

EVALUASI MODEL PERENCANAAN PULANG YANG BERBASIS TEKNOLOGI INFORMASI

Rr. Tutik Sri Hariyati^{*)}, Efi Afifah, Hanny Handiyani

Keilmuan Dasar Keperawatan dan Keperawatan Dasar, Fakultas Ilmu Keperawatan,
Universitas Indonesia, Depok 16424, Indonesia

^{*)}E-mail: rrtutik@yahoo.com

Abstrak

Discharge Planning (DP) sangat penting untuk dilaksanakan. *Discharge planning* bertujuan menyiapkan pasien dan keluarga untuk kembali pulang ke rumah. Tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi pelaksanaan DP, serta melihat evaluasi dari pelaksanaan model DP. Penelitian ini menggunakan *triangulation study* dimana pada tahap awal dilaksanakan identifikasi pelaksanaan perencanaan pulang. Pada tahap kedua dilaksanakan pengembangan DP berbasis *Compact Disk* (CD) media pembelajaran. Pada tahap akhir peneliti mengevaluasi model melalui studi dokumentasi, kuisioner, dan wawancara dengan perawat, dan pasien. Hasil penelitian menunjukkan ada peningkatan pengetahuan yang bermakna setelah dilaksanakan pengenalan model DP yang terorganisasi terhadap pengetahuan perawat (rata-rata sebelum = 11,16, rata-rata sesudah = 16,81, *p* nilai = 0,000). Sedangkan terhadap pelaksanaan DP menunjukkan adanya peningkatan pelaksanaan DP yang bermakna setelah dikenalkan model pelaksanaan DP (*mean*, sebelum = 50,3, *mean* sesudah = 59,33, *p* nilai = 0,00). Selama penelitian, program telah dimanfaatkan oleh 62 orang (pasien dan keluarga). Hasil wawancara dengan kepala ruangan dan perawat ruangan secara umum merasakan manfaat dari CD pembelajaran dalam membantu perencanaan pulang.

Abstract

The Evaluation of Prototype Discharge Planning Model Based on Information Technology. Discharge Planning (DP) is very important to be conducted as it provides patient and his/her family with homecare preparation. This study aimed at identifying the implementation of DP model and evaluated the DP model. Sample of the research was 51 nurses at Fatmawati Hospital. The Result showed that nurse's knowledge of DP was significantly improved after the DP model was introduced (mean before = 11.6, mean after = 16.81, *p*.value = 0.000). CD-based DP learning was also found significantly increase the number of DP given by nurse (mean before = 50.3, mean after = 59.33, *p* value = 0.000). In addition, study to nursing documentation indicated that the DP CD's have been used by 62 patients. From the interview with nurses leaders and nurse staff it was identified that the DP CD's were perceived as useful tool to assist DP. Accordingly, patients and their family asserted the DP CD's were very helpful.

Keywords: discharge planning, health education, media learning

1. Pendahuluan

Setiap individu mendambakan kehidupan yang sehat, aktif, dan produktif, namun apabila dalam kondisi tidak sehat maka individu akan mencari bantuan pelayanan kesehatan. Salah satu bentuk pelayanan kesehatan adalah Rumah Sakit. Rumah Sakit merupakan salah satu sistem pemberian pelayanan kesehatan, dimana dalam memberikan pelayanan menggunakan multidisiplin. Kolaborasi multidisiplin yang baik antara medis, perawat, gizi, fisioterapi, farmasi, dan penunjang

diharapkan mampu memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat.

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang mempunyai kontribusi besar dalam meningkatkan pelayanan kesehatan. Perawat merupakan ujung tombak pelayanan di rumah sakit karena perawat mempunyai waktu yang terlama dalam berinteraksi dengan pasien dan keluarga. Perawat merupakan tuan rumah di ruang perawatan dan selama 24 jam perawat berada di dekat pasien dan keluarga.

Perry & Potter mendefinisikan bahwa seorang perawat dalam tugasnya harus berperan sebagai: kolaborator, pendidik, konselor, *change agent*, dan peneliti¹. Keperawatan mempunyai karakteristik profesi yaitu memiliki *body of knowledge* yang berbeda dengan profesi lain, *altruistik*, memiliki wadah profesi, mempunyai standar dan etika profesi, akuntabilitas, otonomi dan kesejawatan².

Saat ini masih banyak laporan tentang pelayanan keperawatan yang kurang optimal. Salah satu kegiatan keperawatan yang belum optimal adalah kegiatan *discharge planning* (DP = perencanaan pulang pasien). Perencanaan pulang adalah suatu proses yang sistematis untuk menilai, menyiapkan, dan melakukan koordinasi dengan fasilitas kesehatan yang ada atau yang telah ditentukan serta bekerjasama dengan pelayanan sosial yang ada di komunitas, sebelum dan sesudah pasien pindah/pulang³.

Kegiatan DP ini merupakan bagian dari proses keperawatan dan fungsi utama dari perawatan. DP merupakan proses perencanaan sistematis yang dipersiapkan bagi pasien untuk meninggalkan instansi perawatan (rumah sakit) dan untuk mempertahankan kontinuitas perawatan. Pasien yang tidak mendapat pelayanan sebelum pemulangan, terutama pasien yang memerlukan perawatan kesehatan dirumah, konseling kesehatan atau penyuluhan dan pelayanan komunitas akan kembali ke ruang kedaruratan dalam 24-48 jam, dan kemudian pulang kembali⁴. Kondisi kekambuhan pasien ini tentunya sangat merugikan pasien, keluarga dan juga rumah sakit. Rumah Sakit yang mengalami kondisi ini lambat laun akan ditinggalkan oleh pelanggan.

Penelitian yang dilaksanakan di suatu ruang rawat di dua Rumah Sakit di Jakarta menunjukkan bahwa di Rumah Sakit X di Jakarta, 36% perawat belum melaksanakan perencanaan pulang⁵, dan di Rumah Sakit Y di Jakarta, 20% perawat belum melaksanakan perencanaan pulang⁶. Di rumah Sakit Y sebanyak 56% dari yang melaksanakan perencanaan pulang belum melaksanakannya berdasarkan perencanaan terstruktur dan pengkajian kebutuhan pasien.

Ramie dkk,⁶ juga mengemukakan bahwa 84% perawat belum mempunyai Satuan Acuan Pembelajaran (SAP) dalam melaksanakan perencanaan pulang dan 24% perawat mengatakan media pembelajaran tidak memadai untuk pelaksanaan perencanaan pulang, sehingga menimbulkan kendala dalam melaksanakan perencanaan pulang yang baik.

Perencanaan pulang bertujuan untuk meminimalkan dampak dari suatu keadaan kesehatan misalnya penyakit dengan perawatan yang kontinu (terus menerus) dan untuk meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga

terhadap sistem pelayanan kesehatan⁷. Sedangkan dari riset keperawatan menunjukkan bahwa rencana pemulangan dapat mengurangi komplikasi penyakit dan kemungkinan pasien untuk dirawat kembali⁸.

Pada penelitian lain tentang manfaat perencanaan pulang, bahwa ada kenaikan kesiapan untuk pulang pada pasien stroke yang diberikan perencanaan pulang dengan terprogram. Perencanaan pulang memberikan dampak kenaikan nilai kesiapan dan koping terhadap stres yaitu dari 78,9% meningkat menjadi 88,9%⁹.

Mengingat pentingnya pelaksanaan perencanaan pulang yang terprogram maka peneliti tertarik untuk lebih mengkaji lebih dalam masalah-masalah yang berkaitan dengan perencanaan pulang, dan faktor determinan yang mempengaruhi keberhasilan perencanaan pulang. Setelah melaksanakan identifikasi, peneliti mengembangkan suatu model media perencanaan pulang yang berbasis teknologi informasi.

Pengembangan model DP berbasis teknologi informasi adalah seiring dengan kemajuan teknologi dan keandalan teknologi informasi yang memudahkan proses pembelajaran pasien tidak saja dengan *leaflet* dan poster tetapi juga dengan media interaktif multimedia.

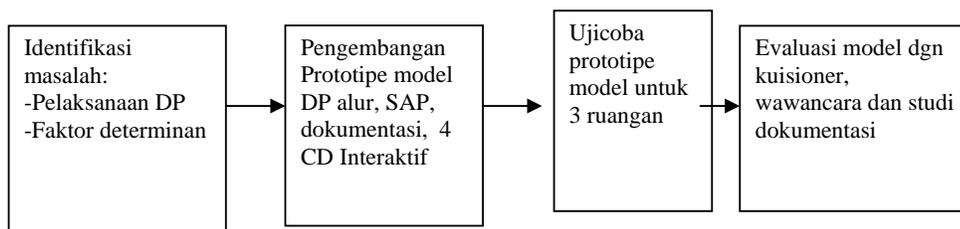
2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan *triangulation study*. Pada tahap Identifikasi masalah peneliti menggunakan desain deskriptif eksplorasi dan deskriptif *corelational* dengan pendekatan *crosssectional*, dimana peneliti mengidentifikasi pelaksanaan perencanaan pulang, dan faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan perencanaan pulang.

Pada tahap kedua peneliti bersama-sama dengan ruangan mengembangkan *prototype* model perencanaan yang berbasis teknologi informasi. Pada tahap ini dikembangkan media interaktif (CD) sesuai kasus penyakit yang ada, dimana untuk model akan dibuat 4 CD pembelajaran.

Pada tahap ketiga diadakan ujicoba prototipe model pada 3 ruangan di Rumah Sakit Fatmawati. Setelah uji coba selama 1 bulan dilaksanakan evaluasi prototipe model dengan melaksanakan wawancara untuk mengevaluasi kualitas model dan menjangkau masukan terhadap model perencanaan pulang pasien. Selain itu juga dilaksanakan studi evaluasi dokumentasi dan evaluasi melalui kuisioner.

Secara lengkap kerangka penelitian yang telah dilaksanakan adalah sebagaimana diperlihatkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Kerangka Penelitian

Sampel adalah seluruh perawat di Ruang Bedah/Mawar, Ruang Rehabilitasi Medik/Melati, Ruang Postpartum/ Teratai Rumah Sakit/RS Fatmawati. Jumlah sampel adalah 51 orang. Dipilih Rumah Sakit Fatmawati karena rumah sakit tersebut telah menerapkan sistem informasi rumah sakit termasuk Sistem Informasi Asuhan Keperawatan. Sedangkan pemilihan ruangan adalah berdasarkan karakteristik kasus pasien di tiga ruangan tersebut di atas mempunyai kerentanan terhadap perawatan lanjutan di rumah.

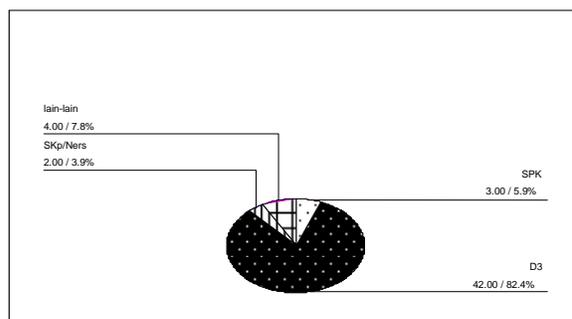
3. Hasil dan Pembahasan

Hasil Univariat. Pada tahap awal peneliti mengidentifikasi masalah yang meliputi demografi perawat di ruang Melati, Mawar, dan Teratai Kebidanan RS. Fatmawati. Hasil penelitian adalah sebagai berikut:

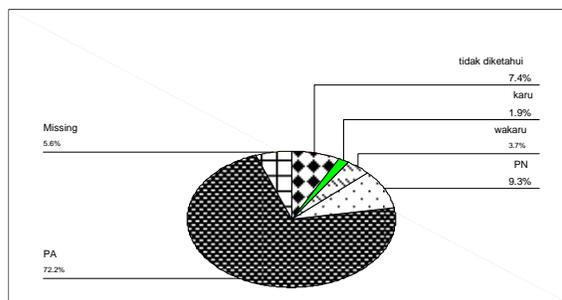
Pada Gambar 2 disimpulkan bahwa berdasarkan pendidikan responden mayoritas adalah D3 (82,4%), masih ada 5,9% yang berpendidikan SPK, dan masih sangat sedikit yang berpendidikan S1 (3,9%). Gambar 3 menunjukkan distribusi responden berdasarkan jabatan, di mana mayoritas responden adalah perawat pelaksana (72,2%).

Tabel 1 menunjukkan pengetahuan DP, sebelum intervensi rata-rata pengetahuannya adalah 11,16 dengan SD 2,1 sedangkan setelah intervensi ada peningkatan menjadi 16,81 dengan SD 1,9. Tabel 2 menunjukkan persepsi pelaksanaan DP, sebelum intervensi rata-rata persepsi terhadap praktek DP adalah 50,3 dengan SD 4,27 sedangkan setelah intervensi ada peningkatan menjadi 59,32 dengan SD 3,15.

Hasil Brainstorming Masalah Keperawatan. Pasca identifikasi masalah yang belum mendapatkan hasil dilaksanakan *brainstorming* dengan perawat dan kepala ruangan untuk menetapkan masalah keperawatan yang paling sering muncul dan untuk menetapkan media pembelajaran yang akan dikembangkan. Hasil *brainstorming* adalah dikembangkan CD Media Pembelajaran untuk Asuhan Keperawatan Nyeri, Perluasan Infeksi: Luka, Mobilisasi dan Eliminasi Urin: Intermittent Cateter/ICP.



Gambar 2. Distribusi Responden berdasarkan Pendidikan Akhir (n= 51)



Gambar 3. Distribusi Responden berdasarkan Jabatan

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan Discharge Planning Responden (n=51)

| Variabel | Rata-rata | SD | SE |
|-------------|-----------|-----|------|
| Pengetahuan | | | |
| • Pre | 11,16 | 2,1 | 0,33 |
| • Post | 16,81 | 1,9 | 0,29 |

Tabel 2. Distribusi Persepsi terhadap Pelaksanaan Praktek Discharge Planning Responden

| Variabel | Rata-rata | SD | SE |
|----------|-----------|------|------|
| Praktek | | | |
| • Pre | 50,3 | 4,27 | 0,65 |

| | | | |
|--------|-------|------|------|
| • Post | 59,32 | 3,15 | 0,48 |
|--------|-------|------|------|

Analisis Bivariat. Hubungan Jenis Pendidikan dengan Pengetahuan. Tabel 3 menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pendidikan baik sebelum maupun sesudah dikenalkan model DP yang terorganisir dan terencana ($p=0,887$). Secara kuantitas sebelum program rata-rata nilai pengetahuan adalah di D3, dan setelah program adalah di pendidikan S1.

Hubungan Jenis Pendidikan dengan Persepsi Terhadap Pelaksanaan DP. Tabel 4 menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis pendidikan baik sebelum maupun sesudah dikenalkan model DP yang terorganisir dan terencana dengan persepsi pelaksanaan DP di ruang rawat ($p=0,27$). Secara kuantitas yang menilai pelaksanaan DP masih kurang sebelum program adalah yang berpendidikan S1, dan setelah program yang menilai paling banyak pelaksanaan DP sudah bagus adalah **subyek** yang berpendidikan S1.

Hubungan Jenis Kelamin dengan Pengetahuan DP. Tabel 5 menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pendidikan baik sebelum maupun sesudah dikenalkan model DP yang terorganisir dan terencana.

Hubungan Model DP berbasis Media Teknologi Informasi dengan rata-rata Pengetahuan Perawat terhadap DP. Tabel 6 menggambarkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan perawat tentang DP sesudah mendapatkan program pengenalan DP dengan berbasis CD media pembelajaran lebih baik (16,81) dengan SD (1,9) daripada sebelum program (11,16), $SD=2,1$. Diperoleh nilai p 0,00 sehingga disimpulkan ada pengaruh model penerapan DP dengan media teknologi informasi terhadap peningkatan pengetahuan perawat tentang DP.

Pengaruh Model DP berbasis Media Teknologi Informasi dengan Rata-rata Pengetahuan Perawat terhadap DP Tabel 7 menggambarkan bahwa nilai rata-rata persepsi perawat terhadap pelaksanaan DP sesudah

Tabel 3. Hubungan Jenis Pendidikan dengan Pengetahuan tentang Discharge Planning Sebelum dan Sesudah Dikenalkan Model DP (n=51)

| Variabel | Rata-Rata | SD | 95% CI | Nilai p |
|-------------------|-----------|------|-------------|---------|
| Pendidikan | | | | |
| <u>Sebelum:</u> | | | | |
| SPK | 12 | 1 | 9,5-14,4 | 0,225 |
| D3 | 11,39 | 1,96 | 10,7-12,00 | |
| S1/Ners | 8,5 | 2,1 | -10,55-27,5 | |
| Lain-lain | 11,5 | 2,5 | 10,7-11,8 | |
| <u>Sesudah:</u> | | | | |
| SPK | 16,00 | 1,41 | 3,2-28,7 | 0,887 |
| D3 | 16,92 | 1,85 | 16,3-17,57 | |
| S1/Ners | 16,50 | 0,71 | 10,14-22,85 | |

| | | | |
|-----------|-------|------|-------------|
| Lain-lain | 16,50 | 3,32 | 11,22-21,77 |
|-----------|-------|------|-------------|

program lebih baik (59,32) dengan SD (3,15) daripada sebelum program (50,30), $SD=4,27$. Diperoleh p nilai 0,00 sehingga disimpulkan ada pengaruh model penerapan DP dengan media teknologi informasi terhadap peningkatan praktek perawat tentang DP.

Tabel 4. Hubungan Jenis Pendidikan dengan Persepsi terhadap Pelaksanaan Discharge Planning Sebelum dan Sesudah Dikenalkan Model DP (n=51)

| Variabel | Rata-Rata | SD | 95% CI | Nilai p |
|--------------------|-----------|------|--------|---------|
| Pelaksanaan | | | | |
| <u>Sebelum:</u> | | | | |
| SPK | 52 | 6,5 | 3,8 | 0,349 |
| D3 | 50,19 | 4,3 | 0,68 | |
| S1/Ners | 44,5 | 12 | 8,5 | |
| Tidak Mengisi | 49,75 | 1,7 | 0,85 | |
| <u>Sesudah:</u> | | | | |
| SPK | 57 | 3,6 | 2,08 | 0,27 |
| D3 | 59,19 | 3,16 | 0,53 | |
| S1/Ners | 62,00 | . | . | |
| Lain-lain | 61,25 | 1,2 | 0,63 | |

Tabel 5. Hubungan Jenis Pendidikan dengan Pengetahuan Tentang Discharge Planning Sebelum dan Sesudah Dikenalkan Model DP (n=51)

| Variabel | Rata-Rata | SD | 95% CI | Nilai p |
|----------------------|-----------|------|--------|---------|
| Jenis kelamin | | | | |
| <u>Sebelum:</u> | | | | |
| Perempuan | 49,78 | 0,7 | 48,36 | 0,221 |
| Laki-Laki | 49,62 | 2,27 | 44,24 | |
| Tidak Jawab | 53,25 | 2,09 | 48,70 | |
| <u>Sesudah:</u> | | | | |
| Perempuan | 59,18 | 3,2 | 0,57 | 0,37 |
| Laki-laki | 58,42 | 2,5 | 0,97 | |
| Tidak Jawab | 61,75 | 1,5 | 0,75 | |

Tabel 6. Hubungan Model Discharge Planing Berbasis Media Teknologi Informasi dengan Rata-rata Pengetahuan Perawat terhadap DP (n=53)

| Variabel | Rata-rata | SD | SE | Nilai p |
|--------------------|-----------|-----|------|---------|
| Pengetahuan | | | | |
| • Pre | 11,16 | 2,1 | 0,33 | 0,00 |
| • Post | 16,81 | 1,9 | 0,29 | |

Tabel 7. Pengaruh model Discharge Planing berbasis Media Teknologi Informasi dengan Rata-rata Persepsi Perawat terhadap Pelaksanaan DP (n=51)

| Variabel | Rata-rata | SD | SE | Nilai p |
|-----------------------|-----------|------|------|---------|
| Pelaksanaan DP | | | | |
| • Pre | 50,30 | 4,27 | 0,65 | 0,000 |

| | | | |
|--------|-------|------|------|
| • Post | 59,32 | 3,15 | 0,48 |
|--------|-------|------|------|

Analisis Wawancara. Wawancara dilaksanakan untuk mengetahui dan mengevaluasi pelaksanaan model DP yang berbasis media TI. Wawancara dilaksanakan kepada 3 kepala ruangan, perwakilan primary nurse, perawat pelaksana, pasien dan keluarga. Dari hasil wawancara disimpulkan bahwa media DP yang berbasis TI sangat membantu perawat dalam melaksanakan edukasi ke pasien dan keluarga dalam rangka menyiapkan pasien pulang. Media juga sangat membantu pemahaman bagi keluarga dan pasien.

Kendala yang dihadapi adalah perawat tidak bisa menemani secara lengkap saat pelaksanaan DP karena ada kesibukan lain. Kendala lain adalah kualitas CD juga sangat menentukan, mengingat setelah beberapa kali tayang kualitas gambar juga semakin kurang, sehingga perlu selalu dipelihara dan dikembangkan.

Pembahasan. Perencanaan pulang harus dilaksanakan oleh perawat sebagai persiapan pasien dan keluarga kembali ke rumah setelah perawatan di rumah sakit. Perencanaan pulang harus dilaksanakan secara terstruktur dimulai dari pengkajian saat masuk ke rumah sakit sampai pasien pulang. Hasil penelitian menyampaikan ada pengaruh model penerapan DP dengan media teknologi informasi terhadap peningkatan pengetahuan perawat tentang DP ($p=0,000$), dan ada pengaruh model penerapan DP dengan media teknologi informasi terhadap peningkatan praktek perawat tentang DP. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi menunjukkan perencanaan pulang berbasis teknologi informasi membantu baik keluarga dan pasien serta perawat.

Penelitian ini memperkuat hasil penelitian sebelumnya yaitu perencanaan pulang mempunyai dampak terhadap kenaikan nilai kesiapan adaptasi pulang dan koping terhadap stress⁹. Media yang berbasis teknologi informasi tentunya lebih interaktif sehingga lebih memudahkan persiapan untuk pulang. Persiapan pulang yang baik diharapkan dapat mencegah kondisi pasien kembali ke dalam kondisi kedaruratan⁴.

CD media perencanaan pulang merupakan alat bantu yang baik dalam perencanaan pulang. CD media pembelajaran memudahkan pasien dan juga memudahkan perawat dalam melaksanakan perencanaan pulang. Sesuai dengan teori sebelumnya perencanaan pulang dilaksanakan dengan mekanisme untuk memberikan perawatan berkelanjutan, informasi tentang kebutuhan kesehatan setelah pulang, perjanjian evaluasi, dan instruksi perawatan diri⁴.

Perencanaan pulang merupakan proses profesional perawatan kesehatan pasien, dan keluarga serta melibatkan interaksi dari multi disiplin ilmu. Perencanaan

harus berpusat pada masalah pasien, meliputi tindakan pencegahan, terapeutik, rehabilitatif, dan perawatan biasa termasuk kebutuhan non medis. Perencanaan pulang berfokus pada proses mempersiapkan pasien untuk meninggalkan fasilitas kesehatan/rumah sakit. Perencanaan pulang yang baik diharapkan meminimalkan dampak dari suatu keadaan kesehatan misalnya penyakit dengan perawatan yang kontinyu (terus menerus) dan untuk meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga terhadap sistem pelayanan kesehatan⁷.

4. Kesimpulan dan Saran

Penelitian ini menyimpulkan bahwa perencanaan pulang sangat membantu pasien dan keluarga dalam mempersiapkan pulang. Pasien dan keluarga terbantu dengan adanya media pembelajaran DP. CD media pembelajaran juga membantu perawat dalam memberikan edukasi pasien. Penelitian juga menyimpulkan ada pengaruh penerapan DP berbasis CD media pembelajaran untuk meningkatkan pengetahuan perawat dalam melaksanakan DP dan juga mempunyai pengaruh dalam meningkatkan praktek pelaksanaan DP.

Dalam pelaksanaan DP menggunakan CD peran perawat untuk mengkomunikasikan isi CD tetap diperlukan, pendampingan dan konseling terhadap isi materi DP akan melengkapi persiapan pulang pasien. Peningkatan kualitas secara teknis serta isi CD yang interaktif juga harus selalu dikembangkan, dimana CD yang isinya berkualitas dan menarik akan membantu pemahaman terhadap perawatan dan dapat meningkatkan persiapan pulang dari pasien.

Saran: 1) Implementasi DP harus selalu dilaksanakan oleh perawat untuk membantu pasien dan keluarga dalam menyiapkan kepulangan pasien. Dalam pelaksanaan juga perlu monitoring dan supervisi dari manager keperawatan agar pelaksanaan DP dapat dilaksanakan dengan baik; 2) Perlu peningkatan kualitas CD media pembelajaran dan penambahan topik CD media pembelajaran; 3) Penelitian lanjutan tentang DP berkelanjutan pada *home care*, pelayanan kesehatan yang lain.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada pihak Universitas Indonesia atas pemberian dana RU UI tahun 2007 sehingga riset ini dapat dilaksanakan dengan baik.

Daftar Acuan

1. Potter PA, Perry AG. *Potter & Perry's Fundamentals of Nursing: with over 1100 illustration*. 4th. ed. Sydney: Mosby, 2001.

2. Nurachmah E, *Keperawatan di Indonesia dan Prospeknya di Masa Depan*. Jakarta: UI Press, 2004.
3. Carpenito LJ. *Nursing Care Plan and Documentation Nursing Diagnosis and Collaboration Problem*. 2nd. ed. Philadelphia: JB Lippincot Co., 2002.
4. Swanburg R. *Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan. untuk Perawat Klinis*. Alih bahasa Samba, S. Jakarta: EGC, 1999.
5. Fahrudi A, dkk. Laporan Project Manajemen Keperawatan IRNA B 1 Kanan RSCM. Jakarta: 2001.
6. Ramie, dkk. Laporan Hasil Praktek Manajemen Fokus di Discharge Planning di Ruang Teratai RS. Fatmawati. Jakarta: 2006.
7. Craven RF, Hirnie CJ. *Fundamentals of Nursing Human Health and Function* 3rd. ed. Philadelphia: JB Lippincot Co., 2000.
8. Wilkinson JM. *Nursing Process a Critical Thinking Approach*. 2nd. ed. Philadelphia: FA Davia Co., 1996.
9. Hariyati RT. Hubungan manajemen stress terhadap kesiapan dan perilaku adaptive pasien stroke. *J. Keperawatan Indonesia* 2004; 8: 13-17.