



## Faktor komunikasi dalam pelaksanaan *discharge planning* dengan kepatuhan pasien konsumsi obat

*Communication factors in implementing discharge planning with patient compliance with medication consumption*

Wazhia Faturrahman, Mohammad Basit, M. Arief Wijaksono, Rian Tasalim  
Universitas Sari Mulia, Banjarmasin

### ABSTRACT

*Compliance with medication consumption is a factor that influences the success of treatment. Discharge planning with clear communication plays a role in the care and compliance with medication consumption. Good discharge planning communication makes patients understand and comply with medication consumption. The purpose of this study was to determine the communication factors in the implementation of discharge planning with patient compliance with medication consumption at Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Regional Hospital. This quantitative research method uses a correlational design, exploring how communication factors affect patient compliance with medication consumption. The number of samples determined was 88 people obtained by purposive sampling technique. Data collection used a questionnaire for communication factors for discharge planning and a questionnaire for MGLS for compliance with medication consumption. Data analysis was carried out using the Chi Square statistical test. Most were aged 19-30 years with a final education of high school with the most jobs being private. The highest category of communication factor indicators in the implementation of discharge planning was Clarity at 99.71% and Audience Capacity or Capability of the Audience at 100%. The lowest indicator was Channel at only 57.19%. The majority of patients in the high category of drug consumption compliance received communication with a good category of 76 respondents (86.4%). The results of the test analysis obtained a p value of 0.000, which means that there is a relationship between communication factors in the implementation of discharge planning and patient compliance in consuming drugs for inpatients at Dr. H. Moch Ansari Saleh Hospital.*

**Keywords:** *Discharge planning; communication factors; patient compliance; drug consumption*

### ABSTRAK

Kepatuhan konsumsi obat menjadi faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan. *Discharge planning* dengan komunikasi yang jelas memainkan peran perawatan dan kepatuhan konsumsi obat. Komunikasi *discharge planning* yang baik membuat pasien memahami dan patuh terhadap konsumsi obat. Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui faktor komunikasi dalam pelaksanaan *discharge planning* dengan kepatuhan pasien konsumsi obat di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Metode penelitian kuantitatif ini menggunakan rancangan korelasional, mengeksplorasi bagaimana faktor komunikasi mempengaruhi kepatuhan pasien mengonsumsi obat. Jumlah sampel yang ditetapkan yaitu sebanyak 88 orang yang diperoleh dengan teknik *purposive sampling*. Pengambilan data menggunakan kuesioner faktor komunikasi *discharge planning* dan kuesioner MGLS untuk kepatuhan mengonsumsi obat. Analisis data dilakukan dengan uji statistik *Chi Square*. Sebagian besar berada pada umur 19-30 tahun dengan pendidikan terakhir SMA dengan pekerjaan paling banyak adalah swasta. Kategori indikator faktor komunikasi dalam pelaksanaan *discharge planning* yang paling tinggi adalah Kejelasan (*Clarity*) sebanyak 99,71% dan Kapasitas atau Kemampuan Audiens (*Capability of the Audiens*) sebanyak 100%. Indikator yang paling rendah yaitu Saluran (*Channel*) hanya sebanyak 57,19%. Mayoritas pasien dalam kepatuhan konsumsi obat kategori tinggi mendapatkan komunikasi dengan kategori baik 76 responden (86,4%). Hasil Analisa uji didapatkan nilai p 0,000 yang artinya ada hubungan faktor komunikasi dalam pelaksanaan *discharge planning* dengan kepatuhan pasien konsumsi obat pasien rawat inap di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh.

**Kata kunci:** *Discharge planning; faktor komunikasi; kepatuhan pasien; konsumsi obat*

**Korespondensi:** Wazhia Faturrahman, Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia, Jl. Pramuka No.2, Pemurus Luar, Kec. Banjarmasin Tim., Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan 70238, [wazhia2808@gmail.com](mailto:wazhia2808@gmail.com)

## PENDAHULUAN

Perencanaan kembali ke rumah (*discharge planning*) ialah salah satu komponen bernilai dari proses pelaksanaan asuhan keperawatan serta guna utama dari perawatan (1). Aktivitas ini diawali dari dikala pasien masuk rumah sakit melalui pemberian gambaran upaya kerja sama yang berlangsung antara regu kesehatan, pasien yang bersangkutan, pihak kerabat, serta pihak-pihak yang berpengaruh untuk klien (2). *Discharge planning* didefinisikan menjadi pengembangan perencanaan yang dicoba buat penderita serta keluarga saat sebelum penderita meninggalkan rumah sakit dengan tujuan supaya penderita bisa menggapai kesehatan maksimal (3). Perencanaan pemulangan yang tidak optimal akan berdampak pada pasien, khususnya jumlah perawatan ulang yang akan meningkat yang mengakibatkan pasien diharuskan membayar biaya perawatan inap yang lambat laun ditinggalkan klien (4).

Masalah *discharge planning* bukanlah permasalahan yang dialami di negara Indonesia saja, namun permasalahan ini telah menjadi isu global, dimana telah lama menjadi permasalahan di seluruh dunia (5). Menurut World Health Organization (WHO) 23% perawat di Australia tidak mengembangkan rencana pemulangan (*discharge planning*), dan di Inggris Barat Daya hingga 34% tidak mengembangkan rencana pemulangan. Penerapan *discharge planning* di Swedia, terdapatnya kesalahan serta kegagalan *discharge planning* yang berakibat perawatan pada penderita kembali dilakukan (6). Di Indonesia, 61% dari 4.444 perawat di Yogyakarta tidak mengembangkan rencana untuk pulang (*discharge planning*). Sebuah survei yang dilaksanakan di Bandung mengungkapkan hasil yaitu hingga 54% dari perawat tidak menerapkan pelaksanaan *discharge planning* pada pasien (7).

*Discharge planning* yang dilakukan dengan benar dapat menambah pengetahuan pasien dan memahami tentang masalah Kesehatan (8). Ada beberapa Faktor-faktor yang berpengaruh atas keberhasilan *discharge planning* yakni meliputi aspek personal, partisipasi atau keterlibatan, waktu perjanjian, consesus, dan komunikasi (9). Kegagalan dalam proses perencanaan pemulangan dapat disebabkan oleh buruknya komunikasi dan koordinasi antar penyedia layanan kesehatan, sehingga berdampak negatif terhadap kualitas layanan, termasuk pemulangan yang tertunda, penerimaan kembali, dan perawatan lanjutan yang tidak memadai (10).

Keberhasilan *discharge planning* tidak lepas dari peran tenaga kesehatan dalam melakukan perawatan (11). Jika komunikasi antar tenaga Kesehatan dan klien tidak terlaksana maka mengakibatkan kegagalan dalam *discharge planning*. Selain itu, perawat perlu melakukan tugas dan perlu memahami pentingnya kepatuhan pasien sehingga perawat bisa mengevaluasi keadaan klien (12). Kepatuhan mengacu pada tingkat perilaku pasien dalam mengikuti instruksi dan arahan dalam pengobatan apapun, seperti kepatuhan terhadap pola makan, olahraga, pengobatan, dan kunjungan dokter (13).

Kepatuhan sebagian besar dipengaruhi oleh tenaga kesehatan yang memberikan penyuluhan pada pasien (14). Hasil studi pendahuluan tahun 2024 yang didapat melalui wawancara dengan kepala bidang dan kepala ruang perawatan didapatkan data kepatuhan pasien pascarawat inap sebagian dari pasien pasca rawat inap tidak melakukan kontrol pasca rawat inap di ruan rawat Nilam 1 dan Nilam 2 RSUD dr.H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Terdapat data 22 pasien dirawat kembali dalam 3 bulan terakhir. Hasil analisa kepala bidang dan kepala ruang perawatan mengatakan hal ini dapat dipengaruhi karena tidak patuh minum obat. Hasil wawancara dengan salah satu pasien mengatakan sudah dijelaskan tentang konsumsi obat, kadang tidak memperhatikan waktu pasti minum obat dan hanya dengan patokan pagi siang malam bukan jarak jam. Melihat masalah yang ada maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor komunikasi dalam pelaksanaan *discharge planning* dengan kepatuhan pasien konsumsi obat di RSUD dr.H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

## METODE

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan rancangan *korelasional*. Penelitian ini dilakukan di RSUD dr.H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah pasien rawat inap penyakit dalam Nilam 1 dan Nilam 2 dengan umur dewasa 19-59 tahun dan lansia 60± tahun yang sedang dirawat dalam 3 bulan terakhir dengan jumlah 339 pasien. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 88 orang responden, pengambilan sampel ini sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Adapun kriteria inklusi meliputi pasien yang sedang rawat inap di ruang penyakit dalam, bersedia menjadi responden, berusia dewasa (19-59 tahun) dan lansia (60 ± tahun), laki-laki maupun perempuan, dirawat lebih dari 1 hari. Sementara kriteria eksklusi yang ditetapkan yakni pasien dengan penurunan kesadaran dan pasien demensia.

Instrument yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner faktor komunikasi dalam pelaksanaan *discharge planning* dengan pernyataan sebanyak 34 butir dan kuesioner MGLS untuk melihat kepatuhan pasien mengonsumsi obat sebanyak 4 butir pertanyaan. Pada kuesioner memuat pertanyaan terkait variabel yang akan diteliti. Kedua kuisisioner tersebut telah dinyatakan valid dan reliabel pada uji validitas dan reliabilitas. Data faktor komunikasi pelaksanaan *discharge planning* diklasifikasikan menjadi baik (76-100), cukup (56-75), kurang (< 56). Sementara data terkait kepatuhan konsumsi obat diklasifikasikan menjadi kepatuhan tinggi (skor 3-4), sedang (skor 1-2), dan rendah (skor 0). Analisis data dilakukan dengan uji statistic *Chi Square*. Penelitian ini telah lolos etik dari komisi etik Universitas Sari Mulia Banjarmasin dengan nomor No.198/KEP-UNISM/V/2024.

## HASIL

Hasil ini menyajikan data demografi responden yang berpartisipasi dalam penelitian. Karakteristik demografis seperti jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan, untuk memberikan gambaran umum profil responden.

**Tabel 1. Data demografi responden**

<b>Data Demografi Responden</b>	<b>Jumlah (F)</b>	<b>Persentase(%)</b>
<b>Jenis kelamin</b>		
Perempuan	46	52,27
Laki-laki	42	47,73
<b>Usia</b>		
19- 30 tahun	23	26,13
31- 40 tahun	20	22,73
41- 50 tahun	15	17,04
51- 60 tahun	15	17,04
61- 70 tahun	15	17,04
<b>Pendidikan terakhir</b>		
SD	1	1,13
SMP/ sederajat	19	21,60
SMA/ sederajat	48	54,54
S1	20	22,72
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	31	35,22
Swasta	38	43,18
Karyawan kantor	12	13,63
Guru/ bidan	8	9,09
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1 distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar adalah responden Perempuan sebanyak 46 responden (52,3%). Karakteristik responden berdasarkan umur paling banyak

didapatkan adalah responden dengan umur 19-30 tahun sebanyak 23 responden (26,1%). Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan terakhir paling banyak didapatkan adalah responden dengan Pendidikan SMA sebanyak 48 responden (54,5%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan paling banyak didapatkan adalah responden dengan pekerjaan swasta sebanyak 38 responden (43,2%).

**Tabel 2. Skor capaian pada indikator kuesioner faktor komunikasi dalam pelaksanaan *discharge planning***

Indikator	Persentase (%)
Kreadibilitas ( <i>Credibility</i> )	75,3
Konteks ( <i>Contex</i> )	93,9
Isi ( <i>Content</i> )	90,36
Kejelasan ( <i>Clarity</i> )	99,71
Kontinuitas dan konsistensi ( <i>Continuity and consistensy</i> )	97,72
Saluran ( <i>Channel</i> )	57,19
Kapasitas atau kemampuan audiens ( <i>Capability of the audiens</i> )	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa kategori indikator faktor komunikasi dalam pelaksanaan *discharge planning* yang paling tinggi adalah kejelasan (*clarity*) sebanyak 99,71% dan kapasitas atau kemampuan audiens (*capability of the audiens*) sebanyak 100%. indikator yang paling rendah yaitu saluran (*channel*) hanya sebanyak 57,19%.

**Tabel 3. Hasil faktor komunikasi dalam pelaksanaan *discharge planning* dengan kepatuhan pasien konsumsi obat pasien rawat inap**

Faktor Komunikasi	Kepatuhan Pasien Konsumsi Obat				F	%	Nilai p
	Sedang	%	Tinggi	%			
Cukup	4	4,5	5	5,7	9	10,2	0.000
Baik	3	3,4	76	86,4	79	89,8	
<b>Total</b>	7	8	81	92	88	100	

Pada Tabel 3 terlihat mayoritas pasien dengan kepatuhan konsumsi obat kategori tinggi mendapatkan informasi atau komunikasi dengan kategori baik 76 responden (86,4%). Hasil analisa uji didapatkan nilai p (0,000) yang artinya ada hubungan faktor komunikasi dalam pelaksanaan *discharge planning* dengan kepatuhan pasien konsumsi obat pasien rawat inap di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menganalisa faktor komunikasi dalam pelaksanaan *discharge planning* dengan kepatuhan pasien konsumsi obat pasien rawat inap di instalasi rawat inap penyakit dalam Nilam 1 dan Nilam 2. Berdasarkan hasil, sebagian besar responden mengatakan mendapatkan informasi dengan komunikasi kategori baik dalam *discharge planning* dan mereka masuk dalam kategori kepatuhan pasien konsumsi obat kategori tinggi sebanyak 79 responden (89%). Hasil tersebut serupa dengan penelitian yang dilaksanakan Pribadi, dkk (2019) yang mendapatkan hasil sebanyak 33 sampel (45,8%) melaksanakan perencanaan pulang dengan baik (7). Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa komunikasi adalah metode efektif untuk mempengaruhi perilaku manusia dan memainkan peran penting dalam layanan kesehatan di rumah sakit. Oleh karena itu, komunikasi perlu dikembangkan secara berkelanjutan.

Bagi perawat, kemampuan komunikasi sangat penting karena membantu dalam memberikan tindakan keperawatan secara profesional (15). Sebagai upaya untuk meningkatkan keterampilan komunikasi, pelatihan khusus sangat diperlukan, sehingga perawat dapat memberikan pelayanan yang lebih baik kepada pasien. Perawat memiliki peran

kunci dalam *discharge planning* karena mereka berinteraksi langsung dengan pasien dan keluarganya. Mereka memberikan informasi mengenai kondisi kesehatan, pengobatan yang harus dilanjutkan di rumah, komplikasi yang mungkin terjadi, serta sumber bantuan yang tersedia (16). Jika perawat tidak melaksanakan perencanaan asuhan keperawatan dengan baik, risiko kekambuhan pasien dapat meningkat (17).

*Discharge planning* yang efektif juga mencakup pemberian edukasi kepada pasien dan keluarga tentang perubahan gaya hidup yang diperlukan serta langkah-langkah pencegahan untuk menghindari komplikasi. Selain itu, komunikasi yang jelas dan dokumentasi yang lengkap adalah esensial untuk memastikan bahwa semua anggota tim medis mengetahui rencana perawatan pasien setelah keluar dari rumah sakit (18). Sementara pada penelitian yang dilaksanakan Hasanah dkk memperoleh hasil bahwa sebagian besar atau sebanyak 43 responden (53,8%) dengan *discharge planning* yang tergolong tidak baik (14).

Melihat hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa rencana kepulungan yang efektif sangat penting dan melibatkan beberapa faktor utama, seperti komunikasi yang jelas, koordinasi yang baik, edukasi dari perawat, partisipasi aktif pasien, serta kolaborasi antar anggota tim medis. Faktor-faktor tersebut harus diperhatikan untuk memastikan pasien dan keluarganya memahami instruksi perawatan di rumah, tahu kapan harus mengonsumsi obat-obatan, mengidentifikasi tanda-tanda komplikasi, dan tahu kapan harus kembali ke rumah sakit. Selain itu, perawat perlu memastikan bahwa pasien memiliki akses ke sumber bantuan yang diperlukan dan memahami cara mengakses layanan kesehatan yang relevan (19).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator tertinggi dalam faktor komunikasi dalam pelaksanaan *discharge planning* adalah kejelasan (*clarity*) dengan rata-rata (99,71%) dan kapasitas atau kemampuan audiens (*capability of the audiens*) dengan rata-rata (100%) dibandingkan dengan kredibilitas (*creadibility*), konteks (*contex*), isi (*content*), kontinuitas dan konsistensi (*continuity and consistency*), dan saluran (*channel*), hasil tersebut menunjukkan bahwa kejelasan (*clarity*) berarti perawat sudah memberikan informasi kepada pasien dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, nada yang tidak cepat, artikulasi yang jelas, tidak berbelit belit dan perawat memberikan kesempatan pasien untuk selalu bertanya juga memberikan *feedback* yang jelas terhadap pasien. Kemudian indikator kapasitas atau kemampuan audiens hasil tersebut menunjukkan bahwa pasien dapat memahami informasi yang telah disampaikan oleh perawat, dapat menjelaskan kembali mengenai apa yang sudah disampaikan oleh perawat.

Sementara penelitian ini juga menunjukkan bahwa indikator terendah dalam faktor komunikasi dalam pelaksanaan *discharge planning* adalah saluran (*channel*) dengan rata-rata (57,19%), hasil tersebut menunjukkan bahwa tenaga Kesehatan menggunakan media (brosur/leaflet) pada saat memberikan informasi pada pasien masih tergolong rendah. Bahasa yang digunakan oleh tenaga kesehatan menggunakan bahasa yang kurang dimengerti oleh pasien dan media yang diberikan tidak menarik untuk dibaca. Setiap orang memiliki kemampuan untuk mengingat dan memperhatikan pesan dengan porsi yang berbeda-beda. Hal tersebut dapat dilihat dari adanya timbal balik yang akan diberikan oleh seseorang usai pesan tersebut disampaikan. Dalam menciptakan hal tersebut maka ada beberapa faktor yang diterapkan melalui pemilihan komunikator yang kredibel, penyampaian informasi yang jelas dan secara kontinuitas dan konsisten, pemilihan saluran media dalam penyampaian komunikasi, serta menetapkan target sasaran komunikasinya (20).

Kepatuhan pasien konsumsi obat pasien rawat inap juga sebagian besar dengan kategori tinggi sebanyak 81 responden (92%). Sementara pada penelitian yang dilaksanakan (Nopiayanti dkk., 2022) memperoleh data sebagian besar sampel atau sebanyak 41 responden (62,1%) patuh mengonsumsi obat. Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga.

Selain itu, peran tenaga kesehatan juga memiliki peranan penting dalam meningkatkan kepatuhan mengonsumsi obat pada pasien (22).

Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilaksanakan Padmaningsih dkk, (2023) yang menyatakan bahwa peran tenaga kesehatan sangat berpengaruh pada tingkat kepatuhan pasien dalam penggunaan obat. Interaksi antara pasien dan tenaga kesehatan, seperti dokter, apoteker, dan perawat, sangat penting dalam memberikan motivasi dan arahan kepada pasien agar mengikuti rencana pengobatan dengan benar. Dalam hal ini, yang perlu diperhatikan adalah komunikasi yang jelas dan terbuka, penyediaan informasi yang lengkap dan mudah dipahami, serta pendekatan yang empatik dan suportif (23). Tenaga kesehatan juga harus memastikan pasien mengerti pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan, mengetahui efek samping yang mungkin terjadi, dan tahu cara mengatasi hambatan yang mungkin dihadapi selama perawatan (24).

Penelitian oleh Rosdina, dkk (2024) menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan pada seseorang dapat menurunkan *self-efficacy* pasien, yang berdampak pada rendahnya motivasi untuk menjalani gaya hidup sehat dan memantau perawatan diri. Kurangnya pengetahuan dalam perilaku kesehatan juga mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjaga status kesehatannya (25). Menurut Ryandini, dkk (2014) salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan manajemen perawatan diri pasien adalah melalui edukasi kesehatan. Edukasi ini dapat dilakukan saat pelaksanaan *discharge planning*, membantu pasien memahami dan mengikuti rencana perawatan mereka dengan lebih baik (3).

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi-square* bahwa nilai signifikansi yaitu 0,000 ( $<0,05$ ), maka dinyatakan bahwa adanya hubungan faktor komunikasi dalam pelaksanaan *discharge planning* dengan kepatuhan pasien konsumsi obat pasien rawat inap di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Sementara pada penelitian yang dilaksanakan Alulu dkk menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran edukator perawat dalam *discharge planning* dengan tingkat kepatuhan pasien rawat inap untuk kontrol di rumah sakit Sundari. Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa kepatuhan pasien mengenai pengobatannya berkaitan dengan keberhasilan perawat dalam perannya sebagai edukator *discharge planning* (26).

Hal yang sama disampaikan pada penelitian yang dilaksanakan Zaman, dkk (2024) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan *discharge planning* dengan tingkat kepatuhan pasien untuk kontrol ulang. Penelitian tersebut menyatakan bahwa *discharge planning* sangat penting untuk memastikan kelanjutan perawatan di berbagai lingkungan. Jika perawat tidak menyampaikan informasi secara jelas dan lengkap, risiko kekambuhan pasien setelah pulang akan meningkat karena pasien dan keluarganya belum siap melakukan perawatan secara mandiri (28).

Melihat Analisa yang ada maka pemberian *discharge planning* efektif dalam meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien yang menerima *discharge planning* memiliki tingkat kepatuhan minum obat yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang tidak menerima *discharge planning*. Pelaksanaan *discharge planning* yang optimal juga dapat memberikan kepuasan pada pasien.

## SIMPULAN

Berdasarkan data karakteristik responden sebagian besar berada pada umur 19-30 dengan pendidikan terakhir paling banyak SMA. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan paling banyak adalah responden dengan pekerjaan swasta. Pada kategori indikator faktor komunikasi dalam pelaksanaan *discharge planning* yang paling tinggi adalah Kejelasan (*Clarity*) dan Kapasitas atau Kemampuan Audiens (*Capability of the Audiens*) Indikator yang paling rendah yaitu Saluran (*Channel*). Hasil Analisa memperlihatkan mayoritas pasien dengan kepatuhan konsumsi obat kategori tinggi mendapatkan informasi atau komunikasi dengan kategori baik. Hasil Analisa uji

didapatkan kesimpulan ada hubungan faktor komunikasi dalam pelaksanaan *discharge planning* dengan kepatuhan pasien konsumsi obat pasien rawat inap di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh.

## SARAN

Berdasarkan hasil yang ada maka perawat dapat meningkatkan komunikasi yang lebih terapeutik agar mudah dipahami sehingga pemahaman pasien dan keluarga tentang minum obat dapat meningkat. Selain itu tidak terjadi putus obat sehingga meminimalkan *multi drug resisten* dan tidak terjadi rawat ulang.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Sulistyowati AD. *Continuing Nursing Education* : Pentingnya Peran Perawat Dalam Discharge Planning Di Rsia 'Aisyiyah Klaten. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*. 2022;4(1):37–41.
2. Abdulgani S. [humas.acehprov.go.id](https://humas.acehprov.go.id). 2020 [cited 2020 Aug 26]. Kerja Sama Pasien dan Tenaga Medis Cegah Penularan Covid-19. Available from: <https://humas.acehprov.go.id/kerja-sama-pasien-dan-tenaga-medis-cegah-penularan-covid-19/>
3. Ryandini FR, Karsanah. Pengaruh Pemberian Discharge Planning Terhadap Pengetahuan Manajemen Perawatan Diri Pasien Congestive Heart Failure. *Kosala: Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2024;12(1):79–92.
4. Pitaloka DA, Afandi AT, N KRM, W IS. Pelaksanaan Discharge Planning Pada Pasien Cedera Otak Sedang di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia (JKKI)*. 2022;2(1):57–69.
5. Erlina, Satria A, Riza S. Analisis Motivasi Perawat dengan Pelaksanaan Discharge Planning di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Analysis of Nurse Motivation with the Implementation of Discharge Planning in the Inpatient Room of Pertamedika Ummi Rosnati Hospital. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 2023;9(2):1610–9.
6. Muhajirin A, Rowi AS. The Corelation Of Education Level With The Implementation Of Discharge Planning. *Jurnal Ilmiah Wijaya*. 2020;12(September):140–8.
7. Pribadi T, Gunawan MR, Djamaludin D. Hubungan Pengetahuan Dan Komunikasi Perawat Dengan Pelaksanaan Perencanaan Pulang di Ruang Rawat Inap Rsud Zainal Abidin Pagaram Way Kanan. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*. 2019;1(1):55–68.
8. Fitriani R, Bachtiar H, Maisa EA. Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan Discharge Planning Di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Dumai Riau. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*. 2021;21(2):786–94.
9. Solvianun M, Jannah N. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Discharge Planning Perawat Pelaksana. *Jurnal Ilmiah Mahasisw*. 2017;2(3).
10. Li J, Stromberg A, Clouser JM, Du G, Dai C, Adu A. Comparing Groups of Care Transition Strategies to Improve Care — The ACHIEVE Study. University of Kentucky PCORI; 2021.
11. Wiradani NLK, Diwyami NP. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Discharge Planning di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit TK. II Udayana dan Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar. *Prima : JURNAL ILMIAH ILMU KESEHATAN*. 2024;10(1):92–101.
12. Planning D, Booklet W, Hand ON, Cardiac O, Diseases FH. Pengaruh Discharge Planning Menggunakan Media Booklet Terhadap Keterampilan Resusitasi Jantung Hands Only Keluarga Pasien Jantung. *Quality : Jurnal Kesehatan*. 2023;17(1):25–32.
13. Lam WY, Fresco P. Medication Adherence Measures: An Overview. *Biomed Res Int*. 2015;2015:217047.
14. Hasanah N, Manzahri, Fikri H Al. Hubungan Discharge Planning Dengan Kepatuhan Pasien Untuk Kontrol Kembali Pasca Rawat Inap. *Jurnal Wacana Kesehatan*. 2022;7(2):104–14.
15. Nazmi AN. [stikesbanyuwangi.ac.id](https://stikesbanyuwangi.ac.id). 2022 [cited 2024 Aug 26]. Pentingnya Komunikasi Terapeutik Perawat Untuk Kesembuhan Pasien. Available from: <https://stikesbanyuwangi.ac.id/pentingnya-komunikasi-terapeutik-perawat-untuk-kesembuhan-pasien/>
16. Tunny H, Tandil D, Massa PI. Kemampuan Perawat Dalam Menerapkan Patient Centered Care. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*. 2022;2(3).
17. Recio-Saucedo A, Dall’Ora C, Maruotti A, Ball J, Briggs J, Meredith P, et al. What impact does nursing care left undone have on patient outcomes? Review of the literature. *J Clin Nurs*. 2018 Jun;27(11–12):2248–59.
18. Gonçalves-Bradley DC, Lannin NA, Clemson L, Cameron ID, Shepperd S. Discharge planning from hospital. *Cochrane Database*. 2022;2(2).
19. Singh G, Patel RH, Vaqar S, Boster J. Analisis Akar Penyebab dan Pencegahan Kesalahan Medis. *StatPearls. STATPEARLS*; 2024.

20. Afizha J, Kholik A. Penerapan Komunikasi Efektif 7C Dalam Pelayanan Informasi Publik Oleh Kantor Pelayanan Kekayaan Negara Dan Lelang Jakarta II 1Jihan. *Jurnal Riset Mahasiswa Dakwah dan Komunikasi (JRMDK)*. 2021;3(3):111–25.
21. Nopiayanti G, Falah M, Lismayanti L. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tb Di Kota Tasikmalaya. *Healthcare Nursing Journal*. 2022;4(1):243–247.
22. Kusmiyani OT, Hermanto, Rosela K. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis pada Pasien TB Paru di Puskesmas Samuda dan Bapinang Kotawaringin Timur. *Jurnal Surya Medika (JSM)*. 2024;10(1):139–51.
23. Padmaningsih NP, Budiman AW. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi Dalam Mengonsumsi Obat : Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 2023;4(4):7110–21.
24. Yoon S, Kwan YH, Yap WL, Lim ZY, Phang JK, Loo YX, et al. Factors influencing medication adherence in multi-ethnic Asian patients with chronic diseases in Singapore: A qualitative study. *Front Pharmacol*. 2023;14:1124297.
25. Rosdina S, Saputra B, Roslita R. Hubungan Self Efficacy Terhadap Kepatuhan Latihan Fisik Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Health Care : Jurnal Kesehatan*. 2024;13(1):47–58.
26. Alulu FN, Riu SDM, Dareda K. *Jurnal Kesehatan : Amanah Prodi Ilmu Keperawatan Stikes Muhammadiyah Manado*. 2020;6(1).
27. Zaman B, Al Ridha M, Husna N, Hidayat M, Nurhidayat N. Peran Perawat Dalam Penerapan Discharge Planning Dengan Tingkat Kepatuhan Kontrol Ulang Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 2024;5(1):1305–1312.
28. Zaman B, Ridha M Al, Husna N, Hidayat M. Peran Perawat Dalam Penerapan Discharge Planning Dengan Tingkat Kepatuhan Kontrol Ulang Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 2024;5(1):1305–12.