HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024

Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: February, 28, 2025
Revised: March, 16, 2025
Available online: March, 17, 2025
at : https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Effectiveness of discharge planning in reducing readmissions in children with chronic diseases: A systematic review

Alfah Ratna Wati[1], Mega Hasanul Huda[2]*, Fajar Tri Waluyanti[2], Nani Nurhaeni[2]

[1]Rumah Sakit Bhayangkara Lemdiklat Polri
[2]Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Mega Hasanul Huda. *Email: mega.hasanul13@ui.ac.id

Abstract

Background: Discharge planning is an important process to ensure continuity of care after discharge from the hospital. This process helps reduce readmission rates, especially in children with chronic illnesses. Discharge planning can be a strategic approach to preventing readmissions by ensuring a smooth transition of care from the hospital to home.
Purpose: To determine the effect of discharge planning in reducing readmissions in children with chronic diseases.
Method: This study uses a systematic review approach with reference to the PRISMA guidelines. The articles analyzed came from the PubMed, SAGE, and ScienceDirect databases with a Randomized Controlled Trial (RCT) research design. A total of 4 (four) articles were selected based on inclusion criteria, discharge planning topics, focus on children with chronic diseases, and publications in the last 5 (five) years (2020-2024).
Results: Comprehensive discharge planning significantly reduces readmission rates in children with chronic illness. Findings include that structured family education improves parental readiness to care for children and that social factors, such as parental literacy and household resource availability, influence discharge planning success. Case management provides superior outcomes in reducing readmission rates and improving patient quality of life. An as-needed follow-up approach is highly efficacious without compromising intervention effectiveness.
Conclusion: Discharge planning is an effective intervention in reducing readmission rates and improving the quality of home care for children with chronic illness. Successful implementation requires integrated family education, social support, and case management. Adapting the intervention to account for social and cultural factors is also important to improve success across contexts.

Keyword: Children With Chronic Illness; Discharge Planning; Readmission.

Pendahuluan: *Discharge planning* adalah proses penting untuk memastikan kelanjutan perawatan pasien setelah keluar dari rumah sakit. Proses ini membantu mengurangi angka readmisi, terutama pada anak dengan penyakit kronis. *Discharge planning* dapat menjadi pendekatan strategis untuk mencegah readmisi dengan memastikan transisi perawatan yang lancar dari rumah sakit ke rumah.
Tujuan: Untuk mengetahui efektivitas *discharge planning* dalam mengurangi readmisi pada anak dengan penyakit kronis.
Metode: Penelitian *systematic review* mengacu pada panduan PRISMA. Artikel yang dianalisis berasal dari database PubMed, SAGE, dan ScienceDirect dengan desain penelitian *Randomized Controlled Trial* (RCT). Sebanyak 4 artikel dipilih berdasarkan kriteria inklusi, topik *discharge planning*, fokus pada anak dengan penyakit kronis, dan publikasi dalam 5 tahun terakhir (2020-2024).

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i1.767

Hasil: *Discharge planning* yang komprehensif secara signifikan menurunkan angka readmisi pada anak dengan penyakit kronis. Temuan mencakup edukasi keluarga terstruktur meningkatkan kesiapan orang tua dalam merawat anak dan faktor sosial, seperti literasi orang tua dan ketersediaan sumber daya rumah tangga memengaruhi keberhasilan *discharge planning*. Manajemen kasus memberikan hasil superior dalam menurunkan angka rawat inap ulang dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Pendekatan *follow-up* berbasis kebutuhan (*as-needed*) memiliki efisiensi tinggi tanpa mengurangi efektivitas intervensi.
Simpulan: *Discharge planning* efektif dalam mengurangi angka readmisi dan meningkatkan kualitas perawatan di rumah bagi anak dengan penyakit kronis. Keberhasilan intervensi ini membutuhkan edukasi keluarga, dukungan sosial, dan manajemen kasus yang terintegrasi. Penyesuaian intervensi dengan mempertimbangkan faktor sosial dan kultural juga penting untuk meningkatkan keberhasilan di berbagai konteks.

Kata Kunci: Anak-Anak dengan Penyakit Kronis; Readmisi; Rencana Pemulangan Pasien.

PENDAHULUAN

Perencanaan pulang atau *discharge planning* merupakan proses integral dalam pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan perawatan yang berkelanjutan dan memadai setelah meninggalkan rumah sakit. *Discharge planning* adalah pengembangan rencana pemulangan individual untuk pasien sebelum mereka meninggalkan rumah sakit ke rumah (Binder & Halvorson, 2022). Perawatan anak dilakukan untuk mempersiapkan pasien dan keluarganya saat transisi dari perawatan di rumah sakit menuju perawatan di rumah. *Discharge planning* yang baik dapat meningkatkan hasil perawatan pasien, mengurangi angka readmisi, dan meningkatkan kualitas hidup pasien serta keluarga (Fratantoni, Soghier, Kritikos, Jacangelo, Herrera, Tuchman, & Jacobs, 2022).

Perawatan anak *discharge planning* mencakup berbagai aspek, seperti edukasi tentang perawatan anak sakit di rumah, pengobatan, nutrisi, dan pengawasan terhadap gejala yang mungkin timbul. Pentingnya kolaborasi antara keluarga dan tenaga kesehatan dalam proses *discharge planning* tidak bisa diabaikan. Keluarga sebagai pengasuh utama setelah anak dipulangkan, harus mendapatkan informasi yang jelas dan dukungan yang memadai agar mampu merawat anak dengan baik (Jones, Stewart, Taylor, Davis, & Brown, 2021). Intervensi dukungan keluarga (*family-focused support conversation*) untuk perencanaan pulang pasien dari rumah sakit, para peneliti klinis menemukan bahwa intervensi sangat berguna dan mudah diakses. Anggota keluarga merasa diterima, didukung dan mampu membuat keputusan yang tepat tentang peran mereka dalam memberikan perawatan (Duke, Richardson, May, Lund, Lunt, & Campling, 2021).

Persiapan untuk pemulangan dari rumah sakit dan perawatan di rumah dimulai selama penilaian masuk. Tujuan jangka pendek dan jangka panjang ditetapkan untuk memenuhi kebutuhan fisik dan psikososial anak. Anak-anak dengan kebutuhan perawatan yang kompleks, perencanaan pemulangan berfokus pada pengadaan peralatan yang sesuai dan tenaga kesehatan untuk di rumah. Perencanaan pemulangan juga memperhatikan pengobatan yang harus dilanjutkan oleh orang tua atau anak di rumah (Hockenberry, Wilson, & Rodgers, 2017). Durasi yang singkat perawatan di rumah sakit dan pergeseran ke lingkungan keluarga atau komunitas untuk anak-anak dengan kebutuhan kesehatan yang kompleks, *discharge planning*, dan manajemen kasus telah menjadi peran penting dalam keperawatan. *Discharge planning* melibatkan pengembangan dan pelaksanaan rencana yang komprehensif untuk pemulangan anak yang aman dari fasilitas kesehatan serta menunjukkan perawatan yang aman dan efektif di komunitas dan di rumah (John & Hamer, 2023).

Discharge planning merupakan proses integral dalam pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan perawatan yang berkelanjutan dan memadai setelah meninggalkan rumah sakit (Rahpeima, Bijani, Karimi, Alkamel, & Dehghan, 2022). *Discharge planning* adalah pengembangan rencana pemulangan individual untuk pasien sebelum mereka meninggalkan rumah sakit ke rumah (Gonçalves-Bradley, Lannin, Clemson, Cameron, & Shepperd, 2022). Terutama dalam perawatan anak, proses ini untuk mempersiapkan pasien dan keluarganya saat transisi dari perawatan di rumah sakit menuju perawatan di rumah. *Discharge planning* yang baik

Alfah Ratna Wati[1], Mega Hasanul Huda[2]*, Fajar Tri Waluyanti[2], Nani Nurhaeni[2]

[1]Rumah Sakit Bhayangkara Lemdiklat Polri
[2]Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Mega Hasanul Huda. *Email: mega.hasanul13@ui.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i1.767

dapat meningkatkan hasil perawatan pasien, mengurangi angka readmisi, dan meningkatkan kualitas hidup pasien serta keluarga (Maeda, Fujita, & Ueki, 2021).

Konteks perawatan anak, *discharge planning* mencakup berbagai aspek, seperti edukasi tentang perawatan medis di rumah, pengobatan, nutrisi, dan pengawasan terhadap gejala yang mungkin timbul. Pentingnya kolaborasi antara keluarga dan tenaga kesehatan dalam proses discharge planning tidak bisa diabaikan (Wu, Zhou, Hu, Peng, Yang, & Zhang, 2024). Keluarga, sebagai pengasuh utama setelah anak dipulangkan, harus mendapatkan informasi yang jelas dan dukungan yang memadai agar mampu merawat anak dengan baik. Sebuah penelitian menggunakan intervensi *family-focused support conversation* untuk perencanaan pulang pasien dari rumah sakit, para peneliti klinis menemukan bahwa intervensi ini sangat berguna dan mudah diakses. Anggota keluarga merasa diterima, didukung, dan mampu membuat keputusan yang tepat tentang peran mereka dalam memberikan perawatan (deJong, Kimple, Morreale, Hang, Davis, & Steiner, 2020).

METODE

Penelitian *systematic review* mengacu pada panduan *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) dengan studi desain *Randomized Controlled Trial* (RCT), dan *outcome* yang dibahas adalah penurunan readmisi. Pada kajian literatur ini pencarian menggunakan format pertanyaan PICO (Population/Intervention/Comparison/Outcome) "Apakah *discharge planning* cukup efektif dalam menurunkan angka readmisi pada anak dengan sakit kronik?". *Framework* ini membantu mengidentifikasi topik yang diinginkan. Pencarian artikel dilakukan di beberapa database besar seperti PubMed, SAGE dan ScienceDirect yang diterbitkan pada periode tahun 2020-2024.

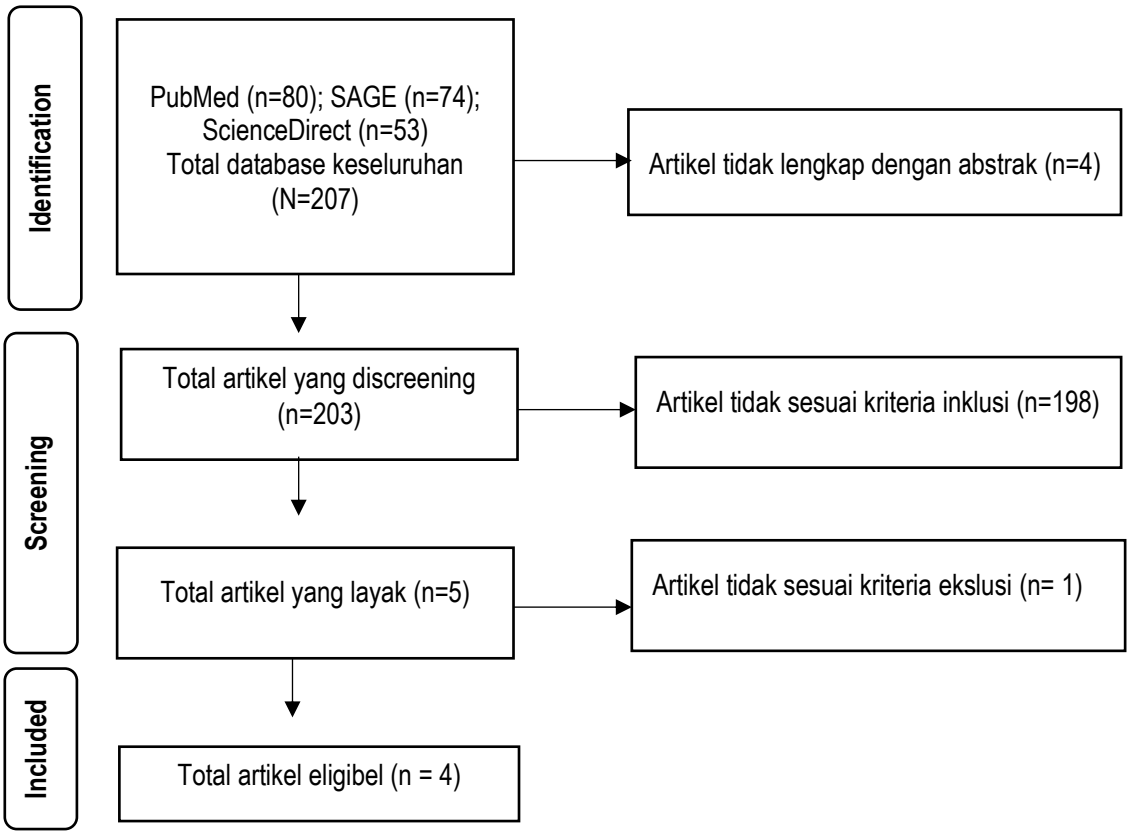
Kata kunci dalam pencarian artikel yang digunakan di PubMed: Discharge, patient OR Patient discharges AND Discharge plannings AND Discharge plannings AND planning, discharge OR planning, discharge OR discharge planning. Terdapat 80 artikel setelah disaring kembali sesuai dengan topik judul ada 3 (tiga) artikel. keyword yang digunakan di ScienceDirect dan SAGE: discharge planning AND readmission AND children AND chronic disease AND effectiveness. ScienceDirect dengan filter dari tahun 2020-2024, *research articel, open access,* dan *open archive*, terdapat 53 artikel tapi tidak ada yang muncul sesuai topik. Pencarian otomatis di website SAGE dengan cara yang sama seperti ScienceDirect, terdapat 74 artikel kemudian disaring kembali untuk topik yang sesuai judul terdapat 1 artikel.

Alfah Ratna Wati[1], Mega Hasanul Huda[2]*, Fajar Tri Waluyanti[2], Nani Nurhaeni[2]

[1]Rumah Sakit Bhayangkara Lemdiklat Polri
[2]Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Mega Hasanul Huda. *Email: mega.hasanul13@ui.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i1.767

HASIL



Gambar PRISMA *Flow* Diagram

Alfah Ratna Wati[1], Mega Hasanul Huda[2]*, Fajar Tri Waluyanti[2], Nani Nurhaeni[2]

[1]Rumah Sakit Bhayangkara Lemdiklat Polri
[2]Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Mega Hasanul Huda. *Email: mega.hasanul13@ui.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i1.767

Tabel Hasil Pemetaan Data Artikel

(Penulis)(Negara)	Tujuan	Metode	Hasil
(Hockenberry et al., 2021) (Amerika Serikat)	Untuk menentukan kelayakan dan efektivitas 2 *Parent Education Discharge Support Strategies* (PEDSS) yang dipimpin oleh perawat bagi keluarga dengan anak yang baru didiagnosis menderita kanker.	Desain uji klinis acak berkelompok.	Model campuran linear menunjukkan bahwa nyeri berbeda dari waktu ke waktu berdasarkan intervensi; anak-anak dalam kelompok manajemen gejala mengalami penurunan nyeri yang lebih besar. Rasa mual dan gangguan nafsu makan yang lebih besar dialami oleh anak-anak yang lebih tua di kedua kelompok. Kelelahan dan gangguan tidur menunjukkan penurunan yang signifikan dari waktu ke waktu di kedua kelompok. Kelompok manajemen gejala melaporkan kepuasan yang jauh lebih besar dengan intervensi PEDSS.
(Coon et al., 2020) (Amerika Serikat)	Untuk menilai apakah kunjungan tindak lanjut pasca-perawatan di rumah sakit sesuai kebutuhan tidak kalah efektifnya dengan kunjungan tindak lanjut pasca-perawatan di rumah sakit yang dijadwalkan dalam hal mengurangi kecemasan di kalangan orang tua anak-anak yang dirawat di rumah sakit karena bronkiolitis.	Uji klinis acak non inferioritas berlabel terbuka.	Di antara 304 anak yang diacak (usia rata-rata, 8 bulan; rentang interkuartil, 3-14 bulan; 179 [59%] laki-laki), hasil utama tersedia untuk 269 pasien (88%). Sebanyak 106 anak (81%) dalam kelompok tindak lanjut terjadwal menghadiri kunjungan pasca-perawatan terjadwal dibandingkan dengan 26 anak (19%) dalam kelompok sesuai kebutuhan (perbedaan absolut, 62%; 95% CI, 53%-71%).
(Becker et al., 2021). (Swiss)	Untuk melakukan tinjauan sistematis dan meta-analisis tentang hubungan intervensi komunikasi saat keluar dari rumah sakit dengan tingkat penerimaan	A Systematic Review and Meta-analysis.	Intervensi komunikasi saat pemulangan secara signifikan berhubungan dengan tingkat readmisi yang lebih rendah (179 dari 1959 pasien [9.1%] pada kelompok intervensi vs 270 dari 1994 pasien [13.5%]

Alfah Ratna Wati[1], Mega Hasanul Huda[2]*, Fajar Tri Waluyanti[2], Nani Nurhaeni[2]

[1]Rumah Sakit Bhayangkara Lemdiklat Polri
[2]Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Mega Hasanul Huda. *Email: mega.hasanul13@ui.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i1.767

	kembali dan hasil relevan lainnya bagi pasien.		pada kelompok kontrol; RR, 0.69; 95% CI, 0.56-0.84), kepatuhan yang lebih tinggi terhadap regimen pengobatan (1729 dari 2009 pasien [86.1%] pada kelompok intervensi vs 1599 dari 2024 pasien [79,0%] pada kelompok kontrol; RR, 1.24; 95% CI, 1.13-1.37), dan kepuasan pasien yang lebih tinggi (1187 dari 1949 pasien [60.9%] pada kelompok intervensi vs 991 dari 2002 pasien [49.5%] pada kelompok kontrol; RR, 1.41; 95% CI, 1.20-1.66).
(Zhang et al., 2024) (Cina)	Untuk mengeksplorasi efek model manajemen kasus pada pasien anak dengan CHD.	Manajemen kasus (eksperimental)	Dibandingkan dengan kelompok kontrol, tingkat kepuasan pasien secara signifikan lebih tinggi pada kelompok eksperimen. Lebih jauh, kelompok eksperimen menunjukkan peningkatan kualitas hidup yang lebih signifikan daripada kelompok kontrol (73.8 ± 12.3 vs 66.5 ± 14.2, P < 0.001). Selain itu, tingkat readmisi pada kelompok eksperimen secara signifikan lebih rendah daripada kelompok kontrol (5% vs 20%, P = 0.022).

Alfah Ratna Wati[1], Mega Hasanul Huda[2]*, Fajar Tri Waluyanti[2], Nani Nurhaeni[2]

[1]Rumah Sakit Bhayangkara Lemdiklat Polri
[2]Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Mega Hasanul Huda. *Email: mega.hasanul13@ui.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i1.767

PEMBAHASAN

Berdasarkan *quality assessment,* hasil yang didapatkan ada 4 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi menggunakan metode penelitian *Randomized Controlled Trial* (RCT) yang berfokus pada efektivitas *discharge planning* dalam mengurangi angka readmisi pada anak dengan penyakit kronis. Elemen-elemen penting yang berkontribusi terhadap keberhasilan termasuk edukasi pada keluarga, manajemen obat, dan kunjungan lanjutan. Beberapa studi melaporkan bahwa kurangnya sumber daya di rumah menjadi kendala utama dalam mengurangi readmisi (Riddle, Sherman, Moore, Loechtenfeldt, & Tubbs-Cooley, 2020).

Edukasi orang tua yang diberikan selama *discharge planning* secara signifikan meningkatkan kesiapan orang tua dalam merawat anak di rumah (Hockenberry, Haugen, Slaven, Skeens, Patton, Montgomery, & Arthur, 2021). Rata-rata skor kesiapan orang tua meningkat signifikan antara waktu *discharge* dan dua bulan setelahnya (p=0.03). Selain itu, intervensi ini berhasil mengurangi kunjungan klinik tak terjadwal dari 17.93% menjadi 8.04% pada kelompok intervensi. *Discharge planning* melalui strategi *Parent Education Discharge Support Strategies* (PEDSS) tidak secara langsung menunjuk penurunan angka rawat inap ulang (readmission). Kunjungan klinik unschedule: Kelompok manajemen gejala memiliki lebih banyak kunjungan klinik tidak terjadwal (17.93% vs. 8.04%, P=0.02). Kunjungan ke *emergency room* dan rawat inap *unschedule*: tidak ada perbedaan signifikan antara kelompok dalam hal kunjungan ke ruang rawat gawat darurat (P=0.25) atau rawat inap (0.49) tidak terjadwal, dengan *p-value* masing-masing lebih besar dari 0.05 (Moretti, Jegathisawaran, Wahi, Bayliss, Kanani, Pound, & Gill, 2022).

Pengaruh faktor sosial seperti literasi ibu dan sumber daya rumah tangga memengaruhi risiko kekambuhan dan hospitalisasi (Becker, Zumbrunn, Beck, Vincent, Loretz, Müller, & Hunziker, 2021). Literasi ibu memberikan efek protektif terhadap kekambuhan dengan risiko relatif (RR) sebesar 0.54 (95% CI: 0.29-0.98), sementara musim paceklik meningkatkan risiko hospitalisasi dengan RR sebesar 2.27 (95% CI: 1.46-3.51). Manajemen kasus untuk penyakit kompleks, model manajemen kasus yang terintegrasi secara signifikan menurunkan angka rawat inap ulang dari 20% pada kelompok kontrol menjadi 5.5% pada kelompok manajemen kasus (p=0.002) (Zhang, Chen, & Du, 2024). Model ini juga meningkatkan kualitas hidup pasien dengan skor total lebih tinggi pada kelompok manajemen kasus dibandingkan kelompok kontrol (p<0.001) (Johnson, Lerret, Klingbeil, Polfuss, Gibson, Gralton, & Weiss, 2020).

Perbandingan pendekatan *follow-up*, hasil utama, tingkat kecemasan orang tua 7 (tujuh) hari setelah anak mereka keluar dari rumah sakit menggunakan HADS (*Hospital Anxiety and Depression Scale*): rata-rata skor kecemasan, berdasarkan as-needed 3.9 (SD=3.5), schedule 4.2 (SD=3.5), perbedaan absolut: -0.3 poin (95% CI: -0.1 hingga 0.4), non inferioritas tercapai (batas non inferioritas=1.1 poin) (Coon, Destino, Greene, Vukin, Stoddard, & Schroeder, 2020). Hasil Sekunder kunjungan klinik *as-needed* 0.5 kunjungan/ pasien, *schedule* 1.1 kunjungan/ pasien. Lama gejala hingga sembuh (sejak keluar rumah sakit), waktu hingga batuk hilang perbedaan absolut -0.6 hari (95% CI: -2.4 hingga 1.2), waktu hingga anak kembali normal perbedaan absolut -0.8 hari (95% CI: -2.7 hingga 1.0). Kebutuhan rawat inap kembali (readmission) berdasarkan *as-needed* 2.2%, *schedule* 3.8%. Pengujian rawat jalan (*ambulatory testing*), signifikan lebih rendah pada kelompok berdasarkan kebutuhan (22.4% vs 67.2%) dengan membandingkan efektivitas kunjungan lanjutan berbasis kebutuhan (*as-needed*) dengan kunjungan terjadwal (*schedule*). Hasilnya menunjukkan bahwa kedua pendekatan tidak memiliki perbedaan signifikan dalam tingkat kecemasan orang tua dan angka readmisi (p>0.05). Pendekatan *as-needed* mengurangi jumlah kunjungan klinik dan penggunaan obat baru yang dianggap lebih efisien secara ekonomi (Angermann, Sehner, Faller, Güder, Morbach, Frantz, 2023).

Hasil dari tinjau literatur ini menegaskan bahwa *discharge planning* merupakan salah satu intervensi yang paling efektif dalam mengurangi angka readmisi pada anak-anak dengan penyakit kronis. Implementasi *discharge planning* yang melibatkan edukasi keluarga, dukungan psikososial, dan pemantauan tindak lanjut memberikan dampak yang signifikan pada keberhasilan transisi perawatan dari rumah sakit ke rumah. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa *discharge planning* dengan pendekatan yang terstruktur memberikan dampak

Alfah Ratna Wati[1], Mega Hasanul Huda[2]*, Fajar Tri Waluyanti[2], Nani Nurhaeni[2]

[1]Rumah Sakit Bhayangkara Lemdiklat Polri
[2]Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Mega Hasanul Huda. *Email: mega.hasanul13@ui.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i1.767

positif pada kesiapan orang tua untuk merawat anak di rumah (Chen, Dinyarian, Inglis, Chiasson, & Cleverley, 2022). Peningkatan kesiapan ini terkait erat dengan penurunan angka readmisi dan pengelolaan gejala penyakit yang baik lebih di rumah. Hal ini menggarisbawahi pentingnya keterlibatan aktif orang tua dalam setiap tahap perencanaan *discharge.* Terdapat tantangan dalam implementasi *discharge planning,* terutama pada keluarga dengan keterbatasan sosial dan ekonomi. Keterbatasan sumber daya rumah tangga, seperti literasi ibu dan akses ke layanan kesehatan dapat meningkatkan risiko kekambuhan (Hamline, Rutman, Tancredi, Rosenthal, Warren, & Chaffin, 2020). *Discharge planning* perlu disesuaikan dengan kondisi sosial-budaya keluarga untuk memaksimalkan keberhasilannya.

Model manajemen kasus, terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas hidup anak dan menurunkan angka rawat inap ulang pada pasien dengan kondisi kompleks seperti penyakit jantung bawaan. Pendekatan lintas disiplin yang terintegrasi memungkinkan identifikasi kebutuhan pasien secara holistik, termasuk kebutuhan medis, psikologis, dan sosial. Pendekatan kunjungan lanjutan berbasis kebutuhan (*as-needed*) tidak secara signifikan berbeda dengan pendekatan kunjungan terjadwal dalam hal pengurangan angka readmisi. Pendekatan *as-needed* memiliki keuntungan dalam mengurangi beban biaya dan kunjungan klinik yang tidak diperlukan dapat menjadi pertimbangan penting dalam sistem perawatan kesehatan dengan sumber daya terbatas. Adapun studi ini memiliki keterbatasan yang perlu dipertimbangkan. Pertama, sebagian besar data yang dianalisis berasal dari studi luar negeri, sehingga generalisasi hasil ke konteks Indonesia mungkin membutuhkan penyesuaian. Kedua, keterbatasan data tentang pengaruh *discharge planning* pada berbagai kelompok penyakit kronis selain dianalisis masih menjadi celah penelitian. Terakhir, tantangan implementasi intervensi di tingkat layanan primer di Indonesia belum sepenuhnya dieksplorasi (Jové-Blanco, Solís-García, Torres-Soblechero, Escobar-Castellanos, Mora-Capín, Rivas-García, & Marañón, 2021).

Implikasi untuk praktik keperawatan, menekankan pentingnya pelatihan bagi tenaga kesehatan dalam menyusun *discharge planning* yang efektif. Edukasi kepada keluarga perlu disampaikan dengan pendekatan yang jelas, sistematis, dan mudah dipahami disertai dengan dukungan berkelanjutan pasca-pemulangan. Selain itu, sistem kesehatan perlu memastikan akses yang memadai ke sumber daya, seperti informasi, tenaga kesehatan, dan alat bantu untuk mendukung keberhasilan *discharge planning*. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi faktor sosial-budaya yang berpengaruh terhadap keberhasilan *discharge planning* di Indonesia. Selain itu, penelitian tentang efektivitas intervensi ini pada penyakit kronis yang berbeda, seperti asma atau diabetes pada anak dapat memberikan wawasan tambahan yang lebih komprehensif (Van der Perk, van de Riet, Alsem, van Goudoever, & Maaskant, 2022).

SIMPULAN

Discharge planning merupakan intervensi yang efektif dalam mengurangi angka readmisi pada anak-anak dengan penyakit kronis. Implementasi yang baik dari *discharge planning* yang mencakup edukasi keluarga, manajemen kasus, dan dukungan sosial dapat meningkatkan kualitas perawatan di rumah sekaligus menurunkan beban layanan kesehatan. Keterbatasan sumber daya dan variasi dalam tingkat penerimaan intervensi menjadi tantangan dalam implementasi *discharge planning*, terutama di negara berkembang, seperti Indonesia diperlukan upaya untuk mengintegrasikan *discharge planning* secara lebih luas dalam sistem pelayanan kesehatan dengan melibatkan keluarga, komunitas, dan tenaga kesehatan. *Discharge planning* harus diprioritaskan sebagai bagian integral dari perawatan anak dengan penyakit kronis untuk memastikan keberlanjutan perawatan dan kualitas hidup yang lebih baik bagi pasien dan keluarganya.

DAFTAR PUSTAKA

Angermann, C. E., Sehner, S., Faller, H., Güder, G., Morbach, C., & Frantz, S. (2023). Longer-term effects of remote patient management following hospital discharge after acute systolic heart failure: the randomized E-INH trial. *Heart Failure*, *11*(2), 191-206.

Becker, C., Zumbrunn, S., Beck, K., Vincent, A., Loretz, N., Müller, J., & Hunziker, S. (2021). Interventions to improve communication at hospital discharge and rates of readmission: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Network Open*, *4*(8), e2119346-e2119346.

Alfah Ratna Wati[1], Mega Hasanul Huda[2]*, Fajar Tri Waluyanti[2], Nani Nurhaeni[2]

[1]Rumah Sakit Bhayangkara Lemdiklat Polri
[2]Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Mega Hasanul Huda. *Email: mega.hasanul13@ui.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i1.767

Binder, M. K., & Halvorson, E. E. (2022). Discharge Planning for Children With Critical Bronchiolitis. *Hospital Pediatrics*, *12*(4), e131-e133.

Chen, A., Dinyarian, C., Inglis, F., Chiasson, C., & Cleverley, K. (2022). Discharge interventions from inpatient child and adolescent mental health care: a scoping review. *European child & adolescent psychiatry*, *31*(6), 857-878.

Coon, E. R., Destino, L. A., Greene, T. H., Vukin, E., Stoddard, G., & Schroeder, A. R. (2020). Comparison of as-needed and scheduled posthospitalization follow-up for children hospitalized for bronchiolitis: the Bronchiolitis Follow-up Intervention Trial (BeneFIT) randomized clinical trial. *JAMA pediatrics*, *174*(9), e201937-e201937.

deJong, N. A., Kimple, K. S., Morreale, M. C., Hang, S., Davis, D., & Steiner, M. J. (2020). A quality improvement intervention bundle to reduce 30-day pediatric readmissions. *Pediatric Quality & Safety*, *5*(2), e264.

Duke, S., Richardson, A., May, C., Lund, S., Lunt, N., & Campling, N. (2021). Evaluation of the usability, accessibility and acceptability for a family support intervention (family-focused support conversation) for end of life care discharge planning from hospital: a participatory learning and action research study. *International Journal of Nursing Studies Advances*, *3*, 100022.

Fratantoni, K., Soghier, L., Kritikos, K., Jacangelo, J., Herrera, N., Tuchman, L., & Jacobs, M. (2022). Giving parents support: a randomized trial of peer support for parents after NICU discharge. *Journal of Perinatology*, *42*(6), 730-737.

Gonçalves-Bradley, D. C., Lannin, N. A., Clemson, L., Cameron, I. D., & Shepperd, S. (2022). Discharge planning from hospital. *Cochrane database of systematic reviews*, (2).

Hamline, M. Y., Rutman, L., Tancredi, D. J., Rosenthal, J. L., Warren, S., & Chaffin, Z. (2020). An iterative quality improvement process improves pediatric ward discharge efficiency. *Hospital Pediatrics*, *10*(3), 214-221.

Hockenberry, M., Haugen, M., Slaven, A., Skeens, M., Patton, L., Montgomery, K., & Arthur, M. (2021). Pediatric education discharge support strategies for newly diagnosed children with cancer. *Cancer nursing*, *44*(6), E520-E530.

Hockenberry, M. J., Wilson, D., & Rodgers, C. C. (2017). Wong's Essentials of Pediatric Nursing 10th Editio. *Canada: Elsevier*.

John, C. C., & Hamer, D. H. (2023). Post-Discharge Mortality in Recently Hospitalized African Children: A Hidden Crisis. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, *109*(3), 495.

Johnson, N. L., Lerret, S., Klingbeil, C. G., Polfuss, M., Gibson, C., Gralton, K., & Weiss, M. (2020). Engaging parents in education for discharge (ePED): Evaluating the reach, adoption & implementation of an innovative discharge teaching method. *Journal of pediatric nursing*, *54*, 42-49.

Jones, E., Stewart, F., Taylor, B., Davis, P. G., & Brown, S. J. (2021). Early postnatal discharge from hospital for healthy mothers and term infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (6).

Jové-Blanco, A., Solís-García, G., Torres-Soblechero, L., Escobar-Castellanos, M., Mora-Capín, A., Rivas-García, A., & Marañón, R. (2021). Video discharge instructions for pediatric gastroenteritis in an emergency department: a randomized, controlled trial. *European Journal of Pediatrics*, *180*, 569-575.

Maeda, Y., Fujita, Y., & Ueki, S. (2021). Factors associated with hospital discharge difficulties for pediatric patients in Japan-Using the Delphi Technique. *Journal of Pediatric Nursing*, *59*, 200-205.

Moretti, M. E., Jegathisawaran, J., Wahi, G., Bayliss, A., Kanani, R., Pound, C. M., & Gill, P. (2022). Cost-effectiveness of intermittent vs continuous pulse oximetry monitoring in infants hospitalized with stabilized bronchiolitis. *JAMA Network Open*, *5*(11), e2243609-e2243609.

Alfah Ratna Wati[1], Mega Hasanul Huda[2]*, Fajar Tri Waluyanti[2], Nani Nurhaeni[2]

[1]Rumah Sakit Bhayangkara Lemdiklat Polri
[2]Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Mega Hasanul Huda. *Email: mega.hasanul13@ui.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i1.767

Rahpeima, E., Bijani, M., Karimi, S., Alkamel, A., & Dehghan, A. (2022). Effect of the Implementation of Interdisciplinary Discharge Planning on Treatment Adherence and Readmission in Patients Undergoing Coronary Artery Angioplasty. *Investigación y educación en enfermería*, *40*(2).

Riddle, S. W., Sherman, S. N., Moore, M. J., Loechtenfeldt, A. M., & Tubbs-Cooley, H. L. (2020). A qualitative study of increased pediatric reutilization after a postdischarge home nurse visit. *Journal of Hospital Medicine*, *15*(9), 518-525.

Van der Perk, C. J., van de Riet, L., Alsem, M., van Goudoever, J. B., & Maaskant, J. (2022). Prognostic factors influencing parental empowerment after discharge of their hospitalized child: a cross-sectional study. *Journal of Pediatric Nursing*, *66*, e145-e151.

Wu, M., Zhou, W., Hu, S., Peng, F., Yang, F., & Zhang, L. (2024). Parenting self-efficacy and parenting stress mediates the effects of the association of perceived social support and readiness for discharge among parents of children with primary nephrotic syndrome. *Journal of Pediatric Nursing*, *75*, e93-e101.

Zhang, L., Chen, X., & Du, N. (2024). Case Management Implications for Pediatric Patients With Congenital Heart Disease in China: A Randomized Controlled Trial. *Global Pediatric Health*, *11*, 2333794X241290364.

Alfah Ratna Wati[1], Mega Hasanul Huda[2]*, Fajar Tri Waluyanti[2], Nani Nurhaeni[2]

[1]Rumah Sakit Bhayangkara Lemdiklat Polri
[2]Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
Korespondensi penulis: Mega Hasanul Huda. *Email: mega.hasanul13@ui.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i1.767