



JOURNAL OF Qualitative Health Research
& Case Studies Reports

ISSN 28079094 (Print)

ISSN 28078489 (Online)



INFORMASI ARTIKEL

Received: September , 25, 2025

Revised: November, 26, 2025

Available: November, 26, 2025

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt>

Hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan motivasi keluarga dalam merawat pasien resiko jatuh

Eis Ainun Rohmah*, Dewi Kusumaningsih, M.Ricko Gunawan, Usastiawaty
C.A.S.Isnainy

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Eis Ainun Rohmah. *Email korespondensi:ainunrohmah867@gmail.com

Abstract

Background: Discharge planning is a crucial process for patients at risk of falling. Patient safety is a primary concern in hospitals, given that falls can result in serious injury and prolong recovery time. Families play a crucial role in supporting patients during discharge, making family motivation in caring for patients a crucial factor.

Purpose: To determine the relationship between discharge planning implementation and family motivation in caring for patients at risk of falling.

Method: This quantitative study used an analytical survey design with a cross-sectional approach. The population in this study were respondents at risk of falling at Bintang Amin Hospital in March 2025. A total sampling technique was used for 72 patients. Data analysis used univariate and bivariate analyses using the chi-square test.

Results: The majority of discharge planning implementation was categorized as poor (42 respondents (58.3%). The majority of motivation to care for patients at risk of falling was categorized as moderate (40 respondents (55.6%), with a chi-square test result of $p\text{-value} = 0.013 < 0.05$).

Conclusion: There is a relationship between discharge planning implementation and family motivation in caring for patients at risk of falling.

Keywords: Discharge Planning; Fall Risk; Family Motivation.

Pendahuluan: *Discharge planning* merupakan proses penting dalam pasien dengan risiko jatuh. Keselamatan pasien menjadi perhatian utama di rumah sakit, mengingat insiden jatuh dapat mengakibatkan cedera serius dan memperpanjang waktu pemulihan. Keluarga memiliki peran krusial dalam mendukung pasien selama masa pemulihan, sehingga motivasi keluarga dalam merawat pasien menjadi faktor yang sangat penting.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan motivasi keluarga dalam merawat pasien resiko jatuh.

Metode: Jenis penelitian kuantitatif menggunakan desain *Survei Analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah responden dengan resiko jatuh di RS Bintang Amin yaitu bulan Maret Tahun 2025 sebanyak terdapat 72 pasien menjadi sampel dengan menggunakan teknik *total sampling*. Analisa data menggunakan univariat dan bivariat menggunakan *uji chi square*.

Hasil: Sebagian besar pelaksanaan *discharge planning* dengan kategori kurang baik sebanyak

Hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan motivasi keluarga dalam merawat pasien resiko jatuh

42 responden (58.3%). Sebagian besar motivasi merawat pasien resiko jatuh dengan kategori sedang sebanyak 40 responden (55.6%) dengan hasil uji *chi square* dengan *p-value* = $0.013 < 0.05$.

Simpulan: Terdapat hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan motivasi keluarga dalam merawat pasien resiko jatuh.

Kata Kunci: *Discharge Planning*; Motivasi Keluarga; Resiko Jatuh.

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien adalah sistem yang dirancang untuk meningkatkan keselamatan perawatan pasien di rumah sakit (Nurhayati, Rahmadiyah, & Hapsari, 2020). Keselamatan pasien merupakan upaya berkelanjutan untuk meningkatkan mutu dan pelayanan rumah sakit, dengan fokus utama pada jaminan keselamatan selama proses perawatan (Purnomo, 2021).

Kebutuhan utama pasien selama rawat inap adalah keselamatan yang mencakup perlindungan dari ancaman fisik dan psikososial (Listiyawati, 2020). Ancaman fisik dapat berasal dari bahaya mekanis, kimia, termal, atau bakteri. Apabila dilihat dari perspektif fisiologis, keselamatan, dan keamanan berkaitan erat dengan potensi bahaya bagi tubuh dan jiwa. Sehingga, sangat penting bagi perawat untuk menjaga kewaspadaan tinggi terhadap situasi yang dapat mengakibatkan cedera pada pasien (Yuniarsih, 2021).

Ketika pasien jatuh, konsekuensinya beragam dan seringkali sangat parah. Secara fisik, hal ini dapat menyebabkan luka terbuka, patah tulang, cedera kepala, atau pendarahan internal. Lebih lanjut, jatuh dapat meninggalkan trauma psikologis, menunda, dan memperpanjang pemulihan pasien, serta meningkatkan biaya perawatan kesehatan. Penggunaan peralatan diagnostik yang tidak perlu, seperti CT scan, X-ray, atau MRI dapat berdampak serius bagi rumah sakit. Tindakan ini berisiko memicu tuntutan hukum, karena rumah sakit mungkin mengabaikan prinsip-prinsip perawatan pasien yang tepat (Miakel-lye, Cogan, Mak, Brunner, Rinne, Brayton, & Weiner, 2023).

Program pencegahan jatuh pada pasien merupakan inisiatif yang sangat kompleks dan membutuhkan keterlibatan banyak

pihak. Kolaborasi antara tenaga kesehatan dan non-kesehatan sangat penting, mulai dari kepemimpinan hingga kolaborasi lintas profesi (Febriyanti, 2024). Keluarga memainkan peran penting dalam upaya pencegahan jatuh, terutama setelah perawat memberikan edukasi kesehatan, terutama bagi pasien berisiko tinggi. Mengurangi dan menghindari insiden atau kejadian yang membahayakan pasien merupakan prioritas yang harus terus ditangani dalam perawatan duka cita (Yuniarsih, 2021). Salah satu kontribusi penting dari keluarga adalah menjaga kesehatan pasien sesuai dengan *discharge planning* yang diberikan oleh perawat.

Discharge planning dilaksanakan segera setelah dokter memperbolehkan pasien pulang, bertujuan untuk membantu pasien dan keluarga memahami kondisi kesehatannya, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Program ini juga dirancang untuk mencapai kemandirian pasien dan keluarga, memastikan kesinambungan perawatan, meningkatkan sikap dan keterampilan mereka dalam merawat, menjaga kesehatan pasien, serta memahami langkah-langkah pencegahan untuk meminimalkan risiko kekambuhan penyakit atau komplikasi (Nursalam, 2018).

Keluarga memainkan peran penting dalam proses perawatan dan pengobatan. Hal ini khususnya terlihat di Indonesia dengan tradisi sosial yang kuat dan keterbatasan perawat rumah sakit seringkali membuat keluarga memikul tanggung jawab utama dalam merawat pasien rawat inap. Anggota keluarga seringkali bergantian merawat atau bahkan mendampingi pasien bersama-sama (Febriyanti, 2024). Hal ini berbeda dengan perawat yang seharusnya berfokus pada perawatan pasien tetapi juga

Eis Ainun Rohmah*, Dewi Kusumaningsih, M.Ricko Gunawan, Usastawaty C.A.S.Isnainy

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Eis Ainun Rohmah. *Email korespondensi:ainunrohmah867@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i6.1631>

Hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan motivasi keluarga dalam merawat pasien resiko jatuh

dibebani berbagai tugas lain di area perawatan (Zega, 2024).

METODE

Penelitian kuantitatif dengan rancangan survei analitik dan pendekatan cross-sectional. Penelitian kuantitatif dipilih karena bertujuan untuk memperoleh gambaran masalah yang akurat melalui klasifikasi data dan pengumpulan informasi numerik yang diolah secara statistik. Rancangan cross-sectional memungkinkan pengamatan variabel bebas (pelaksanaan *discharge planning*) dan variabel terikat (motivasi keluarga) dilakukan secara bersamaan dalam satu waktu, sehingga hubungan keduanya dapat dianalisis secara langsung (Notoatmodjo, 2018).

Penelitian ini dilakukan di Ruang Bedah RS Bintang Amin mulai tanggal 21 Mei sampai 4 Juni 2025 dengan populasi pasien berisiko jatuh sebanyak 72 orang yang seluruhnya dijadikan sampel penelitian dengan teknik total sampling (Sugiyono, 2019). Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dalam pelaksanaan *discharge planning* yang disusun oleh peneliti, terdiri dari 15 pertanyaan, dan telah menjalani uji validitas dan reliabilitas di RS Bhayangkara TK III Tanjung Karang. Selain itu kuesioner motivasi juga digunakan dengan instrumen dari Wiwik yang terdiri dari 31 pernyataan positif, dengan skor minimum 31 dan maksimum 124.

Proses pengumpulan data meliputi empat tahap yaitu editing, tabulating, coding, dan cleaning. Tahap editing, dilakukan pemeriksaan kelengkapan dan keakuratan data. Selanjutnya, dalam tabulasi, data diklasifikasikan ke dalam tabel Excel

berdasarkan variabel penelitian dan skor responden. Coding dilakukan dengan menetapkan kategori pelaksanaan *discharge planning* (1 = Baik jika ≥ 8.36 ; 0 = Kurang Baik jika < 8.36) dan motivasi keluarga (1 = Tinggi jika ≥ 35.86 ; 0 = Sedang jika < 35.86). Cleaning digunakan untuk memeriksa kesalahan entri data sebelum analisis lebih lanjut.

Penelitian ini juga telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Malahayati (No. 4742/EC/KEP-UNMAL/V/2025), dengan menjunjung tinggi prinsip-prinsip etik penelitian menurut pedoman ANA (2001), yaitu hak untuk memilih, hak privasi, anonimitas, perlakuan yang adil, dan perlindungan dari ketidaknyamanan.

Analisis data dilakukan dalam dua tahap yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk memeriksa distribusi dan karakteristik masing-masing variabel dengan menghitung frekuensi dan nilai mean. Analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara pelaksanaan *discharge planning* dan motivasi keluarga menggunakan uji Chi-square dengan nilai signifikansi (nilai-p) $< 0,05$. Selain itu, untuk memperkuat interpretasi dilakukan analisis Rasio Odds (OR) untuk menunjukkan besarnya risiko atau dampak pelaksanaan *discharge planning* terhadap motivasi keluarga. Nilai OR > 1 menunjukkan pengaruh positif atau faktor risiko, OR < 1 menunjukkan efek protektif, dan OR = 1 menunjukkan tidak adanya hubungan antar variabel.

Eis Ainun Rohmah*, Dewi Kusumaningsih, M.Ricko Gunawan, Usastawaty C.A.S.Isnainy

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Eis Ainun Rohmah. *Email korespondensi: ainunrohmah867@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i6.1631>

HASIL**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden (N=72)**

Variabel	Hasil
<i>Discharge Planning</i> (n/%)	
Kurang Baik	42/58.3
Baik	30/41.7
Motivasi Keluarga (n/%)	
Sedang	40/55.6
Tinggi	32/44.4

Tabel 1. menunjukkan mayoritas responden melaksanakan *discharge planning* dengan kategori kurang baik sebanyak 42 responden (58.3%) dengan motivasi merawat keluarga berada pada kategori sedang sebanyak 40 responden (55.6%).

Tabel 3. Hubungan Pelaksanaan *Discharge Planning* Dengan Motivasi Keluarga Dalam Merawat Pasien Resiko Jatuh (N=72)

<i>Discharge Planning</i>	Motivasi				P-Value	OR CI 95%
	Sedang	Tinggi				
	N	%	N	%		
Kurang Baik	29	41.7	13	19.4		3,853
Baik	11	15.3	19	26.4	0.013	(1,432-10,366)

Berdasarkan Tabel 3. diperoleh responden yang memiliki *discharge planning* kurang baik sebanyak 29 responden (41%) dengan motivasi sedang, dan 13 responden (19.4%) dengan motivasi tinggi. Selanjutnya dari 30 responden (41,7%) yang memiliki *discharge planning* baik, sebanyak 11 responden (15.3%) dengan motivasi sedang dan 19 responden (26.4%) dengan motivasi tinggi. Hasil analisa data menggunakan uji chi square diperoleh *p-value* = 0.013 < 0.05 yang artinya ada hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan motivasi keluarga dalam merawat pasien risiko jatuh dengan nilai OR = 3.853 yang artinya responden yang memiliki *discharge planning* kurang baik, memiliki risiko 3 kali lebih besar untuk memiliki motivasi yang kurang baik dalam merawat pasien risiko jatuh.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dari 72 responden dengan kategori melakukan *discharge planning* dengan kategori kurang baik sebanyak 42 responden (58.3%) dan melakukan *discharge planning* dengan baik sebanyak 30 responden (41.7%). Penelitian ini sejalan dengan teori sebelumnya yang menyatakan program perencanaan pulang pada dasarnya merupakan program pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien (Nurnopiyanti, 2017). Keberhasilan dalam memberikan pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berasal dari perawat dan juga dari pasien.

Pendidikan kesehatan tentang pengertian, tanda gejala, klasifikasi penyakit sangat penting dilakukan, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan terkait penyakit yang dialami (Rezkiki, 2019). Pelaksanaan pendidikan kesehatan yang optimal dapat membantu pasien dalam meningkatkan derajat kesehatannya. Namun rendahnya penerapan pendidikan kesehatan dapat menyebabkan masalah yang serius. Masalah yang dapat ditimbulkan akibat kurang efektifnya pendidikan kesehatan yang diberikan seperti kecemasan, ketakutan pasien akan penyakitnya.

Eis Ainun Rohmah*, Dewi Kusumaningsih, M.Ricko Gunawan, Usastiawaty C.A.S.Isnainy

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Eis Ainun Rohmah. *Email korespondensi:ainunrohmah867@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i6.1631>

Hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan motivasi keluarga dalam merawat pasien resiko jatuh

Sejalan dengan penelitian sebelumnya menunjukkan pelaksanaan *discharge planning* dalam kategori baik sebanyak 13 responden (13.7%) (Fidyaningsih, 2018). *Discharge planning* sudah dilaksanakan pada setiap perawatan pasien mulai pasien masuk sampai pasien pulang, setiap pelaksanaan *discharge planning* dilengkapi dengan membuat resume keperawatan, pengisian lembar *discharge planning*, surat kontrol, dan leaflet yang sesuai dengan diagnosa perawat. Langkah *discharge planning* diantaranya pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi, sedangkan berdasarkan SOP RS Bintang Amin bahwa pelaksanaan *discharge planning* yang dilakukan perawat adalah melakukan pengkajian, memberikan pendidikan kesehatan, dan mengisi format *discharge planning* dan serta mencatat evaluasi pasien pulang pada lembar asuhan keperawatan.

Hasil rekapitulasi kuesioner dengan skoring paling rendah ada pada pernyataan "Perawat memberikan informasi kepada pasien dan keluarga agar membersihkan kamar mandi di rumah agar lantai tidak licin, dan menyiapkan tempat duduk di kamar mandi untuk pasien mandi". Edukasi ini dilakukan agar keluarga dapat mencegah terjadinya jatuh pada pasien saat di kamar mandi.

Perawat dan keluarga berperan penting dalam mengurangi risiko pasien jatuh. Perawat memiliki peran penting dalam pencegahan terjadinya bahaya karena memiliki waktu yang paling banyak pasien dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya. Perawat memiliki tuntutan tugas sebagai edukator agar keluarga dan pasien dapat berperan untuk mencegah bahaya yang beresiko terjadi.

Keluarga sebagai salah satu bagian dari pemberi pelayanan pada pasien, yang memiliki waktu yang relatif panjang bersama pasien ketika pasien sedang mengalami masalah pada kesehatannya. Perawat sebagai pendidik dan keluarga sebagai pemberi pelayanan yang memiliki waktu relatif lama saat pasien mengalami masalah kesehatan kecuali dalam mencegah bahaya karena beresiko jatuh.

Selain itu, dari 72 responden yang memiliki merawat motivasi keluarga dengan risiko jatuh kategori sedang sebanyak 40 responden (55.6%) dan kategori tinggi sebanyak 32 responden (44.4%). Hal ini sejalan dengan teori yang mengatakan motivasi berasal dari bahasa Latin "movere" yang berarti disebut penggerak atau bergerak, sehingga motif diartikan sebagai pendorong seseorang berperilaku menuju tujuan tertentu (Nurnopiyanti, 2017). Motivasi sendiri dipengaruhi oleh pengetahuan, pendidikan, dan pengalaman. Perawat termotivasi untuk melakukan tindakan *discharge planning* maka pengetahuan pasien dan keluarga menjadi adekuat (Rohmah, Kusumaningsih, Gunawan, & Isnainy, 2025). Hal ini akan berpengaruh terhadap tindakan perawatan di rumah, sehingga proses pemulihan menjadi cepat.

Hal ini sejalan dengan penelitian lain tentang hubungan motivasi perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* yang memperoleh hasil sebanyak 63 (88.7%) perawat memiliki motivasi tinggi dan 65 (91,5%) pelaksanaan *discharge planning* sudah baik (Nostin, & Leny, 2020).

Masalah yang sering dialami keluarga dalam menghadapi perawatan pasien risiko jatuh yaitu peran pendampingan, komunikasi, kesibukan keluarga, lingkungan sulit untuk dimodifikasi sehingga aman untuk pasien, serta layanan kesehatan yang jauh atau kurang memadai. Pasien memerlukan pendampingan yang terus-menerus sehingga dapat menimbulkan dampak pada keluarga berupa beban yang dihadapi keluarga. Motivasi adalah dorongan yang timbul pada diri seseorang secara sadar atau tidak sadar untuk melakukan suatu tindakan dengan tujuan tertentu. Bagi individu yang sedang tidak bersemangat ataupun sedang bersedih, kata motivasi mungkin saja dapat membuat individu tersebut kembali bangkit.

Berdasarkan hasil rekapitulasi skoring kuesioner, skor terendah ada pada pernyataan "Keluarga mendorong pasien resiko jatuh untuk tetap berinteraksi dengan orang lain" akan tetapi pada prakteknya,

Eis Ainun Rohmah*, Dewi Kusumaningsih, M.Ricko Gunawan, Usastawaty C.A.S.Isnainy

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Eis Ainun Rohmah. *Email korespondensi:ainunrohmah867@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i6.1631>

Hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan motivasi keluarga dalam merawat pasien resiko jatuh

baik responden dan keluarga tidak melakukan hal tersebut. Keluarga berasumsi jika orang sakit akan lebih baik jika tinggal di rumah dan hanya berinteraksi dengan keluarga untuk menghindari perasaan tertekan dan sedih karena pasien tidak sehat dan bugar terlebih dahulu.

Motivasi merupakan dorongan yang akan menggerakkan dan mendorong sikap dan perubahan perilakunya. Motivasi didasarkan dari faktor internal individu yang bersifat psikologis dan sebagai akibat dari internalisasi dari informasi dan observasi suatu objek yang melahirkan persepsi sehingga individu dapat terdorong untuk berbuat atau melakukan sesuatu.

Hasil analisa data menggunakan uji chi square diperoleh nilai $p\text{-value} = 0.013 < 0.05$ yang artinya ada hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan motivasi keluarga dalam merawat pasien resiko jatuh. Penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan perencanaan pulang menunjukkan beberapa proses formal yang melibatkan tim atau memiliki tanggung jawab untuk mengatur sekelompok orang ke kelompok lainnya (Tombakan & Aminah, 2023). Tim yang terlibat adalah perawat, dokter, ataupun tim kesehatan lainnya.

Mereka melakukan perencanaan pulang dari awal pasien masuk, selama pasien dirawat, dan sampai pasien keluar. Hal tersebut harus dilakukan secara berurutan karena perencanaan rumah merupakan kesejahteraan yang berkelanjutan, hal ini dikarenakan perawatan pasien harus diberikan dimanapun pasien berada. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa sikap dan pengetahuan perawat memiliki hubungan yang signifikan dengan pelaksanaan rencana pemulangan ($p\text{-value} = 0.013$ dan 0.021) (Kisworo, Arif, & Ferdian, 2025).

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa 42 responden (58.3%) memiliki *discharge planning* dengan kategori kurang baik. Hal ini didasari pada keberhasilan dalam *discharge planning* sangat dipengaruhi oleh pendidikan kesehatan yang diberikan kepada pasien dan keluarga. Rendahnya kualitas *discharge planning* dapat

menyebabkan pasien tidak mendapatkan informasi yang diperlukan untuk perawatan di rumah, yang dapat meningkatkan risiko komplikasi dan kecemasan. Penelitian lainnya juga menegaskan bahwa pendidikan kesehatan yang kurang efektif dapat menimbulkan masalah serius bagi pasien dan keluarganya (Rezkiki, 2019).

Meskipun terdapat 29 responden (41%) dengan *discharge planning* yang kurang baik, ditemukan bahwa 13 responden (19.4%) memiliki motivasi yang tinggi. Fenomena ini dapat menunjukkan bahwa individu berusaha memenuhi kebutuhan sosial dan mendapat penghargaan terlebih dahulu. Berdasarkan hal tersebut, rasa tanggung jawab dan kepedulian terhadap anggota keluarga yang sakit dapat mendorong keluarga untuk berupaya memberikan perawatan yang terbaik, meskipun informasi yang diberikan melalui *discharge planning* tidak memadai.

Selanjutnya dari 30 responden (41.7%) yang memiliki *discharge planning* baik, terdapat 11 responden (15.3%) yang memiliki motivasi sedang. Hal ini dapat dihubungkan dengan teori Self-Determination yang menjelaskan bahwa motivasi seseorang untuk bertindak bergantung pada rasa kompetensi, keterhubungan, dan otonomi. Meskipun *discharge planning* yang baik memberikan informasi yang jelas, jika keluarga merasa tidak memiliki otonomi dalam pengambilan keputusan atau kurang dihargai, motivasi mereka untuk terlibat dalam perawatan bisa menurun.

Berdasarkan hal tersebut, motivasi yang tinggi akan memberikan kepatuhan dalam pelaksanaan pengkajian risiko jatuh pada pasien akan lebih patuh, sehingga bisa memberikan tindakan yang lebih tepat, dan akurat kepada keluarga. Apabila motivasi seseorang dalam merawat keluarga rendah maka dalam menjalankan pencegahan risiko jatuh akan berkurang karena kurangnya semangat untuk patuh, hal tersebut menyebabkan keluarga menjadi lalai dalam merawat pasien dan menjadikan pasien mengalami kerugian.

Eis Ainun Rohmah*, Dewi Kusumaningsih, M.Ricko Gunawan, Usastiawaty C.A.S.Isnainy

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Eis Ainun Rohmah. *Email korespondensi:ainunrohmah867@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i6.1631>

Hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan motivasi keluarga dalam merawat pasien resiko jatuh

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai pelaksanaan *discharge planning* masih kurang baik, dan tingkat motivasi keluarga dalam merawat pasien risiko jatuh tergolong sedang. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan *discharge planning* dan motivasi keluarga dalam merawat pasien risiko jatuh ($p\text{-value} = 0.013$).

DAFTAR PUSTAKA

- Febriyanti, F. (2024). Implementasi pengawasan tata usaha dalam mendukung kelancaran proses administrasi pendidikan. *Journal of Law, Administration, and Social Science*, 4(6), 1270-1280.
- Fidyaningsih, E., S. (2018). *Hubungan Pelaksanaan Discharge Planning dengan Motivasi Keluarga dalam Merawat Pasien Hipertensi di RSUD Panembahan Senapati Bantul*. (Skripsi, Universitas Alma Ata Yogyakarta).
- Kisworo, N. T. H., Arif, Y., & Ferdian, R. (2025). Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pelaksanaan discharge planning pada rekam medis elektronik di ruang rawat inap. *PREPOTIF: JURNal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 86-101.
- Listiyanawati, M. D. (2020). *Modul Ajar Konsep Dasar Keperawatan*. Surakarta: Universitas Khusuma Husada
- Miake-Lye, I. M., Cogan, A. M., Mak, S., Brunner, J., Rinne, S., Brayton, C. E., & Weiner, M. (2023). Transitioning from one electronic health record to another: a systematic review. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 30(5), 1007-1015.
- Nostin, O. O., & Leny, L. (2020). *Hubungan Motivasi Perawat Dengan Pelaksanaan Discharge Planning Pada Pasien Stroke Di Rs Grestelina Makassar* (Doctoral dissertation, STIK Stella Maris).
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Cetakan Ke). Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurnopiyanti, D. (2017). *Hubungan Motivasi Perawat dengan Pelaksanaan Discharge Planning di Ruang Vincentius RS St. Elisabeth Semarang*. (Skripsi, Universitas Widya Husada Semarang).
- Nursalam, D. (2018). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurhayati, S., Rahmadiyah, M., & Hapsari, S. (2020). Kepatuhan Perawat Melakukan Assessment Risiko Jatuh dengan Pelaksanaan Intervensi pada Pasien Risiko Jatuh. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 15(2), 278-284.
- Purnomo, I. M. B. A. (2021). *Buku Ajar Pendidikan Pancasila di Perguruan Tinggi*. Bekasi: Mertajati Widya Mandala Publisher.
- Rezkiki, F. (2019). Pengaruh pelaksanaan pre dan post conference terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan. *Real In Nursing Journal*, 2(1), 21-28.
- Rohmah, E. A., Kusumaningsih, D., Gunawan, M. R., & Isnainy, U. C. A. S. (2025). Hubungan Pelaksanaan Discharge Planning dengan Motivasi Keluarga dalam Merawat Pasien Resiko Jatuh. *JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports*, 5(4), 446-458.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tombokan, M., & Aminah, S. (2023). *Perencanaan Pulang dan Peran Serta Keluarga Pasien Perilaku Kekerasan Pasca Perawatan Rumah Sakit*. Penerbit NEM.

Eis Ainun Rohmah*, Dewi Kusumaningsih, M.Ricko Gunawan, Usastawaty C.A.S.Isnainy

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Eis Ainun Rohmah. *Email korespondensi:ainunrohmah867@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i6.1631>

Hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan motivasi keluarga dalam merawat pasien resiko jatuh

Yuniarsih, L. (2021). *Panduan Pembelajaran dan Asesmen*. Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi.

Zega, G. J. (2024). Predictive power of dependence and clinical-social fragility index and risk of fall in hospitalized adult patients: a case-control study. *Journal of patient safety*, 20(3), e1636-e1642.

Eis Ainun Rohmah*, Dewi Kusumaningsih, M.Ricko Gunawan, Usastiawaty C.A.S.Isnainy

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Eis Ainun Rohmah. *Email korespondensi:ainunrohmah867@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v5i6.1631>