

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Konseptual

1. *Discharge Planning*

a. Pengertian *Discharge Planning*

Discharge Planning (perencanaan pulang) adalah suatu mekanisme untuk memberikan asuhan keperawatan secara terus-menerus, memberikan informasi tentang kebutuhan kesehatan berkelanjutan, melaksanakan evaluasi dan mengarahkan untuk perawatan diri sendiri (Rofi'i, 2019).

Perencanaan pulang pasien adalah suatu rencana pulang pasien yang ditulis di lembar catatan keperawatan dengan tujuan untuk memberdayakan klien dalam membuat keputusan dan berupaya untuk memaksimalkan potensi hidup secara mandiri dan memberdayakan pasien melalui dukungan dan sumber-sumber yang ada dalam keluarga atau masyarakat (Rofi'i, 2019).

Discharge planning (perencanaan pulang) ini merupakan salah satu tugas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dalam bentuk edukasi kepada pasien untuk menyiapkan kemandirian pasien ketika pasien sudah dipulangkan ke rumah. Edukasi ini bisa diberikan langsung kepada pasien, bahkan dengan keluarga atau pengasuh. Edukasi kepada pasien harus dilaksanakan secara terstruktur dan terdokumentasi dengan baik agar kerjasama tim juga akan terbangun dengan pelaksanaan *Discharge Planning* (Rofi'i, 2019).

Proses perencanaan pulang pada pasien yang dilakukan secara dini sangatlah penting. Sesuai dengan pernyataan dari *The Joint Commission for Accreditation of Healthcare Organization* (JCAHO) yaitu untuk memfasilitasi pemulangan pada pasien dengan tingkat perawatan akut dimulai sedini mungkin untuk penentuan kebutuhan aktivitas selanjutnya (Rofi'i, 2019). Perencanaan pulang pasien yang kurang tepat bisa berdampak pada kembalinya pasien dari rumah sakit setelah perawatan dan pada akhirnya pasien akan menanggung pembiayaan untuk biaya rawat inap kembali di rumah sakit. Pasien yang memerlukan perawatan di rumah, konseling kesehatan atau penyuluhan kesehatan, dan pelayanan komunitas tetapi tidak dibantu oleh perawat di rumah sakit pada saat sebelum pemulangan akan berakibat pada kembalinya pasien untuk dirawat di rumah sakit (Rofi'i, 2019).

b. Tujuan *Discharge Planning*

Tujuan pelaksanaan *Discharge Planning* untuk perencanaan pulang pasien dilakukan sesegera mungkin (Rofi'i, 2019). Menurut WHO, perawat perlu untuk merencanakan pulang bagi pasien dengan tujuan antara lain:

- 1) Meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga tentang masalah kesehatan dan kemungkinan adanya komplikasi dari penyakitnya dan hal-hal yang perlu pembatasan yang akan diberlakukan pada pasien di rumah.
- 2) Mengembangkan kemampuan pasien dan keluarga untuk merawat dan memenuhi kebutuhan pasien dan memberikan lingkungan yang aman untuk pasien di rumah.
- 3) Memastikan bahwa rujukan yang diperlukan untuk perawatan selanjutnya pada pasien dibuat dengan tepat.

c. Prinsip-prinsip *Discharge Planning*

Prinsip-prinsip yang dikemukakan oleh (Sesrianty et al., 2020) dalam pelaksanaan *Discharge Planning* antara lain:

- 1) Pasien merupakan fokus dalam perencanaan pulang. Nilai keinginan dan kebutuhan dari pasien perlu dikaji dan dievaluasi untuk mempersiapkan perencanaan pulang.
- 2) Kebutuhan dari pasien diidentifikasi. Kebutuhan ini dikaitkan dengan masalah yang mungkin timbul pada saat pasien pulang nanti sehingga kemungkinan masalah yang timbul di rumah dapat segera diantisipasi.
- 3) Perencanaan pulang dilakukan secara kolaboratif. Perencanaan pulang merupakan pelayanan multidisiplin dan setiap tim harus saling bekerja sama.
- 4) Perencanaan pulang harus disesuaikan dengan sumber daya dan fasilitas yang ada. Tindakan atau rencana yang akan dilakukan setelah pulang disesuaikan dengan pengetahuan dari tenaga yang tersedia atau fasilitas yang tersedia di masyarakat.
- 5) Perencanaan pulang dilakukan pada setiap sistem pelayanan kesehatan. Setiap pasien yang menjalani perawatan maka dalam perencanaan pulang dalam tatanan pelayanan tersebut harus dilakukan.

d. Prosedur *Discharge Planning*

Pelaksanaan *Discharge Planning* menurut Potter & Perry (2005:102) dalam (Sesrianty et al., 2020) secara lebih lengkap dapat diurut sebagai berikut:

- 1) Sejak waktu penerimaan klien, lakukan pengkajian tentang kebutuhan pelayanan kesehatan untuk klien pulang dengan menggunakan riwayat keperawatan, rencana perawatan, dan pengkajian kemampuan fisik dan fungsi kognitif yang dilakukan secara terus menerus.

- 2) Mengkaji kebutuhan pendidikan kesehatan untuk klien dan keluarga yang terkait dengan pelaksanaan terapi di rumah, hal-hal yang harus dihindari, dan komplikasi yang mungkin terjadi.
- 3) Mengkaji faktor-faktor lingkungan di rumah bersama klien dan keluarga tentang hal-hal yang mengganggu perawatan diri.
- 4) Berkolaborasi dengan dokter dan disiplin ilmu yang lain mengkaji perlunya rujukan untuk mendapat perawatan di rumah atau ditempat pelayanan yang lainnya.
- 5) Mengkaji penerimaan terhadap masalah kesehatan dan larangan yang berhubungan dengan masalah kesehatan tersebut.
- 6) Konsultasi dengan anggota tim kesehatan lain tentang berbagai kebutuhan klien setelah pulang.
- 7) Menetapkan diagnosa keperawatan dan rencana keperawatan. Lakukan implementasi rencana perawatan. Evaluasi kemajuan secara terus menerus. Tentukan tujuan pulang yang relevan, yaitu klien akan memahami masalah kesehatan dan implikasinya, mampu memenuhi kebutuhan individualnya, lingkungan rumah akan menjadi aman, dan tersedia sumber perawatan kesehatan di rumah

e. Manfaat *Discharge Planning*

Perencanaan pulang mempunyai manfaat antara lain sebagai berikut (Nursalam, 2011):

- 1) Memberi kesempatan kepada pasien untuk mendapat panjaran selama di rumah sakit sehingga bisa dimanfaatkan sewaktu di rumah.
- 2) Tindak lanjut yang sistematis yang digunakan untuk menjamin kontinuitas keperawatan pasien.

- 3) Mengevaluasi pengaruh dari intervensi yang terencana pada penyembuhan pasien dan mengidentifikasi kekambuhan atau kebutuhan keperawatan baru.
 - 4) Membantu kemandirian pasien dalam kesiapan melakukan keperawatan rumah
- f. Faktor-faktor yang mempengaruhi *Discharge Planning*

Menurut (Solvianun & Jannah, 2017) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi suatu pelaksanaan *Discharge Planning* antara lain faktor pengetahuan perawat, sikap perawat, komunikasi perawat, dan beban kerja perawat.

- 1) Pengetahuan perawat

Pengetahuandiartikan sebagai segala sesuatu hal berupa pemahaman yang diketahui atau dipahami oleh seseorang perawat mengenai pelaksanaan *Discharge Planning* seperti pengertian, tujuan, prinsip, prosedur, manfaat, dan indikator keberhasilan *Discharge Planning*.

Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor internal dan eksternal. Faktor internal pengetahuan meliputi pendidikan, persepsi, motivasi dan pengalaman (Surajiyo & Sriyono, 2017). Sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan antara lain meliputi lingkungan, sosial ekonomi, kebudayaan dan informasi.

Pengukuran pengetahuan perawat dapat dilakukan dengan penyebaran instrumen test berisikan materi *Discharge Planning* yang akan diukur dari perawat sebagai suatu pemahaman subjek penelitian atau responden. Pengukuran tingkat pengetahuandikategorikan menjadidua, antara lain pengetahuan baik (skor > 76%) , pengetahuan cukup (skor di antara 56%-76%) dan pengetahuan rendah (skor < 56%) (Arikunto.2010)

2) Sikap perawat

Sikap adalah pandangan, penilaian dan perasaan perawat terhadap pelaksanaan *Discharge Planning*. Sikap akan menunjukkan kecenderungan perawat terhadap pelaksanaan *Discharge Planning* pada pasien dan keluarga pasien. Sikap inilah yang secara realitas akan menunjukkan adanya kesesuaian respons pasien terhadap stimulus tertentu. Sikap sendiri memiliki beberapa tingkatan yaitu menerima, merespons, menghargai, dan bertanggung jawab (Malingkas, 2019).

Aspek sikap perawat dibagi menjadi 3 yaitu aspek kognitif, afektif dan perilaku. Aspek kognitif merupakan persepsi dan kepercayaan seorang perawat terhadap pelaksanaan *Discharge Planning*, aspek afektif merupakan perasaan seorang perawat terhadap suatu objek dalam pelaksanaan *Discharge Planning* dan aspek perilaku merupakan kecenderungan seorang perawat untuk bertindak atau bereaksi terhadap pelaksanaan *Discharge Planning*.

Pengukuran sikap perawat dapat dilakukan dengan penyebaran angket berisikan aspek pendukung sikap dikategorikan menjadi dua, antara lain sikap positif (skor di atas nilai median) dan sikap negatif (skor di bawah nilai median).

3) Komunikasi perawat

Komunikasi adalah proses penyampaian pesan yang bersifat dua arah dari penyampai pesan yaitu perawat kepada penerima pesan yaitu pasien dengan menggunakan media tertentu sehingga menimbulkan timbal balik. (Wilmot & Sereno, 2012).

Komunikasi terapeutik yang dimaksudkan meliputi tiga tahapan antara lain tahap orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi. Tahap orientasi dimulai ketika perawat bertemu dengan klien untuk pertama kalinya. Tahap selanjutnya adalah tahap kerja yang merupakan inti dari proses komunikasi meliputi memberi kesempatan pada klien untuk bertanya, menanyakan keluhan utama, dan melakukan kegiatan sesuai rencana. Tahap yang terakhir adalah tahap terminasi yang merupakan tahap akhir pertemuan kepada klien.

Pengukuran komunikasi perawat dapat dilakukan dengan penyebaran angket berisikan tiga tahapan komunikasi terapeutik yang baik terhadap pelaksanaan *Discharge Planning* dikategorikan menjadi dua, antara lain komunikasi baik (skor di atas nilai median) dan komunikasi kurang baik (skor di bawah nilai median).

4) Beban Kerja Perawat

Beban kerja adalah banyaknya tugas dengan tanggung jawab yang harus dilakukan suatu organisasi/unit dalam satuan waktu dan dengan jumlah tenaga kerja tertentu. Bekerja dibawah tekanan, kekurangan jumlah perawat yang terampil merupakan tantangan bagi petugas keperawatan dan termasuk dalam beban kerja perawat. (Kusuma dan Soesatyo, 2014).

Beban kerja perawat sendiri mencakup kondisi pekerjaan, penggunaan waktu dalam bekerja dan target pekerjaan yang harus diselesaikan oleh seorang perawat. Tingginya volume pekerjaan dan seringnya penerimaan pemulangan pasien, serta pemaksakan shift yang bertambah panjang akan mempengaruhi pelaksanaan *Discharge Planning* dan mengakibatkan ketidakpuasan pelayanan keperawatan oleh pasien.

Pengukuran beban kerja perawat dapat dilakukan dengan penyebaran angket berisikan faktor pendukung beban kerja perawat terhadap pelaksanaan *Discharge Planning* dan dikategorikan menjadi dua, antara lain beban kerja tinggi (skor di atas nilai median) dan beban kerja rendah (skor di bawah nilai median).

2. Pembedahan

a. Pengertian Pembedahan

Pembedahan atau operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani (Neno et al., 2013). Pembedahan baik elektif maupun kedaruratan adalah peristiwa kompleks yang menegangkan.

b. Hal –hal yang Harus Diketahui Pasien Sebelum Proses

Pemulangan

Menurut beberapa hal yang harus diketahui pasien sebelum pulang antara lain:

- 1) Instruksi tentang penyakit yang diderita, pengobatan yang harus dijalankan, serta masalah-masalah atau komplikasi yang dapat terjadi.
- 2) Informasi tertulis tentang keperawatan yang harus dilakukan di rumah.
- 3) Pengaturan diet khusus dan bertahap yang harus dijalankan.

- 4) Jelaskan masalah yang mungkin timbul dan cara mengantisipasi.
 - 5) Pendidikan kesehatan yang ditujukan kepada keluarga maupun pasien sendiri dapat digunakan metode ceramah, demonstrasi, dan lain-lain.
 - 6) Informasi tentang nomor telepon layanan keperawatan, medis dan kunjungan rumah apabila pasien memerlukan.
- c. Tindakan Keperawatan yang Diberikan pada Pasien Sebelum Pulang
- 1) Pendidikan kesehatan, diharapkan bisa mengurangi angka kambuh atau komplikasi dan meningkatkan pengetahuan pasien serta keluarga tentang keperawatan post operatif antara lain :
 - Kontrol (waktu dan tempat)
 - Lanjutan keperawatan (luka operasi, pemasangan gift, dan tindakan lainnya)
 - Diet/nutrisi yang harus dikonsumsi
 - Aktivitas dan istirahat, kontrol
 - Keperawatan diri (kebersihan dan mandi)
 - 2) Program pulang bertahap, bertujuan untuk melatih pasien untuk kembali ke lingkungan keluarga dan masyarakat antara lain apa yang harus dilakukan pasien di rumah sakit dan apa yang harus dilakukan oleh keluarga.
 - 3) Rujukan, integritas pelayanan kesehatan harus mempunyai hubungan langsung antara keperawatan komunitas atau praktik mandiri keperawatan dengan rumah sakit, sehingga dapat mengetahui perkembangan pasien di rumah.

3. Hasil Penelitian yang Relevan

No	Penulis	Tempat	Tahun	Tujuan	Desain/Metode	Populasi/ Sampling/ Sampel	Hasil
1.	Munih Solvianun, Noraliyatun Jannah	Ruang rawat inap RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh	2017	Mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> oleh perawat	Deskriptif eksploratif dengan desain <i>cross sectional study</i>	Teknik pengambilan sampel yaitu <i>proporsional sampling</i> dengan jumlah sampel perawat berjumlah 62 responden.	Hasil menunjukkan bahwa gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> perawat di ruang rawat inap RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh kategori baik yaitu (66,1%). Sub variabel meliputi, faktor personil kategori baik yaitu (62,9%). Faktor keterlibatan dan partisipasi kategori baik yaitu (61,3%). Faktor komunikasi kategori baik yaitu (62,9%). Faktor waktu kategori

							baik yaitu (51,6%). Faktor perjanjian kategori baik yaitu (59,7%).
2.	Yayuk Rahmawati, Dr. Windu Santoso., M.Kep, Emyk Windartik, S.Kep.,Ns., M.Kes	Ruang rawat inap RSUD Anwar Medika Sidoarjo	2021	Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> pada perawat.	Analitik korelasi dengan pendekatan Retrospektif.	Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang merawat pasien di ruang rawat inap RSUD Anwar Medika Sidoarjo sejumlah 194 orang dengan <i>Total Sampling</i> .	Hasil uji F didapatkan p value = 0,000. Faktor pengetahuan (p value = 0,002), personel (p value = 0,000), keterlibatan dan partisipasi (p value = 0,017), komunikasi (p value = 0,037), waktu (pvalue = 0,000), perjanjian dan konsensus (p value = 0,000) berhubungan dengan pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> di RSUD Anwar Medika Sidoarjo.
3.	Nentien Destri, Marlina Andriani,	Ruang rawat inap RSI Ibnu Sina Payakumbuh	2021	Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan	Deskriptif korelatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Populasi dari penelitian ini adalah perawat yang bertugas di	Hasil analisis bivariat didapatkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi

	Engla Rati Pratama, Yona Fitri			dengan pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> oleh perawat.		ruang rawat Inap RSI Ibnu Sina Payakumbuh. dengan jumlah sampel 50 orang dengan cara <i>total sampling</i> .	pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> antara lain komunikasi perawat ($p = 0,000$), waktu perawat ($p = 0000$), keterlibatan dan partisipasi tenaga kesehatan lain yang berhubungan dengan pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> ($p = 0,000$).
4.	Leidy Denada Malingkas	RSUD Dr Sam Ratulangi Tondano	2019	Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perawat dalam pelaksanaan discharge planning	Penelitian deskriptif korelasi dengan menggunakan uji spearman rho.	Penelitian ditujukan kepada perawat yang bertugas di RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano	Hasil uji statistik spearman's rho diperoleh hubungan pengetahuan dengan (nilai $p=0.003$), hubungan sikap (nilai $p=0.191$), hubungan beban kerja (nilai $p =0.014$) dengan pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> .

5.	Dene Fries Sumah	RSUD Dr. M. Haulussy Ambon	2014	Mengetahui hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> di RSUD dr.M. Haulussy Ambon” tahun 2014	Studi analitik kuantitatif dengan desain studi <i>cross-sectional</i>	Teknik penetapan sampel yang digunakan adalah <i>total sampling</i>	Hasil nilai $p=0,006$ sehingga $<\alpha=0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon.
6.	Rina Fitriani, Hafni Bachtiar, Esthika Ariany Maisa	Ruang rawat inap RSUD Kota Dumai, Riau	2021	Mengetahui hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> oleh perawat.	Desain penelitian ini adalah <i>cross sectional</i> dengan menggunakan uji Chi square	Teknik sampel yang digunakan adalah Propotional Stratified Random Sampling dengan 96 perawat pelaksana.	Hasil uji analisis menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan dengan pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> ($p=0.199$). Hasil penelitian adalah sebagian besar perawat kurang baik dalam pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> yaitu 72.9%

							dengan sebagian besar pengetahuan perawat kurang baik yaitu 89.6%.
7.	Ester Mei Frida, Romanty L.	Ruang rawat inap RS Martha Friska P. Brayan Medan		Mengetahui hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> .	Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian korelasi dengan sampelnya adalah perawat.	Jumlah populasi sebanyak 126 orang dengan sampel yang diteliti sebanyak 56 responden, dengan menggunakan teknik <i>Proporsional Random Sampling</i>	Haisil analisa uji chi square diketahui bahwa nilai $p = 0,001$ sehingga $p < 0,05$ dan disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> di ruang rawat inap RS Martha Friska P. Brayan Medan.

8.	Okatiranti	Di beberapa rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta di kota Bandung.	2015	Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap perawat terhadap pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> .	Metode penelitian deskriptif	Teknik sampling dengan total sampling dengan populasi perawat yang bekerja di ruang penyakit dalam.	Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar perawat mempunyai pengetahuan <i>Discharge Planning</i> di rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta di kota Bandung kurang (51,35 %) dan hampir setengahnya (43,2%) mempunyai pengetahuan cukup dan sebagian kecil mempunyai pengetahuan yang baik (5,4%) sehingga disimpulkan adanya pengaruh terhadap pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> oleh perawat.
9.	Bonevasius Bhute,	RSUD Prof. Dr. W.Z.	2020	Menganalisis hubungan	Desain penelitian	Sampel penelitian	Sikap perawat pada kategori cukup baik

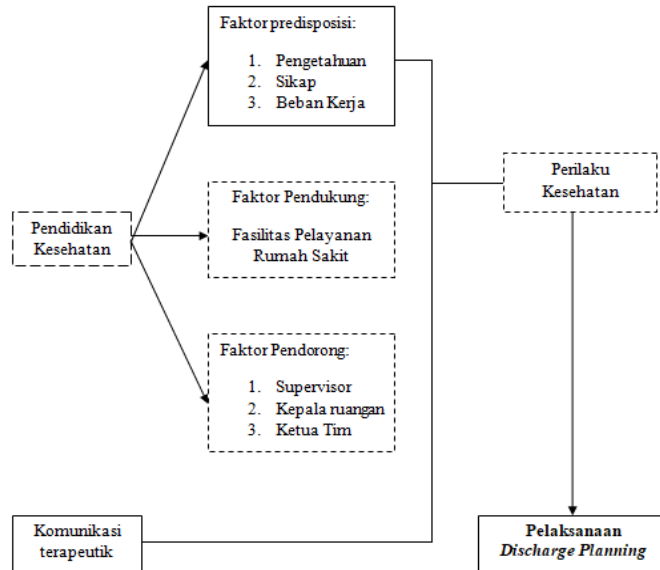
	Ina Debora Ratu Ludji, Pius Weraman	Johannes Kupang		sikap perawat dengan pelaksanaan discharge planning di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang.	deskriptif korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	adalah ketua tim perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang sebanyak 40 orang dengan menggunakan teknik pengambilan <i>total sampling</i>	dan ada hubungan yang kuat antara sikap perawat dengan pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> dengan nilai $p = 0,000$ dan koefisien korelasi 0,612 sehingga disimpulkan terdapat hubungan yang kuat antara sikap dengan pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> .
10.	Okatiranti	Di beberapa rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta di kota Bandung.	2015	Mengetahui hubungan pengetahuan perawat dan sikap perawat terhadap pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> .	Metode penelitian deskriptif	Teknik sampling dengan <i>total sampling</i> dengan populasi perawat yang bekerja di ruang penyakit dalam.	Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar perawat di rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta di kota Bandung mempunyai sikap terhadap <i>Discharge Planning</i> secara keseluruhan lebih dari

							setengah (54 %) tidak mendukung dan hampir setengahnya (46%) mendukung pelaksanaan <i>Discharge Planning</i>
11.	Teguh Pribadi, M. Ricko Gunawan, Djunizar Djamaludin	Ruang rawat inap RSUD Zainal Abidin Pagaralam Way Kanan	2018	Mengetahui hubungan komunikasi perawat dengan pelaksanaan <i>Discharge Planning</i>	Desain Survei Analitik dengan pendekatan cross sectional	Jumlah populasi dan sampel sebanyak 72 orang, teknik sampel dalam penelitian ini adalah total sampling	Pada penelitian ini didapatkan 37 responden mempunyai komunikasi tidak baik dengan 28 orang (75,7%) pelaksanaannya tidak baik dan 9 orang (24,3%) pelaksanaannya baik dengan p value (0,000) sehingga disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan komunikasi perawat dengan pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> di Ruang Rawat Inap

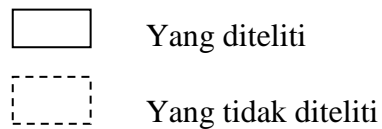
							RSUD Zainal Abidin Pagaralam Way Kanan Tahun 2018
12.	Rhadiatul Aulia Sari Junaidi	Ruang rawat inap RSUD Jambak Kabupaten Pasaman Barat	2017	Mengetahui hubungan faktor-faktor pelaksanaan <i>Discharge Planning</i>	Analisis bivariate dengan uji chi square dan analisis multivariat dengan regresi logistic	Teknik penentuan sampel <i>propotional randomsamplin g</i> dengan jumlah 39 orang.	Hasil menunjukkan P value <0,05. Ada hubungan yang bermakna antara motivasi dan komunikasi dengan pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> P value<0,05
13.	Dewa Gede Ari Wisnawa, Indah Mei Rahajeng, Ni Putu Emy Darma Yanti	Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali	2021	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> di	Penelitian kuantitatif dengan desain studi analitik korelasional.	Teknik <i>stratified random sampling</i> dengan jumlah 150 perawat.	Hasil sebagian besar responden mengalami beban kerja berat (52%) dan sebagian besar responden melaksanakan <i>Discharge Planning</i> <i>Dengan Baik</i> (84%). Hasil uji Spearman Rank didapatkan p - value 0,000 ($p < 0,05$) dengan nilai korelasi (r) = 0,303,

				Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali			yang bermakna terdapat hubungan antara beban kerja perawat dengan pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> .
14.	Baiq Elis Rizki Astuty	Rumah sakit TK. II Dr Soepraoen Malang	2014	Mengetahui pengaruh antara beban kerja perawat terhadap pelaksanaan <i>Discharge Planning</i>	Desain penelitian <i>cross sectional</i>	Perawat pelaksana di 4 ruang rawat inap sebanyak 45 orang.	P=value 0,009 yang berarti lebih kecil dari 0,05. Jadi, ada pengaruh yang signifikan antara beban kerja perawat dengan pelaksanaan <i>DischargePlanning</i>

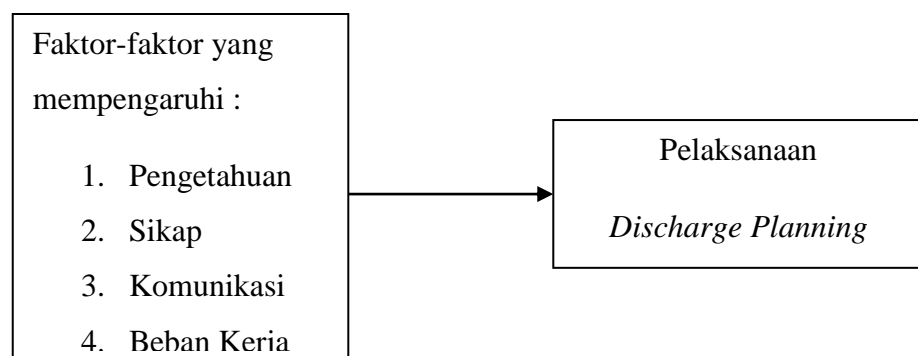
4. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori(Lawrence Green Theory)



5. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ialah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya atau antara variable : yang satu dengan variable lain dari masalah yang

ingin diteliti. Konsep merupakan suatu abstrak yang dibentuk dengan generalisasikan suatu pengertian

6. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Biasanya hipotesis dirumuskan dalam hubungan antara dua variabel, variabel bebas dan variabel terikat. Hipotesis berfungsi untuk menentukan ke arah pembuktian artinya hipotesis ini merupakan pernyataan yang harus dibuktikan (Nursalam, 2013). Sedangkan hipotesis penelitian ini ialah:

H₀ : Tidak ada hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan *Discharge Planning* oleh perawat di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023.

H_a :

1. Ada hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan *Discharge Planning*
2. Ada hubungan sikap perawat dengan pelaksanaan *Discharge Planning*
3. Ada hubungan komunikasi perawat dengan pelaksanaan *Discharge Planning*