sedang di derita (Potter & Perry, 2010).

Persepsi pasien terhadap pelaksanaan *discharge planning* pada pemenuhan edukasi, dimana persepsi pasien pada komponen pemenuhan edukasi ini masih kurang baik dikarenakan masih kurangnya penjelasan terkait penyakit yang dialami pasien. Kurangnya penjelasan terkait terjadinya komplikasi dan pencegahan komplikasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Agustina (2013) yang dilakukan di RS Al Islam Bandung, berdasarkan pengalaman

perawat bahwa masih terdapat kendala dalam pemberian edukasi kepada pasien yaitu salah satunya kurang lengkapnya informasi yang diberikan karena kondisi pasien yang ingin cepat pulang. Hal itu menyebabkan pemberian edukasi tidak maksimal dan hanya sebatas kegiatan rutin yang tidak fokus memberikan edukasi terkait penyakit yang dialami pasien. Padahal pentingnya pemberian edukasi yang meliputi berbagai aspek tidak hanya kegiatan rutinitas saja tetapi bisa fokus ke penyakitnya juga karena pasien juga membutuhkan pengetahuan terkait penyakit yang sedang dialami.

Menurut penelitian lainnya yang dilakukan oleh Vvi Yosafianti & Dera Alfianti (2010) menyatakan bahwa ada pengaruhnya pemberian edukasi persiapan pasien pulang terhadap kepuasan pasien dan pemberian edukasi ini harus dilaksanakan secara terprogram sehingga sesuai dengan kebutuhan pasien dan dapat meningkatkan kepuasan pasien. Upaya dalam pemberian edukasi kesehatan pada pasien merupakan aspek utama praktik keperawatan serta merupakan fungsi perawatan mandiri yang penting (Kozier, 2010).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terkait persepsi pasien terhadap pelaksanaan *discharge planning* dengan potensi rawat lanjut di ruang Darusalam 5 rumah sakit Al Islam Bandung secara keseluruhan pelaksanaan *discharge planning* dikatakan baik, meskipun ada beberapa persepsi berdasarkan komponen *discharge planning* yang masih kurang baik antara lain pemenuhan dukungan komunikasi dan pemenuhan edukasi. Maka perlu adanya pengembangan strategi dalam melaksanakan *discharge planning* agar pasien mendapatkan *discharge planning* yang utuh dengan membuat program *discharge planning* terstruktur. Membentuk kelompok intervensi dalam memberikan edukasi,

memberikan CD atau buku sesuai kebutuhan yang diperlukan pasien agar dapat lebih memahami penyakit yang sedang diderita dan perlu adanya efektifitas dalam *memfollow-up* pasien melalui telfon atau kontak dengan keluarga serta pelayanan kesehatan setelah pasien pulang dari rumah sakit karena komunikasi yang baik dan terarah dapat membuat pasien mengerti dan memiliki manfaat untuk pasien ketika sudah berada di rumah. Lebih memperhatikan kembali pada aspek lingkungan dan lebih meningkatkan kolaborasi dan koordinasi adanya usaha kelompok.

Referensi

- Agustina, Habsyah Sapidah. 2013. Pengalaman Perawat Saat Melaksanakan *Discharge Planning* di Rumah Sakit Al Islam Bandung.
- Cabana, Michael D., Sandra H. Jee. 2004. Does Continuity of Care Improve Patient Outcome. *The Journal Family Practice* vol 53, No 12. University of Michigan Health System.
- Damawiyah, Siti & Nur Ainiyah. 2017. Efektifitas Penerapan Perencanaan Pulang Dengan Metode Terstruktur Terhadap Kesiapan Keluarga Dalam Memberikan Mobilisasi Dini Pada Pasien Cerebro Vaskuler Attack di RS Islam Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol 10.
- Healthcare, C. 2007. *Spotlight on Complaints*, available online at <http://www.bipsolutions.com/docstore/pdf/15763.pdf> (Diakses pada tanggal 23 November 2016).
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S.J. 2010. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik (7 ed., Vol. 1). (D Widiarti, E. A. Mardella, N. B. Subekti, L. Helena, Eds., P. E. Karyuni, D. Yulianti, Y. Yuningsih,

- A. Lusyana & W. Eka, Trans). Jakarta : EGC.
- Pertiwiwati, Endang & Ichsan Rizany. 2016. Peran Educator Perawat Dengan Pelaksanaan Discharge Planning Pada Pasien di Ruang Tulip 1C RSUD Ulin Banjarmasin.
- Potter & Perry. 2005. *Fundamental of Nursing : Concept, Process and Practice, Second Edition*. USA : Addison Wesley.
- _____. 2010. *Fundamental of Nursing*, Edisi 7 buku 1. Salemba Medika : Jakarta.
- Purnamasari & Ropyanto. 2012. Evaluasi Pelaksanaan Perencanaan Pulang. Jurnal Nursing Studies.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI tahun 2013.
<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf> (diakses pada tanggal 29 Mei 2017).
- Suparpti, Erni, dkk. 2011. Pengaruh Discharge Planning Terstruktur Untuk Meningkatkan Kesiapan Pasien TB Paru Menghadapi pemulangan.