

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/2trik9411>**Pengetahuan Perawat Berhubungan dengan Pelaksanaan *Discharge Planning* di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon****Dene Fries Sumah**Program Studi Keperawatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku; ristoisfrisco_peeka@yahoo.com

(koresponden)

Ritje Andriana NendissaProgram Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Kristen Indonesia Maluku; e-mail: rnendissa@gmail.com**ABSTRACT**

Discharge planning is planning the patient's return, to provide information to patients and their families about things that need to be avoided and carried out in connection with the conditions. Discharge planning written on paper which is the purpose of patient care planning. Discharge planning can motivate patients to achieve recovery, can have an impact on shortening patient care in hospital, lowering the budget for hospital care needs, reducing recurrence rates, and allowing interventions to return plans can be done on time. This study aims to determine the relationship between nurses' knowledge and the implementation of discharge planning in Dr. M. Haulussy Ambon. This study used a cross-sectional design. The sample size of this study was 60 respondents, selected by total sampling technique. Research instruments in the form of questionnaires and observation sheets. The collected data was analyzed by Chi square test. Based on the results of the study note that respondents who had knowledge in the "good" category were 43 people (71.7%) and respondents who had knowledge in the "sufficient" category were 17 people (28.3%). Respondents who carried out discharge planning well were 41 people (68.3%) and respondents who were not good at carrying out discharge planning were 19 people (31.7%). Based on the Chi square test results it was known that the p-value was 0.000, so it could be concluded that there was a relationship between the knowledge of nurses and the implementation of discharge planning in RSUD Dr. M. Haulussy Ambon in 2019. This study recommends the need for discharge planning for patients on a regular basis so that patients are motivated to achieve recovery, as well as a shortening of patient care in the hospital, and it is possible to intervene in a timely discharge plan.

Keywords: knowledge; discharge planning

ABSTRAK

*Discharge planning merupakan perencanaan kepulangan pasien, untuk memberikan informasi kepada pasien dan keluarganya tentang hal-hal yang perlu dihindari dan dilakukan sehubungan dengan kondisinya. Discharge planning yang ditulis di kertas yang merupakan tujuan perencanaan perawatan pasien. Discharge planning dapat memberikan motivasi kepada pasien untuk mencapai kesembuhan, dapat memberikan dampak terhadap pemendekan lama perawatan pasien di rumah sakit, menurunkan anggaran kebutuhan perawatan di rumah sakit, menurunkan angka kekambuhan, dan memungkinkan intervensi rencana kepulangan bisa dilakukan tepat waktu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*. Ukuran sampel penelitian ini adalah 60 responden, yang dipilih dengan teknik *total Sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner dan lembar observasi. Data yang telah terkumpul dianalisis dengan uji *Chi square*. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori "baik" adalah 43 orang (71.7%) dan responden yang memiliki pengetahuan dalam kategori "cukup" adalah 17 orang (28.3%). Responden yang melaksanakan *discharge planning* dengan baik adalah 41 orang (68.3%) dan responden yang kurang baik dalam melaksanakan *discharge planning* adalah 19 orang (31.7%). Berdasarkan hasil *Chi square test* diketahui bahwa p-value adalah 0,000, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon pada tahun 2019. Penelitian ini merekomendasikan perlunya pelaksanaan *discharge planning* bagi pasien secara rutin sehingga pasien termotivasi untuk mencapai kesembuhan, serta terjadi pemendekan lama perawatan pasien di rumah sakit, dan dimungkinkan untuk intervensi rencana pulang secara tepat waktu.*

Kata kunci: pengetahuan; *discharge planning*

PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan menuntut tenaga kesehatan pada Rumah Sakit untuk wajib memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang

mempunyai kontribusi besar dalam meningkatkan pelayanan kesehatan. Dalam tugasnya perawat berperan sebagai: *kolaborator, konselor, change agent*, peneliti, dan pendidik⁽¹⁾.

Perawat dalam menjalankan peran memberikan pendidikan, juga menjadi bagian dalam perencanaan pulang (*discharge planning*). Pasien masih membutuhkan bantuan dalam memahami situasi mereka, membuat keputusan perawatan kesehatan, dan mempelajari perilaku kesehatan baru. Perawat memberikan informasi melalui pendidikan kesehatan kepada pasien yang membutuhkan perawatan diri untuk memastikan kontinuitas pelayanan dari Rumah Sakit ke rumah^{(2),(3)}. Perawat mempunyai tanggung jawab utama untuk memberi instruksi kepada pasien tentang sifat masalah kesehatan, hal-hal yang harus dihindari, penggunaan obat-obatan di rumah, jenis komplikasi, dan sumber bantuan yang tersedia⁽⁴⁾.

Discharge planning (perencanaan pulang) merupakan komponen sistem pelayanan yang diperlukan pasien secara berkelanjutan dalam bentuk bantuan untuk perawatan dan membantu keluarga menemukan jalan pemecahan masalah dengan baik, pada saat tepat dan sumber yang tepat dengan harga yang terjangkau⁽⁵⁾. *Discharge planning* adalah suatu rencana pulang pada pasien yang ditulis di kertas yang merupakan tujuan perencanaan perawatan pasien. *Discharge planning* pada pasien dapat memberikan motivasi untuk mencapai kesembuhan pasien, memberikan dampak terhadap pemendekan lama perawatan pasien di Rumah Sakit, menurunkan anggaran kebutuhan, menurunkan angka kekambuhan, dan memungkinkan intervensi rencana pulang dilakukan tepat waktu.^{(6),(7),(8)}

Discharge planning dilaksanakan selama perawatan dan evaluasi pada saat pasien dipersiapkan untuk pulang, dengan mengkaji kemungkinan rujukan atau perawatan lanjut di rumah sesuai kebutuhan. Pengetahuan perawat tentang *discharge planning* diperlukan untuk mengkaji setiap pasien dengan mengumpulkan dan menggunakan data yang berhubungan untuk mengidentifikasi masalah aktual dan potensial^{(9),(10)}. Kegagalan untuk memberikan dan mendokumentasikan *discharge planning* akan beresiko terhadap beratnya penyakit, ancaman hidup, dan disfungsi fisik⁽¹¹⁾. Idealnya *discharge planning* di mulai saat penerimaan pasien masuk hingga tindakan pada hari pemulangan. Perawat mengkaji semua perubahan kondisi pasien, dan harus terdapat bukti tentang keterlibatan pasien dan keluarga dalam proses perencanaan pulang. Pasien perlu mempunyai informasi dan sumber yang diperlukan untuk kembali ke rumah. Setelah itu perawat memberikan *resume* atau format perencanaan pulang secara rinci dan diberikan kepada pasien, keluarga atau perawat komunitas. Hal ini mampu meningkatkan kontinuitas perawatan yang terbaik untuk pasien, meningkatkan kemandirian dan kesiapan pasien serta keluarga saat di rumah.^{(12),(13),(14)}

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon melalui wawancara dan observasi bahwa *discharge planning* tidak terlaksana sesuai standar dan belum maksimal dilakukan. Misalnya dalam pemberian obat, perawat tidak mengedukasi penggunaan obat tersebut. Berdasarkan uraian latar belakang masalah maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan *Discharge Planning* di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon. Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai bahan masukan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan cepat dan dapat membantu dalam mendokumentasi pelaksanaan *discharge planning* dengan baik.

METODE

Pelaksanaan penelitian ini bertempat di ruang Hemodialisa, ruang Interna wanita, ruang bedah wanita dan ruang cenderawasih RSUD dr. M. Haulussy Ambon dan dilakukan pada tanggal 13 Juni sampai dengan 13 Juli 2019. Penelitian ini menggunakan pendekatan studi analitik kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel yaitu *Total sampling* yang melibatkan 60 responden. Instrumen penelitian yang digunakan yakni kuisioner untuk mengukur pengetahuan responden tentang *discharge planning* dan lembar observasi digunakan untuk mengobservasi pelaksanaan *discharge planning* oleh responden ketika pasien masuk sampai pasien pulang. Analisis yang digunakan berupa analisis univariat untuk mengetahui distribusi karakteristik responden dalam frekuensi dan presentase. Sedangkan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square test* dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha=0,05$), sehingga apabila ditemukan hasil analisis statistik $p < 0,05$ maka variabel tersebut dinyatakan berhubungan secara signifikan.

HASIL

Analisis deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan masing-masing variabel penelitian yang dapat dijelaskan dalam bentuk tabel dan narasi. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di tempat penelitian dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon

Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin		
Laki-laki	3	5,0
Perempuan	57	95,0
Umur		
28 – 35 Tahun	21	35,0
36 – 45 Tahun	30	50,0
46 – 52 Tahun	9	15,0
Pendidikan		
Ners	7	11,7
S1 Keperawatan	6	10,0
DIII Keperawatan	47	78,3
Pengalaman kerja		
5-10 tahun	7	11,7
11-20 tahun	20	33,3
21-30 tahun	33	55,0
Pengetahuan perawat		
Baik	43	71,7
Cukup	17	28,3
Pelaksanaan <i>discharge planning</i>		
Baik	41	68,3
Kurang baik	19	31,7
Total	60	100,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak pada jenis kelamin perempuan yaitu 19 orang (90.5 %), kelompok umur terbanyak pada kelompok umur 36-45 tahun yaitu sebanyak 30 orang (50.0%), pendidikan terbanyak pada jenjang DIII sebanyak 47 orang (78.3%), pengalaman kerja terbanyak yaitu 21-30 Tahun sebanyak 33 orang (55.0%), mayoritas responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 43 orang (71.7%), dan responden yang melaksanakan *discharge planning* dengan baik sebanyak 41 orang (68.3%).

Uji *Chi square* digunakan untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* dapat dilihat pada tabel 2 sebagai berikut.

Tabel 2. Hasil analisis uji *Chi square* tentang hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon

Pengetahuan perawat	Pelaksanaan <i>discharge planning</i>				Total		<i>p-value</i>
	Baik		Kurang Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	41	95,3	2	4,7	43	100	0,000
Cukup	0	0	17	100	17	100	
Total	41	68,3	19	31,7	60	100	

Berdasarkan Tabel 2 dapat disimpulkan bahwa semakin baik pengetahuan perawat tentang *discharge planning* maka semakin baik pula pelaksanaannya. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik *Chi square test* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($\alpha = 0,05$).

PEMBAHASAN

Pengetahuan Perawat tentang *Discharge Planning* di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon

Beberapa teori mengemukakan bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah umur, pendidikan, dan pengalaman kerja. Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa responden yang mayoritas memiliki pengetahuan

baik sebanyak 43 orang (71.7%), rata-rata responden memiliki umur 36-45 tahun yaitu sebanyak 30 orang (50.0%), sedangkan rata-rata tingkat pendidikan terbanyak yaitu pada jenjang DIII sebanyak 47 orang (78.3%), dan rata-rata pengalaman kerja responden terbanyak yaitu 21-30 Tahun sebanyak 33 orang (55.0%). Peneliti dapat menganalisis bahwa perawat yang memiliki umur bertambah cenderung memiliki pengetahuan atau mengetahui dan memahami lebih dalam tentang apa itu *discharge planning* dan begitu juga pengalaman kerja perawat yang lebih dari 3 tahun maka pengetahuan tentang apa itu *discharge planning* lebih baik dalam melakukan tindakan tersebut. Pengetahuan perawat tentang *discharge planning* diperlukan untuk mengkaji setiap pasien dengan mengumpulkan dan menggunakan data yang berhubungan untuk mengidentifikasi masalah aktual dan potensial, menentukan tujuan dengan atau bersama pasien dan keluarga, memberikan tindakan khusus untuk mengajarkan dan mengkaji secara individu dalam mempertahankan atau memulihkan kembali kondisi pasien secara optimal dan mengevaluasi kesinambungan asuhan keperawatan. *Discharge planning* didapatkan dari suatu proses interaksi dimana perawat profesional dapat memberikan perawatan dengan baik. *Discharge Planning* merupakan bagian penting dari program keperawatan klien yang dimulai segera setelah klien masuk rumah sakit. Hal ini merupakan suatu proses yang menggambarkan usaha kerjasama antara tim kesehatan, keluarga, klien, dan orang yang penting bagi pasien. *Discharge Planning* yang berhasil adalah suatu proses yang terpusat, terkoordinasi, dan terdiri dari berbagai disiplin ilmu yang memberi kepastian bahwa pasien mempunyai suatu rencana untuk memperoleh perawatan yang berkelanjutan setelah meninggalkan rumah sakit. Pasien yang perlu diberikan perawatan di rumah adalah mereka yang memerlukan bantuan selama masa penyembuhan dari penyakit akut atau untuk mencegah atau mengelola penurunan kondisi akibat penyakit kronis.^{(1),(2),(3)}

Pelaksanaan *Discharge Planning* di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon

Diketahui bahwa rata-rata responden melaksanakan *discharge planning* dengan baik sebanyak 41 orang (68.3%). Hal ini dapat di analisis bahwa tindakan atau cara melakukan prosedur *discharge planning* yang dilakukan perawat bagi pasien dan keluarga sangat baik dilihat dari perawat yang memiliki pengetahuan yang baik, usia perawat dan lamanya berkerja perawat tersebut. Tindakan merupakan kecenderungan sikap untuk bertindak (praktik). Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain, yaitu antara lain adanya fasilitas/sarana dan prasarana. Dalam pelaksanaan *discharge planning*, perawat mempunyai tanggung jawab utama untuk memberi instruksi kepada pasien tentang sifat masalah kesehatan, hal-hal yang harus dihindari, penggunaan obat-obatan di rumah, jenis komplikasi, dan sumber bantuan yang tersedia. Berdasarkan hal ini, perawat mempunyai peran penting dalam perencanaan pulang pasien, dimana pelaksanaannya memerlukan komunikasi yang baik dan terarah sehingga apa yang disampaikan dapat dimengerti dan berguna untuk proses perawatan di rumah. Saat ini Rumah Sakit sudah membuat format *discharge planning* supaya terwujudnya pelaksanaan *discharge planning* yang baik diharapkan menghasilkan tenaga keperawatan profesional yang mampu mengadakan pembaharuan dan perbaikan mutu pelayanan atau asuhan keperawatan serta penataan perkembangan kehidupan profesi keperawatan. Pelaksanaan *discharge planning* pada perawat di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon sudah dilaksanakan meskipun belum sempurna dan perawat dapat melaksanakan *discharge planning* dengan menggunakan format yang telah tersedia, akan tetapi dalam pelaksanaannya perawat masih belum maksimal melakukannya karena waktu yang tergesa-gesa dan banyak kegiatan yang harus dilakukan sehingga Rumah Sakit harus ikut serta dalam menyikapi hal ini karena kualitaspun harus dipertimbangkan untuk mendapatkan hasil yang baik⁽⁴⁾.

Hubungan Antara Pengetahuan Perawat dengan Pelaksanaan *Discharge Planning* di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik dengan pelaksanaan *discharge planning* baik sebanyak 41 orang (95.3%) dan responden yang memiliki pengetahuan baik dengan pelaksanaan *discharge planning* kurang baik sebanyak 2 orang (4.7%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan cukup tetapi pelaksanaan *discharge planning* baik sebanyak 0 (0%) dan responden yang memiliki pengetahuan cukup tetapi pelaksanaan *discharge planning* kurang baik sebanyak 17 orang (100%).

Berdasarkan hasil analisis uji *Chi square test* diketahui bahwa ada hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan *discharge planning*. Penelitian ini diperkuat dengan beberapa penelitian terdahulu yang menjelaskan bahwa peran *educator* perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* pada pasien yakni ada hubungan antara peran *educator* perawat dengan pelaksanaan *discharge planning*. Hal ini berarti pelaksanaan *discharge planning* akan semakin baik jika peran perawat sebagai *educator* atau pendidik tersebut juga baik⁽⁵⁾.

Discharge planning merupakan suatu cara yang dinamis bagi tim kesehatan dalam mendapatkan kesempatan yang cukup untuk menyiapkan pasien sehingga mampu melakukan perawatan mandiri di rumah.

Dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik dengan pelaksanaan *discharge planning* baik sebanyak 41 orang (95.3%). Menurut penulis sebagian besar perawat sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang apa itu *discharge planning* dan prosedur atau langkah-langkah tindakan yang di dapat melalui proses belajar di bangku pendidikan, media massa sehingga pengetahuan perawat dalam melakukan tindakan tersebut sangatlah baik begitu juga usia perawat yang semakin meningkat maka pengetahuan dan tindakan yang di aplikasikan kepada pasien dan keluarga semakin baik, kemudian dilihat dari hasil kuisioner dan observasi yang dilakukan peneliti ternyata banyak yang memiliki nilai yang baik di tambah juga dengan memahami tentang apa itu pengkajian sampai pada tahap evaluasi maka perawat bisa melakukannya atau mengaplikasikannya sesuai dengan pengetahuan yang di dapatkan dan lamanya usia bekerja pada pasien dengan baik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang baik dan tindakan yang baik sesuai dengan langkah-langkah atau prosedur maka pelayanan perawat tersebut menjadi yang terbaik. Sebaliknya responden yang memiliki pengetahuan baik dengan pelaksanaan *discharge planning* kurang baik sebanyak 2 orang (4.7%). Menurut analisis penulis hal ini mengidentifikasikan bahwa pengetahuan yang baik belum sepenuhnya dapat mempengaruhi responden dalam melakukan praktik pelaksanaan *discharge planning* yang baik pula karena di dalam tindakan persiapan kepulangan pasien ada beberapa faktor yang mempengaruhi tindakan *discharge planning* yaitu : seperti lamanya usia bekerja, perawat yang memiliki usia bekerja di atas 5 tahun memiliki pengalaman bekerja atau tindakan dalam proses kepulangan pasien dan keluarganya lebih baik dibandingkan dengan perawat yang memiliki usia atau lamanya bekerja di bawah 5 tahun tidak memiliki ketrampilan atau praktik yang baik dalam melakukan prosedur kepulangan pasien. Dilihat dari observasi peneliti ada sebagian yang masih menyikapi dengan berbagai alasan karena malas dan terburu-buru dalam melaksanakan tugas hingga tidak dilakukan *discharge planning*. Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik tetapi pelaksanaan *discharge planning* baik sebanyak 2 orang (28.6%) menurut analisis penulis hal ini sangat berkaitan dengan faktor karakteristik lama kerja yang didapatkan perawat yang bekerja lebih banyak diatas 5 Tahun. Dengan adanya faktor ini pengalaman perawat sangat penting dan sangat berguna. Sehingga walaupun pengetahuan kurang baik tetapi dalam pelaksanaan *discharge planning* baik. Responden yang memiliki pengetahuan cukup tetapi pelaksanaan *discharge planning* kurang baik sebanyak 17 orang (100%). Menurut penulis hal ini mengidentifikasikan bahwa pengetahuan berperan aktif dalam perilaku dan sikap seseorang dalam melakukan suatu tindakan atau praktik. Usia yang mempengaruhi kematangan dalam berfikir dan bertindak. Namun pengetahuan yang cukup tidak bisa menjamin perawat di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon dapat melaksanakan *discharge planning* dengan baik, karena perawat mempunyai peran penting dalam *discharge planning* pasien, dimana pelaksanaannya memerlukan pengetahuan yang baik sehingga apa yang disampaikan dapat dimengerti dan berguna untuk proses perawatan di rumah.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah bahwa pengetahuan perawat memiliki hubungan yang signifikan dengan pelaksanaan *discharge planning* bagi pasien. Oleh karena itu, perawat perlu meningkatkan perannya sebagai *educator* dalam *discharge planning* untuk meningkatkan pengetahuan pasien sehingga kepatuhan untuk kontrol kembali dapat terlaksana untuk mencegah atau mengurangi kekambuhan pasien. Perawat juga dapat memberikan media pembelajaran yang dapat digunakan oleh pasien ketika sudah meninggalkan rumah sakit, melakukan supervise secara berkala pada pelaksanaan *discharge planning* terhadap penerapan dan aplikasi di ruangan, serta sosialisasikan kembali petunjuk teknis mengenai *discharge planning*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Darma KK. Metode Penelitian Keperawatan. Jakarta: Trans Info Media; 2011.
2. Direktorat Pelayanan Keperawatan. Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit. Jakarta: Direktorat Pelayanan Keperawatan Kemenkes RI; 2011.
3. Hariyati RTS, Rofi'IM, Pujasari H. Perjanjian dan konsensus dalam pelaksanaan perencanaan pulang pada perawat rumah sakit. Jurnal Keperawatan Indonesia. 2013;15(3).
4. Herlambang S, Murwani A. Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2012.
5. Koziar B, et al. Fundamental of Nursing: Concepts Process and Practice. 1-st Volume, 6-th Edition. New Jersey: Pearson/Prentice Hall; 2011.

6. Octaviani KR in Dadang. Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Discharge Planning di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk. Ii Dustira Cimahi 2015. 2015.
7. Morris J, Winfield L, Young K. Registered nurse's perception of the discharge planning process for adult patients in an acute hospital. *Journal of Nursing and Practice*. 2012;2(1).
8. Notoatmodjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
9. Nursalam. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
10. Potter PA, Perry AG. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, & Praktik (Volume 1, Edisi 4)*. (Alih Bahasa: Yasmin Asih, et al.; Editor Edisi Bahasa Indonesia: Yulianti D, Ester M). Jakarta: EGC; 2011.
11. Rofi'IM, Hariyati RTS, Pujasari H. Faktor Personil dalam pelaksanaan discharge planning perawat rumah sakit di Semarang. *Jurnal Manajemen Keperawatan*. 2013;1(2).
12. Rosdah CB, Mary TK. *Textbook of Basic Nursing 9th*. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins; 2011.
13. Sastroasmoro. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi ke-4. Jakarta: Sagung Seto; 2011.
14. Siboro T. *Hubungan Pelayanan Perawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Advent Bandung*. Bandung: Universitas Advent Indonesia Bandung; 2014.
15. Swanburg. *Motivasi*. Jakarta: Bintang Pustaka; 2013.