



PENGARUH PENERAPAN DISCHARGE PLANNING DENGAN MEDIA LEAFLET TERHADAP KESIAPAN PULANG PASIEN JANTUNG DI RSD dr. H. SOEMARNO SOSROATMODJO TANJUNG SELOR

Aisyah^{1*}, Arsyawina², Hesti Prawita Widiastuti³

^{1,2,3}Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur

Article Information

Article history:

Received February 28, 2023

Approved April 3, 2023

Keywords:

Discharge Planning, Leaflet, Readiness To Go Home, Heart Patients

Kata Kunci:

Discharge Planning, Leaflet, Kesiapan Pulang, Pasien Jantung

ABSTRACT

Discharge planning is a process of preparing patients to obtain continuity in care and maintain their health status until the patient feels ready to return to their family environment, (Yaslina, et al., 2019). Leaflets can contain information or information about companies, products, organizations, and services that aim for general information. (Fitriah, 2018). Knowing the effect of the application of discharge planning with leaflet media on the readiness of heart patients to go home at RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo. Quasi-experimental design research, pre test and post test control group design. The population in this study were all heart patients treated at RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo. The sampling technique used purposive sampling, the number of samples was 20 people. It was found that before the discharge planning intervention, out of 10 respondents, the readiness to go home was ready and not ready as many as 5 people (50%). After the intervention of implementing discharge planning, most of the readiness to go home was ready as many as 8 people (80%) and readiness to go home was not ready as many as 2 people (20%). It was found that before in the control group, out of 10 respondents, most of the readiness to go home was not ready as many as 6 people (60%) and readiness to go home was ready as many as 4 people (40%). After in the control group, most of the readiness to go home ready and not ready was equal to 5 people (50%). It was found that of the 10 respondents, 3 people increased after the discharge planning intervention compared to before giving the intervention. analysis: using the independent t test. There is an influence on readiness to go home between patients who are given discharge planning and discharge planning with leaflet media and not.

ABSTRAK

Discharge planning merupakan suatu proses mempersiapkan pasien untuk mendapatkan kontinuitas dalam perawatan dan mempertahankan derajat kesehatannya sampai pasien merasa siap untuk kembali ke lingkungan keluarganya, (Yaslina, dkk., 2019). Leaflet dapat berisi keterangan atau informasi tentang perusahaan, produk, organisasi, dan jasa yang bertujuan untuk informasi umum. (Fitriah, 2018). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penerapan discharge planning dengan media leaflet terhadap kesiapan

pulang pasien jantung di RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo. Penelitian quasi-experimen design, desain penelitian pre tes and post test control group desain. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien jantung yang dirawat di RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, Jumlah sampel adalah 20 orang. Diperoleh hasil bahwa sebelum intervensi discharge planning, dari 10 responden kesiapan pulang siap dan tidak siap sama banyak sebanyak 5 orang (50%). Sesudah intervensi penerapan discharge planning sebagian besar kesiapan pulang siap sebanyak 8 orang (80%) dan kesiapan pulang tidak siap sebanyak 2 orang (20%). Diperoleh hasil bahwa sebelum pada kelompok kontrol, dari 10 responden sebagian besar kesiapan pulang tidak siap sebanyak 6 orang (60%) dan kesiapan pulang siap sebanyak 4 orang (40%). Sesudah pada kelompok kontrol sebagian besar kesiapan pulang siap dan tidak siap sama banyak sebanyak 5 orang (50%). Diperoleh hasil bahwa dari 10 responden, sebanyak 3 orang meningkat sesudah intervensi discharge planning dibandingkan sebelum pemberian intervensi. analisis : menggunakan uji independent t tes. Terdapat pengaruh kesiapan pulang antara pasien yang diberikan discharge planning dan discharge planning dengan media leaflet dan tidak.

© 2022 SAINTEKES

*Corresponding author email: aisyah_blg@yahoo.co.id

PENDAHULUAN

Pasien kritis adalah pasien yang secara fisiologis tidak stabil, sehingga mengalami respons hipermetabolik kompleks terhadap trauma, sakit yang dialami yang dapat mengubah metabolisme tubuh, hormonal, imunologis dan homeostatis nutrisi (Loscalzo, 2015). Pasien dengan sakit kritis sebagian besar mengalami kegagalan multi organ dan memerlukan *support* teknologi dalam pengelolaan pasien. Pasien kritis harus dirawat di tempat khusus yaitu ruang ICU (*Intensive Care Unit*) (Arif, 2020).

Penderita penyakit jantung di dunia semakin meningkat, pada tahun 2020 mencapai 300 juta orang, sedangkan data kematian mencapai 45% (17,7 juta) dari 39,5 juta kematian disebabkan penyakit jantung dan

pembuluh darah (WHO, 2020). Laporan AHA (*American Heart Association*) diperkirakan 83,6 juta penduduk Amerika dewasa menderita penyakit jantung dan kardiovaskuler, dengan jumlah 7,6 juta orang mengalami serangan infark miokard. *The Health Survey of England* mengatakan bahwa 3% penduduk dewasa mengalami infark miokard dalam 12 bulan terakhir, masing-masing sama dengan 1,4 juta dan 246.000 orang (Irwan, 2018). Permasalahan *discharge planning* tidak hanya terjadi di Indonesia tapi juga terjadi di dunia di mana Menurut *World Health Organization* (WHO) permasalahan perencanaan pulang sudah lama menjadi permasalahan dunia. Data dunia melaporkan bahwa sebanyak 23% perawat australia tidak melaksanakan *discharge*

planning, dan di Inggris bagian barat daya juga menunjukkan bahwa sebanyak 34% perawat tidak melaksanakan *discharge planning*. Di Indonesia sebanyak 61 % perawat di Yogyakarta tidak melakukan perencanaan pulang. Penelitian yang dilakukan di Bandung menunjukkan bahwa sebanyak 54% perawat tidak melaksanakan perencanaan pulang (Rofi'i, (2018).

Data di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter/gejala sebesar 1,5% atau sekitar 2.650.340 orang. Terdapat 9,4 juta kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler dan 45% kematian disebabkan oleh penyakit jantung koroner (Kemenkes, 2020). Perawatan terhadap penyakit jantung, dilakukan secara berkesinambungan salah satunya dengan *discharge planning* (Radiatul, 2017).

Program *discharge planning* merupakan suatu proses mempersiapkan pasien untuk mendapatkan kontinuitas dalam perawatan dan mempertahankan derajat kesehatannya sampai pasien merasa siap untuk kembali ke lingkungan keluarganya, proses tersebut dimulai sejak awal pasien datang ke sebuah tempat pelayanan kesehatan (Yaslina, dkk., 2019)

Program *discharge planning* yang diberikan sejak pasien masuk rumah sakit dapat meningkatkan perkembangan kondisi kesehatan dan membantu pasien mencapai kualitas hidup optimum sebelum dipulangkan. Ketidaktahuan atau ketidakmampuan pasien dan keluarga mengenai cara perawatan di rumah berdampak pada masalah kesehatan atau ketidaksiapan pasien menghadapi pemulangan setelah pasien

dirawat di rumah sakit. Hal tersebut menyebabkan risiko peningkatan komplikasi dan berakibat kepada hospitalisasi ulang (Dewi, 2019).

Perencanaan pemulangan (*Discharge Planning*) bagi pasien penyakit jantung belum dilaksanakan secara optimal karena peran perawat masih terbatas pada pelaksanaan kegiatan rutinitas saja, yaitu hanya berupa informasi tentang jadwal kontrol ulang (Nursalam 2016) Informasi hanya diberikan pada saat pasien dinyatakan boleh pulang, padahal seharusnya *discharge planning* di mulai pada hari pertama pasien mulai di rawat di rumah sakit. Hal ini belum bisa dikatakan sebagai *discharge planning*, karena diberikan dalam waktu singkat dan informasi yang sangat terbatas sehingga tidak menjamin tercapainya suatu perubahan perilaku pasien dan keluarga (Eka, 2020).

Studi pendahuluan yang dilakukan di RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor bahwa pemulangan pasien menggunakan resume medis yang diisi dan ditandatangani oleh dokter penanggung jawab pasien yang terdiri dari nama pasien, tanggal lahir, no register, diagnose penyakit primer dan sekunder, riwayat penyakit, dan pengobatan pasien. Dalam mendukung pemberian informasi bagi pasien ketika akan pulang dengan media *leaflet*. Perencanaan pulang pasien pertama kali dikembangkan di rumah sakit umum dengan fokus untuk menentukan waktu meninggalkan atau pulang dari rumah sakit dan mengatur perawatan pada tingkat berikutnya. Pemulangan

pasien dari rumah sakit kembali ke rumah telah disepakati oleh pasien (Adhistry, 2019). Dengan melalui persetujuan pasien ini akan memberikan kesempatan pada pasien untuk mempersiapkan diri untuk pemulangan. Persiapan secara fisik, mental dan psikologis diperlukan untuk pemulangan.

Mengingat penerapan program *discharge planning* merupakan hal yang penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien sebelum pulang dan untuk mempersiapkan pasien pulang serta meningkatkan keselamatan pasien. Maka peneliti melakukan penelitian tentang “Pengaruh penerapan *discharge planning* dan media leaflet terhadap kesiapan pulang pasien jantung di RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor”.

METODE PENELITIAN

Penelitian *quasi-experimen design*, desain penelitian *pre tes and post test control group* desain. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien jantung yang dirawat di RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, jumlah sampel adalah 20 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

No.	Karakteristik	Intervensi		Kontrol	
		n	%	N	%
1	Usia				
	31-40 tahun	3	30.0	0	0.0
	41-50 tahun	4	40.0	7	70.0
	51-60 tahun	2	20.0	3	30.0
2	Jenis Kelamin				
	Laki-laki	7	70.0	8	80.0
	Perempuan	3	30.0	2	20.0
3	Pendidikan				
	SD	1	10.0	0	0.0
	SMP	1	10.0	3	30.0
	SMA	5	50.0	6	60.0
4	Perguruan Tinggi	3	30.0	1	10.0
	Status Perkawinan				
	Kawin	9	90.0	9	90.0
	Belum Kawin	1	10.0	0	0.0
5	Duda	0	0.0	1	10.0
	Pekerjaan				
	PNS/Honorer	1	10.0	0	0.0
	IRT	3	30.0	2	20.0
6	Pegawai Swasta	2	20.0	3	30.0
	Wiraswasta	2	20.0	3	30.0
	Pensiunan	0	0.0	1	10.0
	Petani	2	20.0	1	10.0
Jumlah		10	100	10	100

Berdasarkan tabel 1 di atas diperoleh hasil bahwa dari 15 responden, sebagian besar berumur lansia lebih 55 tahun sebanyak 10 orang (66,7%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 9 orang (60%) dan Diagnosa Medis Stroke Hemoragik sebanyak 5 orang (33,3%).

Tabel 2. Kesiapan Pulang Pasien Jantung di RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor pada Kelompok Intervensi

Skor kesiapan pulang	Mean	Standar deviasi	Minimum maximum	95% CI
Sebelum diberikan <i>discharge planning</i> dengan media leaflet	91,70	2,263	88 95	90.08 93.32
Setelah diberikan <i>discharge planning</i> dengan media leaflet	155.90	4,433	149 163	152,73 159,07

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa kesiapan pulang pasien pada kelompok intervensi sebelum (*pretest*) *discharge planning* dengan media *leaflet* didapatkan nilai rata-rata (*mean*), minimum dan maksimum sesudah diberikan intervensi lebih besar dari sebelum diberikan intervensi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan skor kesiapan pulang pasien jantung setelah diberikan intervensi.

Tabel 3. Kesiapan Pulang Pasien Jantung di RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor pada Kelompok Kontrol

Skor kesiapan pulang	Mean	Standar deviasi	Minimum maximum	95% CI
Sebelum diberikan <i>discharge planning</i>	91,20	3,425	85 95	88,75 93,65
Setelah diberikan <i>discharge planning</i>	98,80	4,662	92 108	95,47 102,13

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa kesiapan pulang pasien pada kelompok kontrol sebelum (*pretest*) *discharge planning* didapatkan nilai rata-rata (*mean*), minimum dan maksimum sesudah diberikan intervensi lebih besar dari sebelum diberikan intervensi. Namun nilai ini memiliki perbedaan dengan kelompok intervensi dimana kelompok intervensi memiliki nilai rata-rata (*mean*) lebih besar dari kelompok kontrol sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh penerapan *discharge planning* dengan media *leaflet* terhadap kesiapan pulang pasien jantung.

Analisa Bivariat

Tabel 4. Uji Normalitas

		Sig.	Keterangan
Kelompok Intervensi	Pre	0.548	Normal
	Post	0.730	Normal
Kelompok Kontrol	Pre	0.411	Normal
	Post	0.722	Normal

Hasil uji normalitas pada tabel 4 diperoleh hasil bahwa rata-rata lebih besar dari 0,05 atau $p > 0,05$, maka data dinyatakan terdistribusi normal, sehingga uji statistik bivariat yang digunakan adalah *independent t test*.

Tabel 5. Uji Independent T-test Pengaruh Penerapan *Discharge Planning* Media *Leaflet* Terhadap Kesiapan Pulang Pasien Jantung di RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor Tahun 2022

	Mean	df	t	95% CI	Sig. (2-tailed)
penerapan <i>discharge planning</i> media <i>leaflet</i>	57.600	18	28.547	53,361- 61,839	0,00

Tabel 5 menjelaskan hasil *uji independent T-test* menunjukkan *p-value* (Sig.2-tailed) $0,00 < 0,05$, berarti H_a diterima yang artinya ada perbedaan yang signifikan terhadap penerapan *discharge planning* media *leaflet* terhadap kelompok kontrol dan kelompok intervensi, dimana ada pengaruh penerapan *discharge planning* media *leaflet* terhadap kesiapan pulang pasien jantung.

Usia

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan hampir setengah dari responden pada kelompok intervensi berusia 41-50 tahun sebanyak 4 orang (40,0%) dan sebagian besar dari responden pada kelompok kontrol sebanyak 7 orang (70,0%). Menurut Notoatmodjo, (2018) umur adalah usia seseorang yang dihitung sejak saat ia dilahirkan hingga berulang tahun, semakin bertambahnya umur, maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Peningkatan resiko penyakit jantung pada penelitian ini juga berbanding lurus dengan bertambahnya usia.

Hal ini berkaitan dengan faktor usia yang merupakan salah satu faktor yang tidak dapat

diubah sebagai pencetus peningkatan resiko penyakit kardiovaskular, dimana seiring bertambahnya usia maka juga akan terjadi penurunan kondisi fisik, termasuk penurunan tingkat elastisitas pembuluh yang dapat memicu peningkatan tekanan darah.

Asumsi peneliti bahwa semakin bertambahnya usia dapat meningkatkan resiko terkena penyakit jantung. Semakin tua usia seseorang dapat berdampak pada berkurangnya elastisitas jaringan ikat, penurunan relaksasi otot polos pembuluh darah sehingga menyebabkan kemampuan regang pembuluh darah menjadi terbatas maka beban jantung semakin kuat untuk memompa darah ke seluruh tubuh. Sehingga umur merupakan faktor risiko yang tidak dapat dihindari.

Jenis Kelamin

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan sebagian besar dari responden pada kelompok intervensi adalah laki-laki sebanyak 7 orang (70,0%) dan sebagian besar dari responden pada kelompok kontrol juga laki-laki sebanyak 8 orang (80,0%).

Prevalensi terjadinya penyakit jantung pada pria sama beresikonya dengan wanita. Namun wanita masih cukup aman hingga usia sebelum menopause. Karena setelah menopause, wanita rentan terkena penyakit kardiovaskuler, Hipertensi salah satunya. Wanita yang belum menopause terlindungi oleh hormone estrogen yang berperan meningkatkan kadar HDL yang merupakan faktor pelindung

dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis (Andromeda, 2014).

Asumsi peneliti bahwa penyakit jantung pada laki-laki dan perempuan dikarenakan pada perempuan meningkat seiring dengan bertambahnya usia yang mana pada perempuan masa premenopause cenderung memiliki tekanan darah lebih tinggi daripada laki-laki penyebabnya wanita mulai kehilangan sedikit demi sedikit hormon estrogen yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan.

Pendidikan

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan setengah dari responden pada kelompok intervensi adalah SMA sebanyak 5 orang (50,0%) dan sebagian besar dari responden pada kelompok kontrol juga SMA sebanyak 6 orang (60,0%).

Tingkat pendidikan seseorang juga salah satu upaya pengendalian penyakit jantung seperti mengetahui gejalanya, mengetahui faktor-faktor yang bisa mengendalikan pada pasien. Apabila penderita penyakit jantung tidak mengendalikan tekanan darahnya, sehingga terjadi hipertensi maka akan berdampak pada terjadinya stroke. Stroke dapat terjadi perdarahan. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi seseorang untuk segera paham atau tidak dengan penjelasan *discharge planning* dengan media *leaflet*.

Asumsi peneliti bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuan seseorang tentang sakit jantung serta bahaya-bahaya yang timbul maka semakin tinggi pula partisipasi seseorang terhadap pengendalian

penyakit jantung. Kesiapan pulang pasien setelah *discharge planning* bisa segera terealisasi jika pasien yang bersangkutan menerima.

Status Perkawinan

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan pada status perkawinan sebagian besar dari responden pada kelompok intervensi dan kontrol adalah kawin sebanyak 9 orang (90,0%).

Bagi pasien yang menikah, tentu akan didukung penuh oleh istri atau suaminya dalam hal penyembuhan, demikian pula pada rencana kepulangan. Pasien didampingi oleh pasangannya dalam menerima penjelasan mengenai *discharge planning* dengan media *leaflet*, Sedangkan bagi pasien yang tidak atau belum menikah, akan didampingi oleh keluarga atau sanak saudara.

Asumsi peneliti keluarga berperan penting terhadap kesembuhan seseorang termasuk dalam hal keputusan untuk pulang atau tidak. Kesiapan pasien untuk pulang atau tidak dipengaruhi oleh keputusan keluarga.

Pekerjaan

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan hampir setengah dari responden pada kelompok intervensi adalah IRT sebanyak 3 orang (30,0%) dan sebagian besar dari responden pada kelompok kontrol adalah pegawai swasta dan wiraswasta sebanyak 3 orang (30,0%).

Pekerjaan yang mengharuskan individu melakukannya lebih keras, beresiko untuk mengalami kelelahan yang tinggi. Tubuh yang

diforsir untuk bekerja berat dapat menjadikan seseorang beresiko sakit jantung. Maka seberat apapun pekerjaan yang dilakukan atau sesibuk apapun profesi yang kita jalani, tetap harus diseimbangkan dengan pola istirahat yang cukup. (Kholifah, 2016).

Asumsi peneliti bahwa pekerjaan yang kita geluti jangan sampai membuat kita sakit. Istirahat yang cukup berkontribusi membuat tubuh bugar lagi. Maka sebaiknya tetap melakukan gerak sederhana namun yang tidak memforsir tenaga.

Pengaruh Penerapan *Discharge Planning* Media *Leaflet* Terhadap Kesiapan Pulang Pasien Jantung

Hasil penelitian berdasarkan pada *uji independent T-test* menunjukkan *p-value* (Sig.2-tailed) $0,00 < 0,05$, berarti H_a diterima yang artinya ada pengaruh penerapan *discharge planning* media *leaflet* terhadap kesiapan pulang pasien jantung di RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Adhity, (2019) bahwa penerapan *discharge planning* berpengaruh terhadap kesiapan pulang penyakit jantung.

Discharge planning adalah suatu proses yang sistematis dalam pelayanan kesehatan untuk membantu pasien dan keluarga dalam menetapkan kebutuhan, mengimplementasikan serta mengkoordinasikan rencana perawatan yang akan dilakukan setelah pasien pulang dari rumah sakit sehingga dapat meningkatkan atau mempertahankan derajat kesehatannya (Nursalam, 2016).

Tujuan *discharge planning* adalah untuk mengidentifikasi kebutuhan khusus untuk mempertahankan atau pencapaian fungsi kesehatan yang maksimal setelah pemulangan (Taharuddin, 2017). Selain itu, tujuan lainnya adalah Menyiapkan pasien dan keluarga secara fisik, psikologis dan sosial, meningkatkan kemandirian pasien dan keluarga, meningkatkan perawatan yang berkelanjutan pada pasien, membantu rujukan pasien pada sistem pelayanan yang lain, membantu pasien dan keluarga memiliki pengetahuan dan keterampilan serta sikap dalam memperbaiki serta mempertahankan status kesehatan pasien, melaksanakan rentang perawatan antar rumah sakit dan masyarakat (Nursalam, 2016).

Perencanaan pulang dilakukan secara kolaboratif karena merupakan pelayanan multidisiplin dan setiap tim harus saling bekerja sama, tindakan atau rencana yang akan dilakukan setelah pulang disesuaikan dengan pengetahuan dari tenaga/sumber daya maupun fasilitas yang tersedia di masyarakat, perencanaan pulang dilakukan pada setiap sistem atau tatanan pelayanan kesehatan (Junaidi, 2017)

Penyakit jantung adalah suatu keadaan dimana jantung tidak dapat melaksanakan fungsinya dengan baik, sehingga kerja jantung sebagai pemompa darah dan oksigen ke seluruh tubuh terganggu. Terganggunya peredaran oksigen dan darah tersebut dapat disebabkan karena otot jantung yang melemah, adanya celah antara serambi kiri dan serambi kanan yang

mengakibatkan darah bersih dan darah kotor tercampur (Anies, 2017).

Asumsi peneliti terhadap bahwa *discharge planning* dengan media *leaflet* berkontribusi terhadap kesiapan pasien untuk pulang. Hal tersebut bisa terjadi karena terdapat prinsip-prinsip dalam pelaksanaan *discharge planning* yaitu, pasien merupakan fokus dalam perencanaan pulang sehingga nilai keinginan dan kebutuhan dari pasien perlu dikaji dan dievaluasi, kebutuhan dari pasien diidentifikasi lalu di kaitkan dengan masalah yang mungkin timbul pada saat pasien pulang nanti sehingga kemungkinan masalah yang timbul di rumah dapat segera diantisipasi.

SIMPULAN

Diperoleh hasil bahwa sebelum intervensi *discharge planning*, dari 10 responden kesiapan pulang siap dan tidak siap sama banyak sebanyak 5 orang (50%). Sesudah intervensi penerapan *discharge planning* sebagian besar kesiapan pulang siap sebanyak 8 orang (80%) dan kesiapan pulang tidak siap sebanyak 2 orang (20%). Diperoleh hasil bahwa sebelum pada kelompok kontrol, dari 10 responden sebagian besar kesiapan pulang tidak siap sebanyak 6 orang (60%) dan kesiapan pulang siap sebanyak 4 orang (40%). Sesudah pada kelompok kontrol sebagian besar kesiapan pulang siap dan tidak siap sama banyak sebanyak 5 orang (50%). Diperoleh hasil bahwa dari 10 responden, sebanyak 3 orang meningkat sesudah intervensi

discharge planning dibandingkan sebelum pemberian intervensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhistry, W. A. (2019). Efektifitas penerapan *discharge planning* terhadap Average Length of Stay (AvLos) dan Hospital Cost pada pasien CHF.
- Anggraini, W. (2019). Efektifitas penerapan *Discharge planning* terhadap Average Length of stay (AvLos) dan Hospital Cost pada pasien CHF. Tahun 2019.
- Asikin, M, Nuralamsyah, M., & Susaldi. 2016. Keperawatan Medikal Bedah: Sistem Kardiovaskular. Jakarta: Erlangga.
- Dewi, H. P. (2019). Pengaruh pelaksanaan *Discharge Planning* terhadap pengetahuan keluarga dalam merawat pasien Congestive Heart Failure di RSUD dr. Moewardi. Vol.9 No.1 Tahun 2019.
- Eka Yulia Fitri, D. A. (2020, Mei). Pengaruh *Discharge Planning* Model LIMA terhadap Kesiapan Pulang pada Pasien dengan Diabetes Melitus. Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan, Vol 3 No 1, Mei 2020, 15.
- Elizabeth Heavey, P. R. (2014). Statistik Keperawatan pendekatan praktik. (S. Miskiyah Tiflani Iskandar, Ed., & S. P. Ns. Pamilih Eko Karyuni, Trans.)
- Hidayah, N & Wahyuningtyas, E.S. (2018). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Rehospitalisasi Pasien Congestive Heart Failure (CHF) di ICCU RSUD Tidar Kota Magelang. Magelang: Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Irwan. 2018. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Yogyakarta: Deepublish.
- LeMone, P., Burke, K. M., & Bauldoff, G. 2016. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah; Gangguan Kardiovaskuler. Edisi 5. Jakarta: EGC.
- Limpong, D., Rottie, J., & Bataha, Y. 2016. Hubungan *Discharge Planning* Dengan Kesiapan Pulang Pasien Penyakit Jantung Koroner Di Ruang CVBC RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado. Fakultas Kedokteran : Universitas Samratulangi.
- Mauana, M. (2017). Penyakit jantung, pengertian, penanganan, dan pengobatan.
- Nugroho, T & Bunga T. P. (2016). Teori Asuhan Keperawatan Gawat Darurat. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nursalam. (2016). Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurulia, R. (2018). Penatalaksanaan Gagal Jantung di Rumah. Yogyakarta: Nuha Medika.
- PERKI. 2015. Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung. Edisi 1. Jakarta: Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia.
- Prof. Dr. A. Muri Yusuf, M. (2014). Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif & Penelitian gabungan. Jakarta.
- Radiatul. (2017). Analisis Pelaksanaan *Discharge Planning* dan Faktor-faktor Determinannya pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Jambak Kabupaten Pasaman Barat.
- Romalina, Indra. M. R., & Dian. S., 2016. Faktor Perawat Yang Berhubungan Dengan Readmission Pada Pelaksanaan *Discharge Planning* Pasien Acute Coronary Syndrome di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. Universitas Brawijaya: Jurnal Ners Indonesia.
- Rofi'i, S. M. (2018). *Discharge Planning* pada pasien di Rumah sakit. Semarang.
- Wahyuni, A. (2012). Pengaruh penerapan *Discharge planning* terhadap kesiapan pulang pasien jantung koroner. Vol.15 No.3 Tahun 2012.
- Yaslina, Maidaliza, Itra H. (2019). Pengaruh Pemberian *Discharge Planning* Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Perawatan Pasca Stroke Di Rumah Tahun 2019. Jurnal Kesehatan Perintis. Vol 6, no 1