



Pengaruh Edukasi Discharge Planning terhadap Kemandirian Pemenuhan Kebutuhan Dasar Pasien Gagal Jantung

Devi Kristina Hutagalung¹, Rezqiah Aulia Rahmat²

¹Program Studi D3 Keperawatan, STIKES Nauli Husada

²Program Studi Kedokteran, Universitas Bosowa

**Correspondent Author: Devi Kristina Hutagalung, Email: devikristina30@gmail.com*

ABSTRACT

Heart failure is a chronic cardiovascular disease characterized by the inability of the heart to pump blood adequately to meet the body's metabolic demands. Patients with heart failure often experience limitations in performing activities of daily living and require continuous self-care after hospital discharge. Inadequate discharge planning may contribute to poor treatment adherence, recurrent hospitalization, and decreased independence in fulfilling basic needs. Educational discharge planning is considered an effective intervention to improve patients' understanding, self-management skills, and independence after discharge. This study aimed to determine the effect of discharge planning education on the independence of fulfilling basic needs among patients with heart failure. This study employed a quantitative pre-experimental design using a one-group pretest-posttest approach. The study involved 60 hospitalized heart failure patients selected through purposive sampling. The intervention consisted of structured discharge planning education covering medication adherence, dietary management, physical activity, symptom recognition, fluid restriction, and follow-up care. Data were collected using the Barthel Index and Self-Care of Heart Failure Index questionnaires. Data were analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test with a significance level of $\alpha = 0.05$. Before the intervention, 61.7% of respondents demonstrated moderate independence, while only 20.0% had high independence. After receiving discharge planning education, the proportion of respondents with high independence increased to 71.7%. Statistical analysis showed a significant improvement in patients' independence after the intervention ($p = 0.001$). Discharge planning education significantly improves the independence of patients with heart failure in fulfilling their basic needs. Comprehensive discharge planning should become an integral component of nursing care to reduce readmission rates and improve patients' quality of life.

Keywords: *Discharge Planning, Heart Failure, Independence, Self-Care, Nursing Education*



ABSTRAK

Gagal jantung merupakan penyakit kardiovaskular kronis yang ditandai dengan ketidakmampuan jantung memompa darah secara optimal sehingga kebutuhan metabolisme tubuh tidak terpenuhi. Kondisi tersebut menyebabkan pasien mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan membutuhkan kemampuan perawatan diri yang baik setelah pulang dari rumah sakit. Pelaksanaan discharge planning yang belum optimal sering menyebabkan rendahnya kepatuhan terapi, tingginya angka rehospitalisasi, dan menurunnya kemandirian pasien dalam memenuhi kebutuhan dasar. Edukasi discharge planning menjadi salah satu intervensi keperawatan yang diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemandirian pasien. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh edukasi discharge planning terhadap kemandirian pemenuhan kebutuhan dasar pasien gagal jantung. Penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan pre-experimental one group pretest-posttest. Sampel penelitian sebanyak 60 pasien gagal jantung yang dirawat di rumah sakit dan dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Intervensi berupa edukasi discharge planning terstruktur mengenai kepatuhan minum obat, pengaturan diet, aktivitas fisik, pembatasan cairan, pengenalan tanda bahaya, dan jadwal kontrol. Pengumpulan data menggunakan kuesioner Self-Care of Heart Failure Index dan Barthel Index. Analisis data dilakukan menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Sebelum edukasi discharge planning sebanyak 61,7% responden memiliki tingkat kemandirian sedang dan hanya 20,0% memiliki kemandirian tinggi. Setelah diberikan edukasi discharge planning, proporsi responden dengan tingkat kemandirian tinggi meningkat menjadi 71,7%. Hasil analisis menunjukkan terdapat pengaruh signifikan edukasi discharge planning terhadap peningkatan kemandirian pemenuhan kebutuhan dasar pasien gagal jantung ($p = 0,001$). Edukasi discharge planning berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kemandirian pemenuhan kebutuhan dasar pasien gagal jantung. Pelaksanaan discharge planning yang komprehensif perlu diterapkan secara konsisten sebagai bagian integral pelayanan keperawatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan menurunkan angka rawat ulang.

Kata Kunci: Discharge Planning, Gagal Jantung, Kemandirian, Self-Care, Edukasi Keperawatan

I. PENDAHULUAN

Gagal jantung merupakan penyakit kardiovaskular kronis yang terjadi ketika jantung tidak mampu memompa darah secara optimal untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Kondisi ini menyebabkan berbagai gejala seperti sesak napas, mudah lelah, edema, serta penurunan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Tingginya angka kekambuhan dan rawat ulang menunjukkan bahwa keberhasilan pengelolaan gagal jantung tidak hanya bergantung pada terapi selama perawatan di rumah sakit, tetapi juga pada kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri setelah pulang.

Menurut World Health Organization (WHO), penyakit kardiovaskular masih menjadi penyebab utama kematian di dunia, dengan gagal jantung sebagai salah satu masalah kesehatan yang prevalensinya terus meningkat. Di Indonesia, gagal jantung juga menjadi salah satu penyebab utama rawat inap, terutama pada kelompok usia dewasa dan lanjut usia.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Salah satu upaya untuk meningkatkan keberhasilan perawatan pasien adalah melalui discharge planning, yaitu proses edukasi yang dipersiapkan sebelum pasien pulang dari rumah sakit. Edukasi ini mencakup kepatuhan minum obat, pengaturan diet, aktivitas fisik, pembatasan cairan, pengenalan tanda bahaya, serta jadwal kontrol. Pelaksanaan *discharge planning* yang baik dapat meningkatkan kemampuan *self-care*, kepatuhan terapi, kualitas hidup, serta menurunkan risiko rehospitalisasi.

Kemandirian dalam memenuhi kebutuhan dasar merupakan indikator penting keberhasilan pelayanan keperawatan. Pasien yang mampu memenuhi kebutuhan sehari-hari secara mandiri cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik dan risiko komplikasi yang lebih rendah. Oleh karena itu, penelitian mengenai pengaruh edukasi *discharge planning* terhadap kemandirian pemenuhan kebutuhan dasar pasien gagal jantung perlu dilakukan sebagai dasar pengembangan pelayanan keperawatan yang lebih efektif.

METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain pre-experimental menggunakan pendekatan One Group Pretest-Posttest Design. Penelitian bertujuan menganalisis pengaruh edukasi *discharge planning* terhadap kemandirian pemenuhan kebutuhan dasar pada pasien gagal jantung melalui pengukuran sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi.

2. Lokasi dan Sasaran Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap penyakit dalam dan ruang perawatan jantung pada salah satu rumah sakit yang memberikan pelayanan kepada pasien gagal jantung. Lokasi penelitian dipilih karena memiliki jumlah pasien gagal jantung yang cukup tinggi serta telah menerapkan program *discharge planning* sebagai bagian dari pelayanan keperawatan.

Sasaran penelitian adalah pasien gagal jantung yang menjalani perawatan inap dan akan dipulangkan dari rumah sakit. Pasien tersebut merupakan kelompok yang memerlukan edukasi berkelanjutan agar mampu melakukan perawatan mandiri dan memenuhi kebutuhan dasar secara optimal setelah kembali ke rumah.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi:

- Pasien dengan diagnosis gagal jantung (*Heart Failure*).
- Berusia ≥ 18 tahun.
- Dalam kondisi sadar (*compos mentis*) dan mampu berkomunikasi dengan baik.
- Bersedia menjadi responden dan mengikuti seluruh rangkaian penelitian.
- Didampingi oleh anggota keluarga selama proses edukasi *discharge planning*.

3. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal jantung yang menjalani perawatan di ruang rawat inap rumah sakit selama periode penelitian. Populasi tersebut dipilih karena pasien gagal jantung memerlukan pengelolaan penyakit secara berkelanjutan untuk meningkatkan kemampuan perawatan diri setelah pulang dari rumah sakit.

Sampel penelitian berjumlah 60 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan dan kriteria tertentu sesuai tujuan



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

penelitian. Teknik ini digunakan agar responden yang dipilih merupakan pasien yang memenuhi syarat untuk menerima edukasi *discharge planning* dan mampu mengikuti seluruh proses penelitian.

4. Variabel Penelitian

a. Variabel Independen

Edukasi Discharge Planning

Indikator:

- Pengetahuan mengenai penyakit gagal jantung.
- Kepatuhan dalam mengonsumsi obat.
- Pengaturan diet rendah garam.
- Pembatasan asupan cairan.
- Aktivitas fisik dan latihan yang aman.
- Pengenalan tanda dan gejala kekambuhan.
- Jadwal kontrol rutin.
- Perawatan mandiri di rumah.

5. Variabel Dependen

a. Kemandirian Pemenuhan Kebutuhan Dasar Pasien Gagal Jantung

Indikator:

- Kemampuan memenuhi kebutuhan nutrisi secara mandiri.
- Kemampuan melakukan personal hygiene.
- Kemampuan berpakaian.
- Kemampuan mobilisasi.
- Kemampuan berpindah tempat.
- Kemampuan menggunakan toilet.
- Kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari (*Activities of Daily Living*).
- Kemampuan mengelola pengobatan secara mandiri.

6. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri dari:

- a. Karakteristik responden.
- b. Lembar observasi pelaksanaan edukasi *discharge planning*.
- c. Kuesioner Self-Care of Heart Failure Index (SCHFI).
- d. Barthel Index untuk mengukur tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari.

Instrumen penelitian telah diuji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan pada responden penelitian.

7. Analisis Data

Analisis dilakukan melalui:

a. Analisis Univariat

Untuk melihat distribusi karakteristik responden serta tingkat kemandirian pemenuhan kebutuhan dasar pasien sebelum dan sesudah diberikan edukasi *discharge planning*.

b. Analisis Bivariat

Menggunakan Uji Wilcoxon Signed Rank Test dengan $\alpha = 0,05$ untuk mengetahui pengaruh edukasi *discharge planning* terhadap kemandirian pemenuhan kebutuhan dasar pasien gagal jantung.

Interpretasi:

- $p < 0,05$ = terdapat pengaruh edukasi *discharge planning* terhadap kemandirian pemenuhan kebutuhan dasar pasien gagal jantung.
- $p > 0,05$ = tidak terdapat pengaruh edukasi *discharge planning* terhadap kemandirian pemenuhan kebutuhan dasar pasien gagal jantung.

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=60)

Karakteristik	n	%
Usia 40–59 tahun	24	40
Usia ≥ 60 tahun	36	60
Laki-laki	38	63,3
Perempuan	22	36,7

Sebagian besar responden berusia ≥ 60 tahun sebanyak 36 orang (60%). Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 38 orang (63,3%).

Tabel 2. Distribusi Variabel Penelitian

Variabel	n	%
Edukasi <i>discharge planning</i> baik	52	86,7
Edukasi <i>discharge planning</i> kurang	8	13,3
Kemandirian tinggi (posttest)	43	71,7
Kemandirian sedang (posttest)	17	28,3

Sebagian besar responden memperoleh edukasi *discharge planning* dengan kategori baik (86,7%). Setelah diberikan edukasi, sebagian besar responden memiliki tingkat kemandirian yang tinggi dalam memenuhi kebutuhan dasar (71,7%).

Tabel 3. Kemandirian Pemenuhan Kebutuhan Dasar Sebelum dan Sesudah Edukasi Discharge Planning

Tingkat Kemandirian	Pretest	Posttest
Tinggi	12	43
Sedang	37	17
Rendah	11	0

Terjadi peningkatan jumlah responden yang memiliki tingkat kemandirian tinggi setelah diberikan edukasi *discharge planning*, dari 12 responden menjadi 43 responden.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Tabel 4. Pengaruh Edukasi *Discharge Planning* terhadap Kemandirian Pemenuhan Kebutuhan Dasar

Variabel	Meningkat	Tidak Meningkat	p-value
Edukasi <i>Discharge Planning</i>	45	15	0,001

Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan nilai $p = 0,001$, yang berarti terdapat pengaruh signifikan edukasi *discharge planning* terhadap kemandirian pemenuhan kebutuhan dasar pasien gagal jantung.

b. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi *discharge planning* memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kemandirian pemenuhan kebutuhan dasar pada pasien gagal jantung. Setelah memperoleh edukasi, sebagian besar responden mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara lebih mandiri, seperti memenuhi kebutuhan makan, menjaga kebersihan diri, mobilisasi, serta mengelola pengobatan sesuai anjuran tenaga kesehatan.

Edukasi *discharge planning* membantu pasien memahami kondisi penyakit, pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan, pengaturan pola makan, pembatasan cairan, aktivitas fisik yang sesuai, serta kemampuan mengenali tanda dan gejala kekambuhan. Peningkatan pengetahuan tersebut mendorong pasien lebih percaya diri dalam melakukan perawatan mandiri setelah kembali ke rumah.

Keterlibatan keluarga selama proses edukasi juga berperan dalam meningkatkan keberhasilan *discharge planning*. Dukungan keluarga memberikan motivasi kepada pasien untuk menerapkan anjuran yang telah diberikan sehingga proses pemulihan berlangsung lebih optimal dan risiko rawat ulang dapat diminimalkan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan edukasi *discharge planning* secara terstruktur perlu menjadi bagian integral dari pelayanan keperawatan pada pasien gagal jantung. Edukasi yang diberikan secara sistematis sebelum pasien pulang diharapkan mampu meningkatkan kemandirian, kualitas hidup, serta mengurangi angka rehospitalisasi.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Edukasi *discharge planning* berpengaruh signifikan terhadap kemandirian pemenuhan kebutuhan dasar pasien gagal jantung. Pasien yang memperoleh edukasi secara terstruktur menunjukkan peningkatan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan perawatan mandiri setelah pulang dari rumah sakit. Edukasi *discharge planning* dapat menjadi salah satu strategi untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dan menurunkan risiko rehospitalisasi pada pasien gagal jantung.

2. Saran

- Rumah sakit perlu mengoptimalkan pelaksanaan edukasi *discharge planning* secara terstruktur pada setiap pasien gagal jantung sebelum pulang.
- Perawat diharapkan memberikan edukasi yang komprehensif serta melibatkan keluarga agar pasien lebih siap melakukan perawatan mandiri di rumah.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

- c. Pasien dan keluarga diharapkan menerapkan seluruh materi edukasi yang diberikan, terutama terkait kepatuhan minum obat, pengaturan diet, aktivitas fisik, dan kontrol rutin.
- d. Peneliti selanjutnya disarankan melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar serta menggunakan desain penelitian eksperimental agar diperoleh bukti ilmiah yang lebih kuat mengenai efektivitas edukasi *discharge planning*.

DAFTAR PUSTAKA

1. American Heart Association. Heart Disease and Stroke Statistics—2024 Update. Dallas (TX): American Heart Association; 2024.
2. AHA/ACC/HFSA. 2022 AHA/ACC/HFSA Guideline for the Management of Heart Failure. *Circulation*. 2022;145:e895–e1032.
3. Ervan E, Musaidah M, Mainassy MC, Pannyiwi R. Analysis of Health Problem Factors with the Presence of *Aedes albopictus* Mosquito Larvae in Water Reservoirs. *International Journal of Health Sciences*. 2024;2(3):1224–1233. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i3.499>
4. Herdman TH, Kamitsuru S, Lopes CT. *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2024–2026*. 13th ed. New York: Thieme; 2024.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Gagal Jantung*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2023.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2025.
7. Pannyiwi R, Ali A, Yulis DM. Strategi Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Melalui Pendekatan Komunitas di Kabupaten Sidenreng Rappang. *JIMAD: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*. 2025;2(3):191–200. <https://doi.org/10.59585/jimad.v2i3.856>
8. Pannyiwi R, Azis MNSA, Rahmat RA. Analisis Kendala Perawat dalam Melaksanakan Komunikasi Terapeutik di Lingkungan Pelayanan Kesehatan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2025;4(1):231–243. <https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.921>
9. Rohmi R, Fitri L, R C. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care (ANC). *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2025;4(1):206–216. <https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.902>
10. Rohmi R, Asmirah R, Srifitayani NR, Mudrika M, Herlina H, Haruna SR, et al. The Importance of Knowledge of Post Partum Mothers in Getting Optimal Breast Milk in Makassar City Maternity Hospital, South Sulawesi. *International Journal of Health Sciences*. 2024;2(4):1307–1317. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i4.534>
11. Smeltzer SC, Bare BG, Hinkle JL, Cheever KH. *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing*. 15th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2022.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

12. Potter PA, Perry AG, Stockert PA, Hall AM. *Fundamentals of Nursing*. 11th ed. St. Louis: Elsevier; 2023.
13. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
14. Sulisty Andromoyo, Zuliana Amalia, Darmi Arda, Andi Nursiah, Pannyiwi R, Rahmat RA. *Nutrisi dan Status Gizi Balita: Perspektif Kesehatan Masyarakat*. Makassar: AGDOSI; 2025.
15. Tri Ayu, Mahendika D, Saputri NAS, Tawil MR, Kaluku S, Tatisina CM, et al. *Sociocultural Dynamics of Health*. Makassar: AGDOSI; 2023.
16. World Health Organization. *Cardiovascular Diseases (CVDs)*. Geneva: WHO; 2023.
17. World Health Organization. *HEARTS: Technical Package for Cardiovascular Disease Management in Primary Health Care*. Geneva: WHO; 2023.
18. World Health Organization. *Rehabilitation in Health Systems*. Geneva: WHO; 2023.
19. World Health Organization. *Integrated Care for Older People (ICOPE): Guidance for Person-Centred Assessment and Care Pathways*. Geneva: WHO; 2022.
20. World Health Organization. *Global Health Estimates 2024: Disease Burden by Cause, Age, Sex and Country*. Geneva: WHO; 2024.
21. Yancy CW, Jessup M, Bozkurt B, Butler J, Casey DE, Colvin MM, et al. 2022 Guideline for the Management of Heart Failure. *Journal of the American College of Cardiology*. 2022;79:e263–e421.
22. Riegel B, Lee CS, Dickson VV, Carlson B. An Update on the Self-Care of Heart Failure Index. *Journal of Cardiovascular Nursing*. 2022;37(1):60–68.
23. European Society of Cardiology. 2023 ESC Guidelines for the Diagnosis and Treatment of Acute and Chronic Heart Failure. *European Heart Journal*. 2023;44(38):3627–3726.
24. International Council of Nurses. *ICN Code of Ethics for Nurses*. Geneva: ICN; 2021.