

# **MAKALAH DISCHARGE PLANNING**

## **(PERSIAPAN PULANG)**

Disusun untuk memenuhi tugas mata kuliah Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan Dosen Pengampu: Rudi Haryono, S.Kep., Ns., M.Kep



Disusun oleh:

Aisyah Syahwa R. R.	SKA22023086
Cyntia Wahyu Diva Arimbi	SKA22023096
Dita Meilana	SKA22023101
Meta Sifa Lestari Nalela	SKA22023111
Novita Fajrin	SKA22023112
Naya nur azizah	SKA22023113
Soniaro dersi holo	SKA22023119
Theresia Delarosario Weto Sada	SKA 22023121

**PROGRAM STUDI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KEPERAWATAN  
NOTOKUSUMO YOGYAKARTA**

**2025/2026**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga kami dapat menyelesaikan makalah yang berjudul "Discharge Planning" ini sebagai salah satu tugas pada mata kuliah *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*.

Makalah ini disusun dengan tujuan untuk memperluas wawasan dan pemahaman kami sebagai mahasiswa keperawatan mengenai pentingnya perencanaan pemulangan pasien (discharge planning) dalam praktik pelayanan kesehatan. Di dalamnya dibahas berbagai aspek seperti definisi, manfaat, prinsip, jenis, hambatan, hingga peran perawat dalam pelaksanaan discharge planning yang efektif.

Kami menyadari bahwa dalam proses penyusunan makalah ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada dosen pengampu Bapak Rudi Haryono, S.Kep., Ns., M.Kep. atas bimbingan dan arahnya. Tak lupa, kami juga berterima kasih kepada teman-teman dan semua pihak yang telah memberikan dukungan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Kami menyadari bahwa makalah ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kami sangat terbuka terhadap kritik dan saran yang membangun agar kami dapat terus belajar dan memperbaiki diri ke depannya.

Akhir kata, semoga makalah ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi kontribusi kecil kami dalam pengembangan ilmu keperawatan.

Yogyakarta, 10 April 2025

Penyusun

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	i
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan.....	2
<b>BAB II PEMBAHASAN</b> .....	4
A. Definisi Discharge Planning .....	4
B. Tujuan Discharge Planning.....	4
C. Manfaat Discharge Planning.....	5
D. Prinsip-prinsip Discharge Planning.....	5
E. Jenis-jenis Discharge Planning .....	6
F. Hambatan Discharge Planning.....	7
G. Hal hal yang Perlu diketahui Pasien Sebelum Pulang.....	7
H. Alur Discharge Planning .....	8
I. Peran Perawat dalam Discharge Planning .....	9
<b>BAB III PENUTUP</b> .....	10
A. Kesimpulan .....	10
B. Saran.....	10
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	12
<b>LAMPIRAN NASKAH</b> .....	13

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Discharge planning merupakan bagian dari konsep rentang pelayanan keperawatan (continuum of care), yaitu pendekatan yang memastikan pasien tetap mendapatkan perawatan yang mereka butuhkan, di mana pun mereka berada—baik di rumah sakit maupun setelah kembali ke rumah. Kegagalan dalam menyusun dan mendokumentasikan rencana pulang bisa berdampak serius, seperti memburuknya kondisi kesehatan, risiko terhadap keselamatan pasien, hingga gangguan fisik.

Proses ini perlu dilakukan sejak awal pasien dirawat di rumah sakit dan melibatkan kerja sama yang erat antara tim kesehatan, pasien, keluarga, serta orang-orang terdekat yang berperan penting dalam proses penyembuhan pasien. Komunikasi yang jelas, terarah, dan mudah dipahami menjadi kunci agar rencana ini benar-benar bisa membantu pasien melanjutkan perawatan dengan baik di rumah.

Pelaksanaan discharge planning yang kurang optimal dapat berakibat fatal bagi pasien, termasuk meningkatnya angka perawatan ulang, memperlambat proses penyembuhan, dan memperbesar kemungkinan pasien kembali dirawat dengan kondisi yang sama. Kondisi ini juga dapat memperpanjang durasi rawat inap dan meningkatkan risiko kematian.

Perawat memegang peranan kunci dalam proses discharge planning dan menjadi faktor penentu keberhasilannya. Jika discharge planning tidak dilakukan dengan baik, kualitas kesehatan pasien dapat terpengaruh. Oleh karena itu, perawat perlu secara cermat mengkaji kondisi pasien dengan mengumpulkan data yang relevan, mengidentifikasi masalah aktual maupun yang potensial, dan menetapkan tujuan bersama dengan pasien. Selain itu, perawat bertanggung jawab untuk memberikan tindakan yang mendukung

pasien dalam mempertahankan atau mengembalikan kesehatan mereka secara optimal, serta melakukan evaluasi berkesinambungan terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan.

Perawat harus mampu memberikan rujukan yang tepat dan memahami pengetahuan serta keterampilan yang dibutuhkan agar pasien dapat beradaptasi dengan lingkungan baru setelah pulang. Salah satu aspek penting adalah pemahaman perawat tentang konsep discharge planning. Pengetahuan yang memadai tentang discharge planning sangat berpengaruh terhadap efektivitas persiapan pemulangan pasien. Semakin baik pemahaman perawat, semakin siap mereka dalam menyusun perencanaan pemulangan yang efektif bagi pasien dan keluarganya.

Jika perawat dan tenaga kesehatan lainnya menyadari pentingnya discharge planning serta mampu menjalankannya dengan profesional sebelum pemulangan pasien, risiko kekambuhan dan perawatan ulang di rumah sakit dapat diminimalkan. Ini merupakan salah satu tujuan utama dari pelaksanaan discharge planning.

Namun, tantangan seputar discharge planning tidak hanya terjadi di Indonesia, melainkan juga merupakan isu global. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), perencanaan pemulangan pasien telah lama menjadi tantangan di berbagai negara. Data menunjukkan bahwa 23% perawat di Australia tidak melaksanakan discharge planning, sementara di Inggris bagian barat daya, 34% perawat juga tidak melakukannya. Di Indonesia, khususnya di Yogyakarta, sekitar 61% perawat tidak melaksanakan perencanaan pemulangan, sedangkan penelitian di Bandung menunjukkan bahwa 54% perawat tidak mengikuti proses ini.

## **B. Tujuan**

1. Mahasiswa dapat mengetahui Definisi discharge planning
2. Mahasiswa dapat mengetahui tujuan discharge planning
3. Mahasiswa dapat mengetahui manfaat discharge planning
4. Mahasiswa dapat mengetahui jenis-jenis discharge planning

5. Mahasiswa dapat mengetahui hambatan discharge planning
6. Mahasiswa dapat mengetahui hal-hal yang perlu diketahui discharge planning
7. Mahasiswa dapat mengetahui alur discharge planning
8. Mahasiswa dapat mengetahui peran perawat dalam discharge planning

## **BAB II**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Definisi discharge planning**

Perencanaan pulang adalah proses yang terus berkembang dan terstruktur, mencakup penilaian, persiapan, dan koordinasi untuk memastikan pasien tetap mendapatkan layanan kesehatan dan sosial yang dibutuhkan, baik sebelum maupun setelah meninggalkan fasilitas kesehatan. Proses ini penting agar tim medis punya cukup waktu membantu pasien mempersiapkan diri untuk merawat diri secara mandiri di rumah. Perencanaan ini terbentuk dari kerja sama antara perawat profesional, pasien, dan keluarga, dengan tujuan menjamin kelanjutan perawatan yang dibutuhkan. Fokus utamanya adalah pada kebutuhan pasien, baik dalam hal pencegahan, pengobatan, pemulihan, maupun perawatan sehari-hari (Swenberg, 2000).

#### **B. Tujuan discharge planning**

Tujuan untuk kembali ke perencanaan perumahan adalah sebagai berikut:

1. Ini menciptakan pasien dan keluarga mereka secara fisik, mental dan sosial.
2. Meningkatkan kemandirian pasien dan keluarga.
3. Peningkatan keperawatan berkelanjutan untuk pasien.
4. Bantu pasien mendukung pindah ke sistem layanan lain.
5. Dukungan untuk pasien dan keluarga, pengetahuan dan keterampilan, dan sikap untuk meningkatkan dan menjaga kesehatan pasien.
6. Rorden dan Nuralam (2011) menunjukkan bahwa pengembalian telah direncanakan.

- a. Pasien dan keluarga untuk memahami masalahnya, pencegahan yang harus dapat mengurangi pembukaan kembali rumah sakit dan jumlah pendapatan. dan
- b. Pertukaran informasi sebagai pasien sebagai penerima layanan untuk pasien yang telah memasuki negara itu sampai rumah sakit pergi.

### **C. Manfaat discharge planning**

Manfaat dari perencanaan pulang antara lain sebagai berikut (Nursalam, 2002, 2007, 2011):

1. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk mendapatkan edukasi selama dirawat di rumah sakit, yang nantinya bisa digunakan saat mereka kembali ke rumah.
2. Menyediakan langkah tindak lanjut yang terstruktur guna menjamin keberlanjutan perawatan pasien setelah keluar dari rumah sakit.
3. Membantu mengevaluasi sejauh mana intervensi yang telah direncanakan berpengaruh terhadap proses penyembuhan, serta mendeteksi kemungkinan kekambuhan atau kebutuhan perawatan baru.
4. Mendukung pasien agar lebih siap dan mandiri dalam menjalani perawatan sendiri di rumah.

### **D. Prinsip prinsip discharge planning**

1. Pasien menjadi pusat dalam perencanaan kepulangan. Keinginan dan kebutuhan pasien harus benar-benar dipahami dan dievaluasi sebelum merencanakan kepulangan mereka.
2. Kebutuhan pasien harus diidentifikasi dengan jelas. Hal ini penting untuk mengantisipasi kemungkinan masalah yang bisa muncul setelah pasien pulang ke rumah, agar bisa dicegah atau ditangani lebih awal.
3. Perencanaan kepulangan dilakukan secara bersama-sama. Proses ini melibatkan berbagai tenaga profesional dari bidang yang berbeda, dan semua pihak perlu bekerja sama demi hasil yang terbaik untuk pasien.

4. Rencana kepulangan disesuaikan dengan sumber daya yang tersedia. Setiap tindakan atau rencana setelah pasien pulang harus mempertimbangkan kemampuan tenaga kesehatan serta fasilitas yang ada di lingkungan tempat tinggal pasien.
5. Perencanaan kepulangan dilakukan di semua jenis layanan kesehatan. Artinya, setiap kali pasien masuk ke fasilitas kesehatan, proses perencanaan untuk keulangannya sudah harus mulai dipikirkan sejak awal.

#### **E. Jenis jenis discharge planning**

Berikut adalah parafrase dari penjelasan mengenai jenis-jenis pemulangan pasien menurut Chesca (1982) dengan bahasa yang lebih natural dan mudah dimengerti:

1. Pulang sementara (conditioning discharge)  
Jenis pemulangan ini diberikan jika kondisi pasien sudah cukup stabil dan tidak ada komplikasi. Pasien diizinkan pulang untuk sementara waktu dan dirawat di rumah, namun tetap harus dalam pengawasan tenaga medis, seperti dari rumah sakit atau puskesmas terdekat.
2. Pulang sepenuhnya (absolute discharge)  
Ini adalah bentuk pemulangan di mana pasien benar-benar mengakhiri hubungannya dengan rumah sakit. Tapi, jika suatu saat pasien membutuhkan perawatan lagi, maka proses keperawatan bisa dimulai kembali seperti biasa.
3. Pulang atas permintaan sendiri (judicial discharge)  
Dalam situasi ini, pasien ingin pulang meskipun secara medis belum dianjurkan. Karena itu, pasien tetap harus diawasi dan perlu ada kerja sama antara pasien dan tenaga kesehatan, terutama dari puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat.

## **F. Hambatan discharge planning**

Hambatan discharge planning dalam asuhan keperawatan, berdasarkan ungkapan partisipan, terutama disebabkan oleh kurangnya pemahaman konsep dan cara pelaksanaannya, serta ketersediaan formulir discharge planning yang tidak konsisten. Banyak perawat, khususnya perawat baru, belum terpapar pelatihan yang memadai.

Partisipan mengungkapkan beberapa poin penting terkait hambatan ini:

1. Sosialisasi dan pelatihan yang tidak memadai: Pelatihan yang ada dianggap kurang efektif, hanya bersifat sementara, dan tidak memberikan pemahaman yang mendalam tentang cara mengisi formulir discharge planning. Sosialisasi juga dinilai kurang menyeluruh, hanya membahas permukaan saja.
2. Pelaksanaan yang tidak konsisten: Discharge planning tidak dilakukan secara rutin dan berkelanjutan.
3. Ketersediaan formulir yang terbatas: Formulir discharge planning tersedia, tetapi penggunaannya tidak maksimal karena jarang dibaca dan digunakan.
4. Kurangnya supervisi: Supervisi diperlukan untuk mengawasi dan mengingatkan perawat dalam melaksanakan discharge planning.

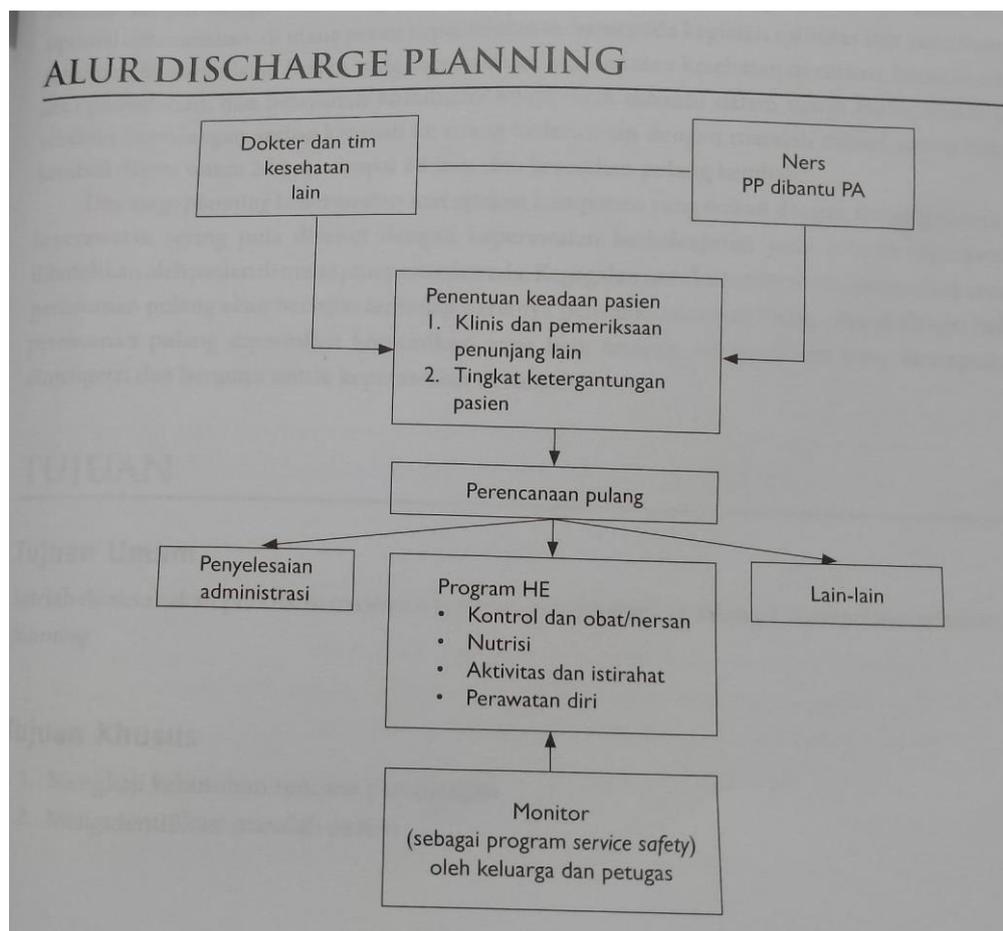
## **G. Hal-hal yang perlu diketahui pasien sebelum pulang**

Berikut adalah versi parafrase dalam bahasa yang lebih mengalir dan mudah dimengerti:

1. Berikan penjelasan mengenai penyakit pasien, termasuk pengobatan yang perlu dijalani serta kemungkinan masalah atau komplikasi yang bisa muncul.
2. Sertakan panduan tertulis tentang perawatan yang perlu dilakukan di rumah, agar pasien dan keluarga tahu apa yang harus dilakukan setelah pulang.
3. Atur pola makan khusus yang harus diikuti secara bertahap, sesuai dengan kondisi kesehatan pasien.

4. Sampaikan potensi masalah yang mungkin terjadi di rumah, serta cara-cara untuk mencegah atau menanganinya.
5. Berikan edukasi kesehatan kepada pasien dan keluarganya, bisa menggunakan metode seperti ceramah, demonstrasi, atau pendekatan lainnya agar lebih mudah dipahami.
6. Sediakan informasi kontak penting, seperti nomor telepon layanan keperawatan, dokter, atau kunjungan rumah jika sewaktu-waktu pasien membutuhkan bantuan.

## H. Alur discharge planning



## **I. Peran perawat dalam discharge planning**

Perencanaan berfokus pada kebutuhan pengajaran yang baik untuk persiapan pulang pasien, yang disingkat dengan METHO:

1. Medication (obat)  
pasien diharapkan mengetahui jenis, jumlah obat yang dilanjutkan pasca rawat inap.
2. Environment(lingkungan)  
Dalam proses discharge planning dibutuhkan lingkungan yang nyaman serta fasilitas kesehatan yang baik untuk proses perawatan setelah rawat inap.
3. Treatment(pengobatan)  
Perawat memastikan bahwa pengobatan dapat berlanjut setelah pasien pulang, yang dilakukan oleh pasien dan anggota keluarga.
4. Health Teaching (pengajaran kesehatan).  
Sebelum pasien dijadwalkan untuk pulang, sebaiknya diberikan edukasi tentang kondisi kesehatannya serta perawatan kesehatan tambahan.
5. Out patient Referral.  
Pasien sebaiknya mengenal pelayanan dari rumah sakit atau komunitas lain diluar rumah sakit yang dapat meningkatkan perawatan berkelanjutan.
6. DietPasien  
Perawat sebaiknya memberikan edukasi tentang pola makan yang sebaiknya dikonsumsi oleh pasien

## **BAB III**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Discharge planning, atau perencanaan kepulangan pasien, adalah bagian penting dari perawatan keperawatan yang sebaiknya sudah mulai dipikirkan sejak pasien pertama kali dirawat di rumah sakit. Tujuan utamanya adalah agar pasien tetap mendapatkan perawatan yang mereka butuhkan meskipun sudah tidak lagi berada di rumah sakit. Dalam praktiknya, perawat punya peran yang sangat penting karena merekalah yang menjembatani komunikasi antara dokter, pasien, dan keluarga. Jika dilakukan dengan baik, discharge planning bisa membantu mencegah pasien dirawat ulang, mempercepat pemulihan, dan membuat pasien lebih mandiri saat kembali ke rumah. Sayangnya, masih ada kendala seperti kurangnya pemahaman, pelatihan yang belum maksimal, serta minimnya pengawasan yang membuat pelaksanaannya belum berjalan optimal.

#### **B. Saran**

1. Bagi rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan, sangat penting untuk menyediakan pelatihan yang cukup dan berkesinambungan mengenai discharge planning, terutama bagi para perawat sebagai ujung tombak layanan keperawatan.
2. Perawat sendiri diharapkan terus meningkatkan pemahaman dan keterampilan mereka dalam menyusun rencana pulang pasien, serta menjalin komunikasi yang baik dengan pasien dan keluarganya agar proses kepulangan berjalan lancar.
3. Sementara itu, pihak manajemen atau pembuat kebijakan di rumah sakit juga perlu rutin mengevaluasi sejauh mana discharge planning sudah

diterapkan, termasuk memastikan bahwa formulir atau alat bantu yang digunakan mudah dipahami dan dimanfaatkan oleh tenaga kesehatan.

4. Untuk mahasiswa keperawatan, sebaiknya sudah mulai mengenal dan memahami konsep discharge planning sejak masa kuliah, agar nantinya mampu mengaplikasikannya dengan baik saat sudah terjun ke dunia kerja.

## DAFTAR PUSTAKA

- Cecillia Heni Agustinawati, Asnet Leo Bunga, & Indriati Kusumaningsih. (2022). Studi Fenomenologi Peran Perawat pada Pelaksanaan Discharge Planning dalam Asuhan Keperawatan di RS X. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(4), 410–420. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i4.2253>
- Nursalam. (2016). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (P. Lestari, Puji (ed.); 5th ed.).

## LAMPIRAN NASKAH ROLEPLAY

### Role:

- **Dokter:** Dita Meilana
- **Kepala Ruangan:** Meta
- **Ketua Tim:** Nalela
- **Perawat P1:** Tere
- **Perawat P2:** Aisyah
- **Pasien:** Soniarto
- **Keluarga Pasien:** Naya
- **Narator:** Diva Chyntia

### Narator (Diva Chyntia)

Pada tanggal 25 April 2025 datang seorang pasien laki-laki bernama Tuan Soniarto usia 20 tahun, datang ke UGD dengan keluhan demam naik turun selama 5 hari dan tinggi saat malam hari, terdapat bintik-bintik merah pada tubuhnya, pusing dan mimisan. Setelah dilakukan pemeriksaan laboratorium, hasil trombosit menunjukkan 64.000 sel/mm<sup>3</sup>. Pasien didiagnosis Demam Berdarah Dengue (DHF) dan dirawat di ruang Flamboyan. Setelah 7 hari perawatan, keadaan pasien membaik: sudah tidak demam, tidak pusing, dan hasil trombosit naik menjadi 450.000 sel/mm<sup>3</sup>. Pasien diperbolehkan pulang. Kepala ruangan, ketua tim, dan perawat pelaksana merencanakan tindakan Discharge Planning

### (Ruang Perawat)

Tere, Meta, dan Nalela sedang berdiskusi mengenai discharge planning untuk pasien Tuan Soniarto.

**Tere:** "Selamat pagi Ibu."

**Meta:** "Selamat pagi, ners."

**Tere:** "Saya Tere sebagai Perawat Pelaksana 1 hari ini. Sebelumnya saya ingin menyerahkan formulir rencana discharge planning kepada pasien Tuan Soniarto di ruang Flamboyan. Dari hasil observasi, keadaannya sudah membaik. Hasil laboratorium menunjukkan peningkatan trombosit dan hematokrit sudah normal. Kondisi fisiknya juga bagus dan sudah tidak demam lagi. Dari segi asuhan keperawatan, pasien sudah bisa pulang hari ini. Saya berencana memberikan discharge planning kepada pasien. Bagaimana pendapat Ibu? Apakah Ibu menyetujuinya?"

**Nalela:** "Apa yang menjadi fokus dari discharge planning ini, Ners Tere?"

**Tere:** "Nanti akan diberikan penyuluhan tentang pencegahan demam berdarah, apa yang harus diperhatikan setelah pasien pulang, dan disiapkan leaflet untuk dibawa pulang."

**Meta:** "Baik, kalau begitu kita diskusikan lagi dengan Dokter Dita saat visite nanti."

### **(Ruang Flamboyan)**

Dokter Dita dan Aisyah melakukan visit ke kamar 02, pasien Tuan Soniarto.

**Aisyah:** "Selamat pagi, Tuan Soniarto. Bagaimana kondisi hari ini?"

**Soniarto:** "Selamat pagi, suster. Alhamdulillah, saya merasa jauh lebih baik, sudah tidak demam lagi."

**Aisyah:** "Tidurnya nyenyak semalam?"

**Soniarto:** "Iya, nyenyak sekali."

**Aisyah:** "Baik, nanti dokter akan mengecek kondisi Anda."

**Dita:** "Selamat pagi. Saya dengar dari perawat bahwa kondisi Anda sudah membaik dan hasil laboratorium menunjukkan perkembangan bagus. Bagaimana pola makan hari ini? Apakah sudah habis?"

**Soniarto:** "Sudah, dok. Saya makan habis satu porsi. Nafsu makan saya sudah normal lagi."

**Dita:** "Bagus. Jangan lupa perbanyak minum air putih ya untuk membantu

pemulihan dan menjaga suhu tubuh tetap stabil. Secara keseluruhan, kondisi Anda sudah membaik. Tapi tetap perlu istirahat beberapa hari ini."

**Aisyah:** "Kalau begitu, silakan istirahat kembali ya. Ada yang ingin ditanyakan?"

**Soniarto:** "Tidak ada, suster."

**Aisyah:** "Baik, kami permisi dulu."

### **(Ruang Perawat)**

Diskusi antara dokter, kepala ruangan, ketua tim, dan perawat pelaksana tentang rencana pulang pasien.

**Meta:** "Dok, bagaimana menurut Ibu mengenai pasien Tuan Soniarto? Apakah bisa dipulangkan? Kondisinya sudah membaik, hasil lab juga sudah normal."

**Dita:** "Saya juga sudah melihat hasil lab-nya, dan memang menunjukkan perkembangan. Tapi menurut saya, sebaiknya tunggu satu hari lagi untuk memastikan kondisinya benar-benar stabil."

**Meta:** "Dari sisi asuhan keperawatan, pasien sudah baik. Intervensi yang diberikan sudah tercapai. Hanya tinggal pemulihan yang bisa dilakukan di rumah."

**Dita:** "Bagaimana kalau nanti muncul demam lagi?"

**Nalela:** "Pasien hanya perlu istirahat cukup. Dan kami sudah menyiapkan discharge planning sebagai panduan pemulihan di rumah."

**Tere:** "Iya Dok, nanti akan kami berikan edukasi dan leaflet."

**Dita:** "Baik, kalau begitu. Pastikan edukasi benar-benar disampaikan dan pasien serta keluarganya memahaminya."

**Meta:** "Jadi boleh dipulangkan hari ini, ya Dok?"

**Dita:** "Boleh. Saya akan siapkan surat izin pulang dan resep obatnya."

**Nalela:** "Tere, ini format discharge planning yang saya setuju, silakan disiapkan."

**Tere:** "Baik, Bu. Aisyah, tolong panggil keluarga pasien ke ruang perawat."

**Aisyah:** "Siap, ners."

**(Ruang Flamboyan)**

**Aisyah:** "Selamat pagi, Ibu. Dengan keluarga Tuan Soniarto?"

**Naya:** "Iya, benar, saya kakaknya."

**Aisyah:** "Pasien sudah boleh pulang hari ini. Keadaannya sudah membaik. Silakan ikut saya ke ruang perawat untuk penjelasan discharge planning."

**Naya:** "Baik, suster."

**(Ruang Perawat)**

**Tere:** "Selamat pagi, Ibu. Keluarga Tuan Soniarto?"

**Naya:** "Iya, suster."

**Tere:** "Setelah evaluasi dari dokter dan perawat, pasien sudah bisa pulang dan melanjutkan pemulihan di rumah. Ini resep obatnya."

**Naya:** "Baik, suster."

**Tere:** "Sebelum pulang, kami akan memberikan edukasi agar pemulihan di rumah berjalan baik. Apakah Ibu bersedia?"

**Naya:** "Tentu, suster. Saya ingin tahu cara merawatnya di rumah."

**Tere:** "Baik. Aisyah akan menyampaikan informasinya. Silakan, Aisyah."

**Aisyah:** "Ibu, ini formulir persetujuan edukasi. Mohon diberikan ke Tuan Soniarto untuk ditandatangani."

**Naya:** "Siap, suster."

**(Ruang Flamboyan)**

**Tere:** "Selamat pagi. Kami dari perawat ruang Flamboyan akan memberikan penyuluhan pemulangan. Ada yang ingin ditanyakan sebelum dimulai?"

**Soniarto & Naya:** "Tidak, suster."

**Tere:** "Kami akan memberikan informasi dan diakhiri dengan leaflet. Aisyah akan menyampaikan edukasinya."

**Aisyah:** "Selamat pagi. Benar dengan Tuan Soniarto?"

**Soniarto:** "Benar, suster."

**Aisyah:** "Saya akan menjelaskan cara perawatan di rumah. Tahu tentang penyakit yang Anda alami?"

**Soniarto:** "DHF, karena gigitan nyamuk, suster."

**Aisyah:** "Benar. Pencegahan utama DHF:

1. Pola hidup sehat: makan bergizi, olahraga, istirahat cukup.
2. 3M: Menguras, Menutup, Mengubur.
3. Fogging bila perlu.

Sudah dilakukan semua itu di rumah?"

**Soniarto & Naya:** "Belum, suster."

**Aisyah:** "Kedepannya itu harus diterapkan ya."

**Tere:** "Tahu bagaimana penanganan awal saat demam?"

**Soniarto:** "Tidak tahu, suster."

**Tere:** "Gunakan kompres hangat, bukan dingin. Banyak minum air putih, makan lunak, hindari pedas dan asam, istirahat cukup."

**Aisyah:** "Sudah paham?"

**Soniarto & Naya:** "Sudah, suster."

**Tere:** "Ibu, bisa sebutkan kembali perawatannya?"

**Naya:** "Istirahat cukup, banyak minum air putih, makan lunak, dan menjaga kebersihan lingkungan."

**Aisyah:** "Betul, Bu."

**Tere:** "Ini leaflet untuk dibawa pulang. Jangan lupa kontrol seminggu lagi ya. Terima kasih."

**Soniarto & Naya:** "Terima kasih, suster."

**Tere & Aisyah:** "Sama-sama."

Tere mengambil kursi roda dan mengantar Tuan Soniarto ke kendaraan.