



STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

**HUBUNGAN PELAKSANAAN *DISCHARGE PLANNING* DENGAN
ANGKA *READMISI* PASIEN DIABETES MELITUS DI
RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Sarjana Keperawatan

MARTINA DWI HASTUTI

2506026

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA 2026**

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN PELAKSANAAN *DISCHARGE PLANNING* DENGAN
ANGKA *READMISI* PASIEN DIABETES MELITUS DI
RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA**

Disusun Oleh:

MARTINA DWI HASTUTI

2506026

Telah melalui sidang Skripsi pada: Rabu, 12 Agustus 2026

Ketua Penguji

Penguji I

Penguji II

(Dwi Nugrobo H. S, S.Kep., Ns.,
M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS)

(Nining Indrawati, S.Kep., Ns.,
M.Kep., Sp.Kep.MB)

(Ch. Hatri Istiaini, S.Kep., Ns.,
M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan

(Indan Pratiwi, S.Kep., Ns., M.Kep)

HUBUNGAN PELAKSANAAN *DISCHARGE PLANNING* DENGAN ANGKA *READMISI* PASIEN DIABETES MELITUS DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

Martina Dwi Hastuti^{1*}, Hatri Istiari², Dwi Nugroho Heri³, Nining Indrawati⁴

Sarjana Keperawatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

email: tinatina3390@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Studi pendahuluan menunjukkan adanya kejadian *readmisi* pada pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, sehingga perlu dikaji keterkaitan pelaksanaan *discharge planning* dalam mendukung perawatan pasien setelah pulang dari rumah sakit secara berkelanjutan dan mandiri. **Tujuan:** Mengetahui hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan angka *readmisi* pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. **Metode:** Penelitian kuantitatif dengan desain korelasional *retrospektif*. Responden penelitian berjumlah 57 pasien pasien diabetes melitus berdasarkan data rekam medis periode November-Desember 2025 dengan teknik *total population*. Data dikumpulkan menggunakan lembar *discharge planning* dan lembar observasi *readmisi* dan dianalisis menggunakan uji *Somers' D*. **Hasil:** Karakteristik jenis kelamin responden laki-laki sebanyak 32 orang (56.1%), usia 60-69 tahun sebanyak 19 orang (33.3%) dan pendidikan SMA/K sebanyak 28 orang (49.1%). Pelaksanaan *discharge planning* kategori baik sebanyak 46 orang (80.7%). Angka *readmisi* yaitu tidak *readmisi* sebanyak 45 orang (78.9%). Hasil uji *Somers' D* dengan nilai $p = 0.017 < (0.05)$ yang menunjukkan adanya hubungan angka *readmisi* dengan pasien diabetes melitus memiliki tingkat keeratan sebesar 0,388 dengan kategori lemah. **Kesimpulan:** Pelaksanaan *discharge planning* yang optimal berhubungan signifikan dengan angka *readmisi* pada pasien diabetes melitus. **Saran:** Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor lain yang dapat mempengaruhi angka *readmisi*, seperti kepatuhan pengobatan, komplikasi penyakit, dukungan keluarga, maupun kondisi klinis pasien.

Kata Kunci: *Discharge Planning-Readmisi-Diabetes Melitus*

**THE RELATIONSHIP BETWEEN DISCHARGE PLANNING
IMPLEMENTATION AND READMISSION RATES FOR
DIABETES MELLITUS PATIENTS AT BETHESDA
HOSPITAL YOGYAKARTA**

Martina Dwi Hastuti^{1*}, Hatri Istiarini², Dwi Nugroho Heri³, Nining Indrawati⁴

Sarjana Keperawatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

email: tinatina3390@gmail.com

ABSTRACT

Background: Preliminary studies indicate the occurrence of readmissions among Diabetes Mellitus patients at Bethesda Hospital, Yogyakarta; therefore, it is necessary to examine the link between discharge planning implementation and the support of continuous, independent patient care following hospital discharge. **Objective:** To determine the relationship between discharge planning implementation and readmission rates among Diabetes Mellitus patients at Bethesda Hospital, Yogyakarta. **Methods:** A quantitative study using a retrospective correlational design. The study included 57 Diabetes Mellitus patients identified from medical records covering the period of November–December 2025, utilizing a total population sampling technique. Data were collected using discharge planning forms and readmission observation sheets, then analyzed using the Somers' D test. **Results:** Regarding respondent characteristics, 32 (56.1%) were male, 19 (33.3%) were aged 60–69 years, and 28 (49.1%) had a high school/vocational school education. Discharge planning implementation was categorized as "good" for 46 patients (80.7%). Regarding readmission status, 45 patients (78.9%) were not readmitted. The Somers' D test yielded a p-value of 0.017 (< 0.05), indicating a significant relationship between discharge planning and readmission rates, with a correlation strength of 0.388 (categorized as weak). **Conclusion:** Optimal discharge planning implementation is significantly associated with readmission rates among Diabetes Mellitus patients. **Recommendations:** Future researchers are encouraged to investigate other factors influencing readmission rates, such as medication adherence, disease complications, family support, and the patient's clinical condition.

Keywords: Discharge Planning – Readmission – Diabetes Mellitus

PENDAHULUAN

Diabetes melitus adalah penyakit kronis yang memerlukan penatalaksanaan secara berkesinambungan untuk mengendalikan kadar glukosa darah serta menurunkan risiko terjadinya komplikasi (1). Pengelolaan jangka panjang pada penyandang diabetes melitus sangat penting guna mencegah berbagai komplikasi, seperti penyakit kardiovaskular, stroke, dan retinopati (2). Meskipun demikian, hingga saat ini masih banyak pasien diabetes melitus yang kembali menjalani perawatan di rumah sakit (*readmisi*), bahkan lebih dari satu kali setelah sebelumnya menjalani rawat inap (3).

Kejadian *readmisi* di rumah sakit dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Faktor-faktor tersebut meliputi usia, jenis kelamin, *Body Mass Index* (BMI), tingkat pendidikan, kondisi sosial dan ekonomi, ras, penyakit penyerta (komorbid), status pekerjaan, lama menjalani perawatan di rumah sakit, ketidak optimalan penyampaian informasi saat transisi ke pelayanan rawat jalan, jumlah obat yang dibawa pulang, serta berbagai faktor lainnya yang berkontribusi terhadap terjadinya *readmisi* dalam waktu 30 hari setelah pasien dipulangkan (3). Sejalan dengan hal tersebut, penelitian (4) melaporkan bahwa selama periode Januari–Desember 2023 terdapat 25 pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu yang seluruhnya mengalami *readmission* dalam kurun waktu kurang dari 30 hari setelah keluar dari rumah sakit.

Kejadian *readmisi* pada pasien dapat dipengaruhi oleh mutu pelayanan dan asuhan keperawatan yang diberikan selama menjalani perawatan. Salah satu tanggung jawab penting perawat adalah melaksanakan *discharge planning* sebagai bagian dari persiapan pemulangan pasien (5). Urgensi pelaksanaan *discharge planning* semakin meningkat karena banyak pasien memerlukan tindak lanjut setelah pulang dari rumah sakit, seperti kepatuhan terhadap terapi obat, pengelolaan penyakit kronis, serta pemantauan kondisi kesehatan secara berkelanjutan (6). Penelitian (1) menunjukkan bahwa pelaksanaan *discharge planning* pada pasien Diabetes Melitus yang didampingi keluarga tergolong baik dengan persentase sebesar 74%,

sedangkan pada pasien yang tidak didampingi keluarga, sebanyak 16% pelaksanaan *discharge planning* masih berada dalam kategori kurang.

Hasil studi pendahuluan dari data rekam medis Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta diketahui pasien Diabetes Melitus yang rawat inap pada tahun 2024 sebanyak 335 pasien, sedangkan periode Januari – Oktober 2025 sebanyak 320 pasien. Rata-rata jumlah pasien Diabetes Melitus rawat inap per bulan sebanyak 30 pasien. Pada bulan Agustus - Oktober 2025 terdapat 63 pasien DM yang rawat inap dan ditemukan 7 diantaranya mengalami *readmisi*. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti selama 5 hari pada bulan Januari 2026 di salah satu ruang rawat inap RS Bethesda terdapat 5 pasien dengan diagnosa DM, dimana 1 pasien diantaranya merupakan pasien *readmisi* kurang dari 30 hari. Selama ini perawat sudah melakukan edukasi kepada pasien tentang *discharge planning*, seperti kepatuhan dalam minum obat, diet makan, serta aktivitas selama di rumah, namun kendala yang dialami pasien DM adalah tidak semua edukasi yang diberikan oleh perawat dapat dilakukan dengan baik oleh pasien, dimana pasien tidak tinggal serumah dengan anak pasien sehingga kesulitan mendampingi pasien selama perawatan di rumah.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 29 Juni 2026 di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik *total population*. *Total population* atau mengambil seluruh jumlah anggota populasi sebagai responden atau sampel. Sehingga jumlah sampel yang digunakan adalah 57 responden. Desain penelitian dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *retrospektif*. Pada penelitian ini menggambarkan hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan angka *readmisi* pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Bethesda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, dan Pendidikan
Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Bethesda 2026

No	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
a.	Laki-Laki	32	56.1
b.	Perempuan	25	43.9
	Total	57	100
2.	Usia		
a.	30-39 Tahun	3	5.3
b.	40-49 Tahun	7	12.3
c.	50-59 Tahun	15	26.3
d.	60-69 Tahun	19	33.3
e.	70-79 Tahun	13	22.8
	Total	57	100
3.	Pendidikan		
a.	SD	10	17.5
b.	SMP	6	10.5
c.	SMA/K	28	49.1
d.	D3	2	3.5
e.	Sarjana /D4	11	19.3
	Total	57	100

Sumber: Primer terolah, Juli 2026

Analisis: Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 32 orang (56.1%), sedangkan perempuan dengan jumlah 25 orang (43.9%). Sebagian besar berusia 60-69 tahun dengan jumlah 19 orang (33.3%) dan sebagian kecil berusia 30-39 tahun dengan jumlah 3 orang (5.3%). Sebagian besar berpendidikan SMA/K dengan jumlah 28 orang (49.1%) dan sebagian kecil berpendidikan D3 dengan jumlah 2 orang (3.5%).

b. Discharge Planning

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pelaksanaan *Discharge Planning*
di Rumah Sakit Bethesda 2026

No	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Baik	45	78.9
2.	Cukup	2	3.5
3.	Kurang	10	17.5
	Total	57	100

Sumber: Primer terolah, Juli 2026

Analisis: Tabel 2 menunjukkan sebagian besar pelaksanaan *discharge planning* di Rumah Sakit Bethesda masuk dalam kategori baik sebanyak 45 orang (78.9%) dan kategori kurang sebanyak 10 orang (17.5%).

c. Angka *Readmisi*

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Angka *Readmisi* Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Bethesda 2026

No	Kategori	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	≤30 Hari	8	14.0
2.	>30 Hari	6	10.5
3.	Tidak <i>Readmisi</i>	43	75.4
Total		57	100

Sumber: Primer terolah, Juli 2026

Analisis: Tabel 3 menunjukkan sebagian besar angka *readmisi* pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Bethesda yaitu tidak *readmisi* dengan jumlah 43 orang (75.4%) dan sebagian kecil angka *readmisi* pasien diabetes melitus menunjukkan >30 hari berjumlah 6 orang (10.5%).

2. Analisa Bivariat

Tabel 4
Hubungan Pelaksanaan *Discharge Planning* Dengan Angka *Readmisi* Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Bethesda 2026

<i>Discharge Planning</i>	<i>Readmisi</i>			Σ	P-value	α	Korelasi
	≤30 Hari	>30 Hari	Tidak <i>Readmisi</i>				
Baik	5	6	34	45	0.017	0.05	0,388
Cukup	1	0	1	2			
Kurang	2	0	8	10			
Total	8	6	43	57			

Sumber: Primer terolah, Juli 2026

Analisis: Tabel 5 menunjukkan hasil uji statistik yang telah dilakukan secara komputerisasi menggunakan uji statistik *Somer's D* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,005$ didapatkan nilai *p-value* (0,017) < (0,05) yang

berarti ada hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan angka *readmisi* pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Bethesda. Hasil uji keamatan yang telah dilakukan secara komputerisasi dengan nilai $c = 0,388$ yang berarti tingkat keamatan lemah

B. PEMBAHASAN

Terdapat hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan angka *readmisi* pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Bethesda. Hubungan yang ditemukan dalam penelitian ini memiliki kekuatan yang lemah karena kejadian *readmisi* pada pasien diabetes melitus dipengaruhi oleh berbagai faktor lain di luar pelaksanaan *discharge planning*. Faktor-faktor tersebut antara lain usia pasien, tingkat keparahan penyakit, adanya komplikasi, kepatuhan menjalani terapi, dukungan keluarga, kondisi ekonomi, serta akses terhadap pelayanan kesehatan (1). Hasil ini mengindikasikan bahwa kualitas pelaksanaan *discharge planning* memiliki keterkaitan dengan kejadian *readmisi* pada pasien diabetes melitus. Hasil tersebut menunjukkan bahwa proses persiapan pasien sebelum pulang dari rumah sakit tetap berperan dalam menentukan keberhasilan perawatan lanjutan di rumah. Pelaksanaan *discharge planning* yang baik dapat membantu pasien memahami kondisi kesehatannya, meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, serta mendorong kemampuan pasien dalam mengelola penyakit secara mandiri (1). Pada pasien diabetes melitus, keberhasilan pengelolaan penyakit sangat bergantung pada kemampuan pasien dalam menjalankan perawatan jangka panjang. Edukasi yang diberikan selama proses *discharge planning* menjadi aspek penting yang meliputi penggunaan obat, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, pemantauan kadar glukosa darah, perawatan kaki, serta jadwal pemeriksaan lanjutan. Informasi yang diberikan secara jelas dan terstruktur dapat meningkatkan kesiapan pasien dalam menghadapi masa transisi dari perawatan di rumah sakit menuju perawatan mandiri di rumah (7). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (1) yang menyatakan bahwa pelaksanaan *discharge*

planning pada pasien diabetes melitus memiliki peran penting dalam mencegah terjadinya perawatan ulang. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pasien yang memperoleh edukasi dan perencanaan pulang secara optimal cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai perawatan penyakitnya sehingga risiko komplikasi setelah pulang dapat berkurang.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian (3) yang mengemukakan bahwa program transisi perawatan yang terintegrasi dalam *discharge planning* berkontribusi terhadap penurunan kejadian *readmisi*. Edukasi yang diberikan sebelum pasien meninggalkan rumah sakit dapat membantu meningkatkan kepatuhan terhadap terapi dan meminimalkan kesalahan dalam perawatan mandiri yang dapat memicu kekambuhan atau komplikasi penyakit. Penelitian (5) menunjukkan bahwa implementasi *discharge planning* yang baik mampu meningkatkan kesiapan pasien untuk pulang (*discharge readiness*). Kesiapan tersebut mencerminkan kemampuan pasien dalam memahami instruksi perawatan, mengelola pengobatan, serta mengenali tanda-tanda yang memerlukan perhatian medis. Semakin baik kesiapan pasien, maka semakin kecil kemungkinan pasien mengalami kondisi yang memerlukan rawat inap kembali. Penelitian lain yang dilakukan oleh (4) juga menyimpulkan bahwa *discharge planning* yang terstruktur memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan pasien, kemampuan *self-care*, dan kepatuhan menjalani pengobatan. Kondisi tersebut berpotensi menurunkan angka *readmisi* karena pasien mampu mengendalikan penyakitnya dengan lebih baik setelah keluar dari rumah sakit. Meskipun *discharge planning* memiliki peran yang signifikan, upaya untuk menurunkan angka *readmisi* juga memerlukan pendekatan yang komprehensif dengan memperhatikan faktor-faktor pendukung lainnya. Peneliti berasumsi bahwa *discharge planning* yang optimal dapat menurunkan risiko *readmisi* pasien diabetes melitus, meskipun kejadiannya juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain.

KESIMPULAN

1. Pada penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan *discharge planning* dengan angka *readmisi* pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
2. Pada penelitian ini karakteristik jenis kelamin responden paling banyak adalah laki-laki, usia responden paling banyak adalah usia 60-69 tahun, pendidikan responden paling banyak adalah SMA/K.
3. Pada penelitian ini pelaksanaan *discharge planning* di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta paling banyak masuk dalam kategori baik.
4. Pada penelitian ini angka *readmisi* pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta paling banyak yaitu tidak *readmisi*.
5. Pada penelitian ini tingkat keeratan hubungan antara pelaksanaan *discharge planning* dengan angka *readmisi* pasien diabetes melitus di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta masuk dalam kategori lemah

SARAN

1. Bagi Pasien dan Anggota Keluarga
Pasien dan anggota keluarga diharapkan aktif mengikuti arahan yang diberikan selama *discharge planning* menjalankan terapi sesuai anjuran, menerapkan pola hidup sehat, dan melakukan pemeriksaan rutin agar risiko komplikasi serta *readmisi* dapat diminimalkan.
2. Bagi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelaksanaan *discharge planning* secara konsisten agar kesiapan pasien setelah pulang semakin baik, mutu pelayanan meningkat, dan kejadian *readmisi* pada pasien diabetes melitus dapat ditekan.
3. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta diharapkan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai bahan pertimbangan dalam pengembangan pembelajaran dan penelitian keperawatan, khususnya mengenai pelaksanaan *discharge planning* pada pasien diabetes melitus.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti berbagai faktor lain yang dapat mempengaruhi angka kejadian *readmisi* pada pasien diabetes melitus, seperti kepatuhan pengobatan, komplikasi penyakit, dukungan keluarga, maupun kondisi klinis pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yulia, L., Pahria, T., & Pebrianti S. Pelaksanaan Discharge Planning pada Pasien Diabetes Melitus: Studi Literatur. *Holistik J Kesehat*. 2020;(14):503–21.
2. Ferlitasari, S., Wuryanto, M., & Sutningsih D. Gambaran Karakteristik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Inap di Rumah Sakit Pertamina Cirebon Tahun 2019. *J Ris Kesehat Masy*. 2022;2:33–9.
3. Yeni Hartati, Fitriani Rayasari DA. Discharge Planning Method of DiaTOHC (Diabetes Transition of Hospital Care) for Readmission Prevention. *Indones J Glob Heal Res*. 2024;
4. Dwi Nanda Pratiwi, Kholid Rosyidi Muhammad Nur, Nurfika Asmaningrum & GDP. The Effectiveness of Discharge Planning Implementation in Diabetes Mellitus Patient to Improve Patient's Discharge Readiness. *Heal Technol J*. 2024;
5. Martini, Erfina & SY. Evaluasi Pelaksanaan Discharge Planning pada Pasien Diabetes Melitus. *J Telenursing*. 2023;
6. Arini HD. Hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan minum obat antidiabetes oral pada pasien diabetes melitus tipe 2. *J Ilm Mahaganesha*. 2023;2.
7. Fitri, E. Y., Andhini, D., & Natosba J. Pengaruh Discharge Planning Model LIMA terhadap Kesiapan Pulang pada Pasien dengan Diabetes Melitus. *J Kepemimp dan Manaj Keperawatan*. 2020;3(1):15–21.