



## **Pengaruh Edukasi terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Perawat dalam *Discharge Planning* di Unit Geriatri RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo dan Paviliun Abiyasa Purwokerto**

**Ida Anggraeni<sup>1</sup>, Jebul Suroso<sup>2</sup>, Etlidawati<sup>3</sup>, Happy Dwi Aprilina<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, [anggraeni1608@gmail.com](mailto:anggraeni1608@gmail.com)

<sup>2</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, [jebulsuroso@ump.ac.id](mailto:jebulsuroso@ump.ac.id)

<sup>3</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, [etlidawati@ump.ac.id](mailto:etlidawati@ump.ac.id)

<sup>4</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, [happydwiaprilina@ump.ac.id](mailto:happydwiaprilina@ump.ac.id)

Corresponding Author: [anggraeni1608@gmail.com](mailto:anggraeni1608@gmail.com) <sup>1</sup>

**Abstract:** *Discharge planning is a process that begins from the moment a patient receives healthcare services until they return home. Effective discharge planning can enhance the coordination of services from the hospital to the community, ensure smooth patient discharge, and reduce the length of stay (LOS). However, repeated hospitalizations for the same health issues (readmissions) are still common. Nurses are key members of the discharge planning team and can facilitate the discharge process, helping patients achieve optimal health. Nurses' knowledge and compliance are crucial for the success of discharge planning. To investigate the influence of education on the knowledge and compliance of nurses regarding discharge planning at RSUD (Regional Public Hospital) Prof. Dr. Margono Soekarjo Geriatric Unit and Abiyasa Pavilion Purwokerto. This study employs a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest using a paired t-test. The sample consists of 46 respondents who meet the inclusion criteria, selected through simple random sampling. The research instrument is a questionnaire in the form of a Google Form. Univariate analysis uses descriptive analysis, and data normality is tested with the Shapiro-Wilk test. The majority of respondents are female, aged 23-30 years, with the most recent education being a nursing profession degree. The mean knowledge score before education is 44.13 points, and the mean compliance score before education is 5.13 points. After education, the mean knowledge score is 53.78 points, and the mean compliance score is 7.67 points. There is a significant influence on the knowledge and compliance of nurses before and after being given discharge planning education (p-value 0.05), with an average difference in knowledge score of 9.652 points and an average difference in compliance score of 2.543 points. Education has a significant influence on nurses' knowledge and compliance with discharge planning*

**Keyword:** *Discharge Planning, Education, Compliance, Knowledge, Nurses.*

**Abstrak:** Discharge planning merupakan suatu proses yang dimulai dari awal pasien menerima pelayanan kesehatan sampai pasien kembali ke rumahnya. Discharge planning dapat meningkatkan koordinasi layanan dari rumah sakit pada masyarakat, memastikan pemulangan pasien dengan lancar, serta dapat mempengaruhi pengurangan Lengths of Stay (LOS). Masih banyak terjadi perawatan berulang pasien dengan masalah kesehatan yang sama (readmission). Perawat adalah anggota team discharge planning yang dapat membantu keberhasilan proses pemulangan sehingga pasien dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal. Pengetahuan dan kepatuhan perawat sangat diutamakan dalam keberhasilan discharge planning. Mengetahui bagaimana pengaruh pemberian edukasi terhadap pengetahuan dan kepatuhan discharge planning perawat di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Unit Geriatri dan Paviliun Abiyasa Purwokerto. Desain penelitian ini adalah pre-eksperimental design one group pretest-posttest dengan menggunakan uji paired t-test. Sampel berjumlah 46 responden sesuai dengan kriteria inklusi. Teknik sampel yang digunakan adalah simple random sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner dalam bentuk g-form. Analisis univariat menggunakan analisis deskriptif. Uji normalitas data menggunakan shapiro wilk. Sebagian besar responden adalah perempuan umur 23-30 tahun dengan pendidikan terakhir profesi ners. Skor mean pengetahuan sebelum edukasi 44,13 poin, skor mean kepatuhan sebelum edukasi 5,13 poin. Skor mean pengetahuan sesudah edukasi 53,78 poin, mean kepatuhan sesudah edukasi 7,67 poin. Ada pengaruh pengetahuan dan kepatuhan perawat sebelum dan sesudah diberikan edukasi discharge planning ( $p$ -value  $<0,05$ ) dengan rata-rata perbedaan skor pengetahuan sebesar 9,652 poin dan rata-rata perbedaan skor kepatuhan sebesar 2,543 poin. Ada pengaruh pemberian edukasi terhadap pengetahuan dan kepatuhan discharge planning perawat.

**Kata Kunci:** Discharge Planning, Edukasi, Kepatuhan, Pengetahuan, Perawat

## PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan peran utama dalam penilaian bagi rumah sakit. Pelayanan kesehatan yang diberikan harus sesuai dengan kebutuhan dasar setiap pasien yang dimulai dari masuk rumah sakit sampai dengan perencanaan pulang atau discharge planning (Mustikaningsih et al., 2020). Discharge planning juga memiliki pengaruh yang penting terhadap pelayanan kesehatan yaitu mengurangi masa rawat inap pada pasien dengan mengidentifikasi pasien dari awal hingga intervensi sesuai dengan kebutuhan pasien, sehingga akan ada kesinambungan perawatan dan kebutuhan pasien sesuai dengan perencanaan saat dirumah sakit maupun dirumah nantinya. Discharge planning juga dapat mempengaruhi pengurangan Lengths of Stay (LOS) di rumah sakit (Wang et al., 2022).

Pengetahuan perawat terkait sistematis penerapan discharge planning sangat diperlukan karena dapat mempengaruhi kelanjutan program pengobatan pada pasien ketika di rumah. Pentingnya pengetahuan perawat untuk menerapkan discharge planning pada keluarga pasien agar program yang sudah dijalankan dapat diteruskan dan bersifat kontinu dirumah, agar kesehatan pasien dapat terjaga (Surya, 2020).

Perawat adalah salah satu anggota team discharge planning sebagai “Discharge planner” perawat memulihkan kembali kondisi pasien secara optimal dan mengevaluasi kesinambungan pelayanan, 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 kesinambungan asuhan keperawatan.

Proses discharge planning itu sendiri adalah menyusun perencanaan pulang pasien, dari tindakan awal sampai nantinya pasien pulang ke rumah. Perencanaan pasien dimulai dari

pasien datang sampai nanti pasien pulang sudah tercatat dalam SOP discharge planning itu sendiri. Dalam proses discharge planning diperlukan ketepatan waktu yang optimal dalam menjalankan discharge planning.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti didapatkan skor pengetahuan dibawah rata-rata sebesar 24,9 (skor maksimal 68). Dan sebanyak 50% perawat tidak patuh dalam melaksanakan discharge planning. Ditunjang dengan data rekam medis pelaksanaan discharge planning pasien ruang rawat inap secara manual ataupun melalui sistem elektronik sebanyak 44 dokumen rekam medis pasien baru sudah terisi 95,45% namun kelengkapan isi dokumen masih tergolong kurang hanya 27,27% yang sudah terisi di sistem EMRRI (Elektronic Medical Record Rawat Inap). Hal tersebut terjadi karena berbagai faktor diantaranya karena kurangnya tingkat pengetahuan perawat dalam pentingnya pelaksanaan discharge planning, sehingga hal tersebut juga berpengaruh terhadap pelaksanaan discharge planning saat penerimaan pasien baru.

Dari kejadian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di ruang rawat inap RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Unit Geriatri dan Paviliun Abiyasa Purwokerto karena pada dasarnya pelaksanaan discharge planning sudah dilakukan namun belum optimal. Hanya sebagian perawat yang paham tentang pentingnya pelaksanaan discharge planning dan sebagian belum dapat menerapkannya. Maka peneliti akan melakukan penelitian terkait pengaruh pemberian edukasi discharge planning terhadap pengetahuan dan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan discharge planning.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi terhadap pengetahuan dan kepatuhan discharge planning perawat di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Unit Geriatri dan Paviliun Abiyasa Purwokerto.

## METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Pre-Ekserimental Design One Group Pretest-Posttest dengan menggunakan Uji beda satu mean. Metode penelitian eksperimen dapat diartikan sebagai metode untuk mencari suatu pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang dapat dikendalikan. Penelitian akan diawali dengan pretest tentang pengetahuan dan kepatuhan discharge planning yang berupa kuisioner yang sudah peneliti buat dengan menggunakan g-form, sebelum diberi perlakuan edukasi discharge planning. Kemudian dilanjutkan dengan post test setelah intervensi/perlakuan edukasi.

Sampel berjumlah 46 perawat pelaksana di ruang rawat inap Adenium, Anyelir, Amarilis dan Alamanda. Teknik sampel yang digunakan adalah simple random sampling.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Jumlah	Presentase (%)
1	Usia	46	100
	a. Umur 23-30 tahun	33	71,7
	b. Umur 31 – 40 tahun	9	19,6
	c. Umur 41 – 50 tahun	4	8,7
2	Jenis Kelamin	46	100
	d. Laki-laki	10	21,7
	e. Perempuan	36	78,7
3	Pendidikan Terakhir	46	100
	a. D3	17	37,0
	b. Profesi Ners	29	63,0

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa rata-rata responden sebagian besar berumur 23-30 tahun (71,7%), berjenis kelamin perempuan (78,7) dan Pendidikan terakhir Profesi Ners (63,0%).

**b. Pengetahuan dan Kepatuhan Perawat Sebelum Diberikan Edukasi *Discharge Planning***

**Tabel 2. Distribusi Nilai Pengetahuan dan Kepatuhan Responden Sebelum Edukasi**

Variabel	Sebelum Edukasi
a. Pengetahuan	
Mean + SD	44,13 + 6,62
Median	45,00
Min – Max	25-55
b. Kepatuhan	
Mean + SD	5,13 + 1,24
Median	5,00
Min – Max	3-7

Tabel 2 tersebut menunjukkan nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi *mean* 44,13, median sebesar 45,00 dengan Standar Deviasi 6,62, nilai minimum yang diperoleh sebesar 25 dan maksimum 55.

Untuk hasil penelitian kepatuhan sebelum diberikan edukasi adalah *mean* 5,13, median 5,00 dengan standar deviasi 1,24, nilai minimum yang diperoleh sebesar 3 dan nilai maximum yang diperoleh sebesar 7.

**c. Pengetahuan dan Kepatuhan Perawat Setelah Diberikan edukasi *Discharge Planning***

**Tabel 3. Distribusi Nilai Pengetahuan dan Kepatuhan Responden Sesudah Edukasi**

Variabel	Setelah Edukasi
a. Pengetahuan	
Mean + SD	53,78 + 2,98
Median	54,00
Min – Max	45-58
b. Kepatuhan	
Mean + SD	7,67 + 0,47
Median	8,00
Min – Max	7-8

Tabel ini menunjukkan nilai pengetahuan responden sesudah diberikan edukasi adalah *mean* 53,78, dengan standar deviasi 2,98, median 54,00 nilai minimum yang diperoleh sebesar 45 dan nilai maximum yang diperoleh sebesar 58. Hasil nilai kepatuhan responden sesudah diberikan edukasi adalah *mean* 7,67 dengan standar deviasi 0,47, median 8,00, nilai minimum yang diperoleh sebesar 7 dan nilai maximum yang diperoleh sebesar 8.

**d. Perbedaan Pengetahuan dan Kepatuhan Perawat Sebelum dan Sesudah Edukasi *Discharge Planning***

**1) Uji Normalitas Data**

Uji normalitas data pada penelitian ini menggunakan uji *shapiro wilk* karena responden kurang dari 50. Didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 4. Uji Normalitas Data**

Variabel	<i>Shapiro-Wilk</i> p-value	Hasil
<i>Pre-test</i> pengetahuan	0,049	Normal
<i>Post-test</i> pengetahuan	0,054	Normal
<i>Pre-test</i> Kepatuhan	0,053	Normal
<i>Post-test</i> Kepatuhan	0,059	Normal

Berdasarkan tabel hasil analisis uji normalitas data dengan *Shapiro-Wilk* menunjukkan keempat kelompok yaitu *pre-test* dan *posttest* memiliki nilai signifikan *Shapiro-Wilk* lebih dari 0,05 yang artinya distribusi data normal. Dengan normalnya distribusi data

maka uji statistik dilanjutkan menggunakan metode statistik parametrik dengan menggunakan uji statistik *paired t-test*.

**2) Analisa Bivariat**

**a) Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Responden**

**Tabel 5. Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Responden**

	Skor	95% Confidence Interval of the Difference				t	P value
		Mean	Std. Deviasi	Lower	Upper		
Pengetahuan_pre	44,130	9,652	7,156	7,527	11,777	9,148	0,001
Pengetahuan_post	53,782						

Berdasarkan tabel 5 tersebut didapatkan hasil bahwa *p-value*  $0,001 < 0,05$ , dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima, Sehingga dapat diartikan bahwa terdapat pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan perawat. Dibuktikan dengan terjadinya peningkatan skor rata-rata pengetahuan sebesar 9,65 (53,78-44,13).

**b) Pengaruh Edukasi Terhadap Kepatuhan Responden**

**Tabel 6. Pengaruh Edukasi Terhadap Kepatuhan Responden**

	Skor	95% Confidence Interval of the Difference				t	P value
		Mean	Std. Deviasi	Lower	Upper		
Kepatuhan_pre	5,130	2,543	1,259	2,169	2,917	13,694	0,001
Kepatuhan_post	7,673						

Berdasarkan tabel 6 didapat bahwa hasil *p-value*  $0,001 < 0,05$ , dan dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima, Sehingga dapat diartikan bahwa terdapat pengaruh edukasi terhadap tingkat kepatuhan perawat. Dibuktikan dengan terjadinya peningkatan skor rata-rata kepatuhan sebesar 2,543 (7,652-5.130).

**Pembahasan**

**1. Karakteristik Responden berdasarkan umur, jenis kelamin dan Pendidikan terakhir**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden berumur 23-30 tahun, berjenis kelamin perempuan dan pendidikan terakhir Profesi Ners.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Fitri et al., 2019) yang menyatakan usia perawat yang terbanyak adalah rentang usia 21-39 tahun (85,71%), Berdasarkan hasil penelitian (Okatiranti, 2015) tentang karakteristik perawat menunjukkan sebanyak 62.9% perawat melaksanakan discharge planning pada rentang usia <35 tahun (dewasa awal). Hal tersebut menandakan bahwa perawat pelaksana berada pada tingkatan usia produktif sehingga dapat menunjang kinerja yang lebih baik dan secara teori menurut Robbins (2006) umur ini tergolong umur produktif dengan kemampuan psikososial yang dapat dipertanggung jawabkan. Usia mempengaruhi kinerja. Kedewasaan seseorang dapat dilihat dari usia seseorang yang merupakan faktor yang mempengaruhi kemampuan, pengetahuan, tanggung jawab dalam bertindak, berfikir serta mengambil keputusan. Semakin tua usia pegawai maka semakin tinggi komitmen terhadap organisasi.

Berdasarkan penelitian ini sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Hal ini sejalan dengan Okatiranti (2015) jenis kelamin perawat RSUD Dumai hampir seluruhnya berjenis kelamin perempuan (90,6%). Dan sejalan dengan jurnal penelitian Fitri et al. (2019) sebanyak 52 (85,71%) perawat RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang berjenis kelamin perempuan. Menurut Robbins (2006) menyatakan tidak ada perbedaan yang mendasar antara perempuan dan laki-laki dalam kemampuan memecahkan masalah, keterampilan, analisis, dorongan kompetitif, motivasi dan sosiabilitas atau kemampuan belajar. Namun studi psikologis menemukan bahwa wanita lebih mematuhi wewenang dan pria lebih agresif dan lebih besar kemungkinannya dari wanita dalam pengharapannya untuk sukses, sedangkan menurut Kurniadi (2013) bahwa perawat perempuan dalam memberikan asuhan keperawatan lebih teliti dan sabar dibandingkan pria karena psikologi lebih berempati kepada pasien dibanding pria. Menurut Setiyaningsih (2013) menyatakan dunia keperawatan identik dengan ibu/wanita yang lebih dikenal dengan *Mother Instinc*, sehingga mencari perawat laki-laki sangatlah terbatas,



ditambah output perawat yang dihasilkan dari perguruan tinggi yang rata-rata lebih banyak perempuan dibanding laki-laki.

Pendidikan terakhir pada penelitian ini sebagian besar adalah profesi Ners, hal ini sejalan dengan penelitian Zaman et al. (2024) yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan perawat mayoritas profesi ners, yaitu sebanyak 11 responden (55%) sedangkan pendidikan responden DIII berjumlah 9 responden (45%). Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian di Rumah Sakit "S" di Kota Denpasar bahwa Berdasarkan tingkat pendidikan terdapat 43 perawat UGD (74,1%) dan 50 perawat rawat inap (86,2%) dengan tingkat pendidikan D3 atau D4 keperawatan, 15 perawat UGD (25,9%) dan 8 perawat rawat inap (13,8%) dengan tingkat pendidikan S1 keperawatan. Rerata tingkat pendidikan tertinggi pada perawat ruang UGD dan rawat inap adalah D3/D4 Keperawatan (Putri Mahastuti et al., 2019). Pendidikan perawat profesi akan mencerminkan kemampuan seseorang untuk dapat menyelesaikan suatu pekerjaan dengan baik. Tingkat pendidikan yang tinggi akan mempunyai kemampuan berfikir yang matang, berfikir rasional sehingga akan terlihat kualitas kerja yang baik (Notoatmodjo, 2012).

## 2. Pengetahuan dan Kepatuhan Perawat Sebelum Diberikan Edukasi *Discharge Planning*

### Pengetahuan perawat sebelum diberikan edukasi *discharge planning*

Dalam penelitian ini diperoleh nilai minimum pengetahuan responden sebelum edukasi sebesar 25 dan nilai maksimum sebesar 55. Didapatkan skor rata-rata pengetahuan sebesar 44 tergolong cukup baik. Penelitian ini sejalan dengan tingkat pengetahuan perawat secara keseluruhan dalam pelaksanaan *discharge planning* di rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta di kota Bandung. Sebagian besar perawat mempunyai pengetahuan yang kurang (51,35 %) dan hampir setengahnya (43,2%) mempunyai pengetahuan cukup dan sebagian kecil mempunyai pengetahuan yang baik (5,4%) (Okatiranti, 2015). Penelitian ini sejalan dengan Bhute et al., (2020) menjelaskan hasil analisis yang menunjukkan bahwa pengetahuan responden baik 26 orang (65%), cukup 11 orang (27,5%), dan kurang 3 orang (7,5%). Dari analisis penelitian ini terdapat hubungan antara pengetahuan dengan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan lama masa kerja responden (dengan rata-rata lama kerja 6 tahun). Dengan umur responden yang sebagian besar masih dalam umur produktif dan tingkat pendidikan yang tinggi maka pengetahuan responden cukup baik. Robbins (2006) umur produktif dapat mempengaruhi kemampuan, pengetahuan, tanggung jawab dalam bertindak, berfikir serta mengambil keputusan seseorang. Masa kerja perawat sangat menentukan kualitas perawat. Perawat yang mempunyai masa kerja baru. maka pengalaman kerjsa masih terbatas. Masa kerja perawat yang telah lama memiliki kemampuan yang lebih dan memiliki kualitas kerja yang baik, semakin lama masa kerja seseorang maka akan semakin terampil dan berpengalaman dalam menghadapi masalah dalam pekerjaannya (Sesrianty, 2018). Semakin lama masa kerja maka semakin baik kecakapan seseorang (Hasibuan, 2009).

### Kepatuhan perawat sebelum diberikan edukasi *discharge planning*

Nilai minimum kepatuhan responden sebesar 3 dan maksimum 7. Didapatkan skor rata-rata kepatuhan sebesar 5 tergolong kurang patuh. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Okatiranti (2015) komponen sikap/kepatuhan *discharge planning* perawat secara keseluruhan lebih dari setengah (54 %) tidak mendukung dan hampir setengahnya (46%) perawat mendukung pelaksanaan *discharge planning*. Bhute et al. (2020) Pelaksanaan *discharge planning* pada pasien dengan kategori kurang baik 34 orang (85%) dan baik 6 orang (15%). Menurut Nursalam (2019) yang dikutip oleh Fitriani et al. (2021) perawat mempunyai peran yang penting dalam pelaksanaan *discharge planning*, sedangkan pelaksanaan *discharge planning* memerlukan pengetahuan yang baik sehingga apa yang disampaikan dapat dimengerti dan berguna untuk proses perawatan dirumah.

Pelaksanaan yang kurang optimal tersebut dikarenakan detail-detail kecil discharge planning terkadang diabaikan oleh perawat. Sehingga dapat menjadikan resiko jumlah pasien yang kembali ke rumah sakit dengan keluhan yang sama atau kekambuhan kemungkinan akan meningkat. Menurut Notoatmodjo (2022) kepatuhan dapat dipengaruhi dari faktor pengetahuan dan sikap.

### **3. Pengetahuan dan Kepatuhan Perawat Sesudah Diberikan Edukasi *Discharge Planning***

#### **Pengetahuan perawat sesudah diberikan edukasi *discharge planning***

Dalam penelitian ini diperoleh nilai minimum pengetahuan responden sebelum edukasi sebesar 45 dan nilai maksimum sebesar 58. Didapatkan skor rata-rata pengetahuan sebesar 53,5 tergolong baik. Skor minimum setelah edukasi bertambah 20 poin, sedangkan skor maksimum setelah edukasi bertambah 3 poin. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Safitri & Fitranti (2016) bahwa terjadi peningkatan rerata pengetahuan pada kelompok ceramah dari sebelumnya sebesar 72,99% menjadi 78,88%, Sama halnya dengan penelitian Baroroh et al. (2018) terjadi peningkatan persentase nilai pengetahuan kader sebesar 13,8% dari rata-rata nilai pengetahuan awal. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Corneles & Losu (2015) bahwa kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami informasi dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan. Penerimaan dan pemahaman informasi yang diterima seseorang yang berpendidikan akan lebih baik dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan lebih rendah. Kemampuan yang meningkat setelah dilakukan intervensi secara teori dapat dikaitkan dengan pendidikan. Perilaku merupakan proses pembelajaran yaitu respon organisme terhadap stimulus, yang disebut dengan "SOR" (*Stimulus-Organisme-Respon*) (Azwar, 2007). Demikian pula pendidikan kesehatan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan (Linggar dini & Happy Dwi, 2016). Sehingga dapat disimpulkan bahwa edukasi berpengaruh signifikan terhadap tingkat pengetahuan.

#### **Kepatuhan perawat sesudah diberikan edukasi *discharge planning***

Nilai minimum kepatuhan responden sesudah edukasi sebesar 7 dan nilai maksimum sebesar 8. Didapatkan skor rata-rata kepatuhan sebesar 7,6 tergolong patuh tinggi. Penelitian ini sejalan dengan Tage (2018) dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat telah melakukan perencanaan pulang secara terstruktur dan terpadu dengan capaian 92% setelah melakukan pengisian format yang telah disediakan secara terstruktur dan terpadu. Penelitian Nurazis et al. (2021) sejalan dengan penelitian ini bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dari kepatuhan antara kelompok eksperimen dan kelompok control, adanya peningkatan kepatuhan menggunakan media ceramah. Kepatuhan adalah suatu bentuk perilaku yang timbul akibat intraksi sehingga dapat mengerti rencana dan segala konsekuensi serta dapat melaksanakannya (Kemenkes RI, 2018).

### **4. Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan *Discharge Planning* Perawat**

#### **Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan *Discharge Planning* Perawat**

Berdasarkan penelitian ini, hasil analisis bivariat pengetahuan *pre-test* dan *post-test* ini dapat disimpulkan  $H_0$  diterima bahwa terdapat perbedaan pengetahuan pada perawat sebelum dan sesudah diberikan edukasi *discharge planning* yang ditunjukkan adanya peningkatan skor rata-rata pengetahuan responden setelah dilakukan edukasi sebesar 13,4 (48,47 – 35,04). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Sulistyowati (2022) terjadi peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan pelatihan tentang pelaksanaan dan pentingnya *discharge planning* bagi perawat, dengan rata-rata pengetahuan perawat meningkat dari 72,85 menjadi 84,73. Keberhasilan *discharge planning* tidak terlepas dari peran seorang perawat dalam melaksanakan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan di Rumah Sakit. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Pada kenyataannya,

perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

### **Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Kepatuhan *Discharge Planning* Perawat**

Hasil analisis bivariat terhadap observasi kepatuhan perawat *pre* dan *post* edukasi dapat disimpulkan  $H_a$  diterima bahwa terdapat perbedaan kepatuhan perawat sebelum dan sesudah diberikan edukasi *discharge planning* yang ditunjukkan adanya peningkatan skor rata-rata kepatuhan responden sebesar 13,4 (48,47 – 35,04). Pakpahan et al. (2020) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi perawat sebagai *educator* dengan pelaksanaan implementasi *discharge planning* yang dilakukan perawat sesuai SOP RS. Kepatuhan pelaksanaan *discharge planning* sangat penting bagi keberlangsungan perawatan kesehatan, dan menjadi suatu implementasi yang harus dilaksanakan oleh perawat dengan baik. Dampak dari ketidakpatuhan dalam memberikan *discharge planning* akan beresiko terhadap beratnya penyakit, ancaman hidup, dan disfungsi fisik, selain dari pada itu pasien yang tidak mendapatkan *discharge planning* sebelum pulang terutama pada pasien yang memerlukan perawatan di rumah biasanya akan kembali ke instalasi gawat darurat dalam 24-48 jam. Dalam kondisi ini tentunya sangat merugikan pasien, keluarga dan rumah sakit. Pengetahuan adalah kunci keberhasilan dalam pendidikan kesehatan, dimana pengetahuan perawat yang baik akan mengarahkan perawat pada kegiatan pembelajaran pasien dengan optimal (Sulistyowati, 2022). Menurut penelitian Roger (1974) dalam Notoatmodjo (2007) dijelaskan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru dalam diri seseorang terjadi proses yang berurutan yaitu: *awareness* (kesadaran) dimana seseorang menyadari stimulus (obyek), *interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus dimana sikap subyektif mulai muncul, *evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik tidaknya stimulus bagi dirinya, *trial* (mencoba) dimana subyek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai yang dikehendaki oleh stimulus, *adaption* dimana subyek sudah berperilaku baru sesuai pengetahuan, kesadaran dan sikap terhadap stimulus.

### **5. Keterbatasan Penelitian**

Pada pengukuran kepatuhan, selain dilakukan observasi oleh peneliti juga seharusnya dilengkapi dengan penilaian atasan. Pada ceklist observasi penelitian ini hanya menggunakan 1 (satu) SOP Rencana Pemulangan, masih ada beberapa SOP lain terkait *discharge planning*.

## **KESIMPULAN**

Karakteristik responden paling banyak pada rentang usia 23-30 tahun, berjenis kelamin perempuan dan pendidikan terakhir didominasi Profesi Ners. Nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi sebesar 44,13. Sedangkan nilai rata-rata kepatuhan sebelum diberikan edukasi sebesar 5,13. Nilai rata-rata pengetahuan responden sesudah diberikan edukasi sebesar 53,78. Sedangkan nilai rata-rata kepatuhan sesudah diberikan edukasi sebesar 7,67. Terdapat perbedaan yang signifikan mengenai pengetahuan dan kepatuhan responden setelah diberikan edukasi dengan  $p\text{-value } 0,000 < 0,05$  yang dapat disimpulkan  $H_a$  diterima. Skor pengetahuan responden meningkat sebesar 13,43, dan skor kepatuhan meningkat sebesar 2,54. Ada pengaruh pengetahuan dan kepatuhan perawat sebelum dan sesudah diberikan edukasi *discharge planning*.

## **REFERENSI**

- Azwar, S. (2007). Sikap manusia: Teori dan pengukurannya.
- Baroroh, H. N., Utami, E. D., Maharani, L., & Mustikaningtias, I. (2018). Peningkatan pengetahuan masyarakat melalui edukasi tentang penggunaan antibiotik bijak dan rasional. *Ad-Dawaa' Journal of Pharmaceutical Sciences*, 1(1).



- Bhute, B., Ina Debora Ratu Ludji, & Pius Weraman. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan Discharge Planning Pasien Di Rsud Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang. *Jurnal Pangan Gizi Dan Kesehatan*, 9(1), 974–989. <https://doi.org/10.51556/ejpazih.v9i1.51>
- Corneles, S. M., & Losu, F. N. (2015). Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 3(2), 51–55.
- Fitri, E. Y., Herliawati, & Wahyuni, D. (2019). Karakteristik, pengetahuan, dan pelaksanaan perencanaan pulang yang dilakukan oleh perawat. *Seminar Nasional Keperawatan*, 4(1), 36–41.
- Fitriani, R., Bachtiar, H., & Maisa, E. A. (2021). Discharge Planning Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Perawat Indonesia*, 6(1), 902–917.
- Hasibuan, M. S. P. (2009). *Manajemen Personalia*. Yogyakarta: BPFE.
- Kemendes RI, 2018. (2018). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf*. In Lembaga Penerbit Balitbangkes (p. hal 156).
- Kurniadi, A. (2013). *Manajemen keperawatan dan prospektifnya: Teori, konsep dan aplikasinya*. Badan Penerbit FKUI Jakarta.
- Linggardini Happy Dwi, K. A. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Tentang Preeklamsia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sokaraja I. *MEDISAINS*, Vol 14, No 2(2016). <http://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/view/1050/2130>
- Mustikaningsih, D., Fatmawati, A., & Suniati, N. (2020). Pelaksanaan Perencanaan Pulang Oleh Perawat. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 3(2), 45. <https://doi.org/10.32584/jkkm.v3i2.524>
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta, 20.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 193.
- Notoatmodjo, S. (2022). *Metode penelitian kesehatan*.
- Nurazis, G. G., Fathimah, F., & Damayanti, A. Y. (2021). Pengaruh cakram edukasi pola diet untuk obesitas dan overweight terhadap pengetahuan, sikap dan kepatuhan diet di islamic boarding school. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(1), 74–82.
- Okatiranti. (2015). Gambaran pengetahuan dan sikap perawat dalam pelaksanaan discharge planning pada pasien diabetes mellitus type II. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, III(1), 18–24.
- Pakpahan, M., Rangga, F. D., Vasquien, S., & Octaria, M. (2020). Persepsi perawat sebagai edukator berhubungan dengan implementasi discharge planning. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 4(2), 30–43.
- Putri Mahastuti, P. D., Muliarta, I. M., & Adiputra, L. M. I. S. H. (2019). Perbedaan stress kerja pada perawat di ruang unit gawat darurat dengan perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit di Kota Denpasar tahun 2017. *Intisari Sains Medis*, 10(2), 284–289. <https://doi.org/10.15562/ism.v10i2.212>
- Robbins, S. P. (2006). *Perilaku Organisasi, edisi kesepuluh*. Jakarta: PT Indeks Kelompok Gramedia.
- Safitri, N. R. D., & Fitranti, D. Y. (2016). Pengaruh edukasi gizi dengan ceramah dan booklet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap gizi remaja overweight. *Journal of Nutrition College*, 5(4), 374–380.
- Sesrianty, V. (2018). Hubungan tingkat pendidikan dan masa kerja dengan keterampilan. *Perintis's Health Journal*, 5(2), 30–42.
- Setiyaningsih, Y. (2013). Hubungan motivasi dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Ungaran. *Karya Ilmiah*.
- Sulistyowati, A. D. (2022). Continuing Nursing Education : Pentingnya Peran Perawat Dalam Discharge Planning Di Rsia 'Aisyiyah Klaten. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 4(1), 37. <https://doi.org/10.26714/jpmk.v4i1.8904>

- Surya, A. (2020). Hubungan pengetahuan perawat tentang discharge planning dengan kepuasan Pasien di rumah sakit sari mulia Banjarmasin.
- Tage, P. K. S. (2018). Optimalisasi Pelaksanaan Discharge planning terstruktur dan terintegrasi. *Chmk Nursing Scientific Journal*, 2(1), 1.
- Wang, C., Yu, T., Luo, X., Zhou, C., You, C., Duan, L., Liu, S., Chen, Y., Jiang, Y., & Zhu, H. (2022). Protocol for the development of a clinical practice guideline for discharge planning of stroke patients. *Annals of Translational Medicine*, 10(17), 937–937. <https://doi.org/10.21037/atm-22-3151>
- Zaman, B., Al Ridha, M., Husna, N., Hidayat, M., & Nurhidayat, N. (2024). Peran Perawat Dalam Penerapan Discharge Planning Dengan Tingkat Kepatuhan Kontrol Ulang Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 1305–1312.