

HUBUNGAN USIA DAN KEPUASAN SAAT PROSES *DISCHARGE PLANNING* DENGAN KUNJUNGAN ULANG PERTAMA NIFAS PADA IBU NIFAS DENGAN PREEKLAMPSIA DI RS KOTA SURABAYA

Wahyul Anis^{1*}, Ratna Dwi Jayanti², Pionera Seconda Giyanti Putri³, Melsa
Ana Nofintiyani⁴

¹⁻⁴Faculty of Medicine, Universitas Airlangga

Email Korespondensi: wahyul.anis@fk.unair.ac.id

Disubmit: 01 Januari 2026 Diterima: 26 Februari 2026 Diterbitkan: 01 Maret 2026
Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i3.24291>

ABSTRACT

The postpartum period was a period of physical and psychological adaptation of the mother's body after childbirth, which carries a high risk of morbidity and even death. Age was an important consideration in providing care. Discharge planning is part of healthcare management and can contribute to preparing home care. Patient satisfaction during discharge planning is expected to improve maternal compliance with postpartum follow-up visits. The study aims to analyze the relationship between age and patient satisfaction during discharge planning with the first postpartum follow-up return visit (KF2) at Surabaya City Hospital. This study used a quantitative cohort design involving 37 postpartum women with preeclampsia. Statistical analysis used the chi-square/Fisher exact test when the chi-square requirement was not met. The result is the majority of postpartum women (89.19%) attended the KF2 postpartum visit. The Fisher exact test revealed a relationship between age (p-value <0.001) and patient satisfaction during discharge planning (p-value 0.009) and the first postpartum follow-up visit (KF2) at Surabaya City Hospital. The conclusion is Age and patient satisfaction during discharge planning are factors related to compliance with the first postpartum follow-up visit (KF2), so it is important for providers to pay attention to age and the implementation of discharge planning in providing health services to postpartum mothers, especially those with preeclampsia.

Keywords: *Maternal Age, Satisfaction, Discharge Planning, Follow Up Visit Postpartum, Health Services.*

ABSTRAK

Masa nifas adalah masa adaptasi tubuh ibu baik fisik maupun psikologis setelah persalinan yang memiliki risiko besar terjadinya kesakitan sampai kematian. Usia merupakan hal penting diperhatikan dalam memberikan perawatan. *Discharge planning* adalah bagian dari manajemen pelayanan kesehatan yang dapat berkontribusi dalam menyiapkan perawatan di rumah. Kepuasan pasien saat *discharge planning* diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan ibu dalam kunjungan ulang nifas. Penelitian bertujuan untuk menganalisis hubungan antara usia dan kepuasan pasien saat *discharge planning* dengan kunjungan ulang pertama nifas (KF2) di Rumah Sakit Kota Surabaya. Penelitian menggunakan

metode studi kuantitatif desain kohort dengan melibatkan 37 ibu nifas dengan preeklampsia. Analisis statistik menggunakan uji statistik *chi-square/ fisher exact* ketika syarat *chi square* tidak memenuhi. Hasil penelitian adalah sebagian besar ibu nifas melakukan kunjungan nifas KF2 (89,19%). Berdasarkan hasil uji *fisher exact* menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara usia (*p value* <0,001) dan kepuasan pasien saat *discharge planning* (*p value* 0,009) dengan kunjungan ulang pertama nifas (KF2) di Rumah Sakit Kota Surabaya. Kesimpulan penelitian adalah usia dan kepuasan pasien saat *discharge planning* merupakan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan kunjungan ulang pertama nifas (KF2) sehingga penting bagi provider memperhatikan usia dan implementasi *discharge planning* dalam memberikan pelayanan kesehatan pada ibu nifas khususnya dengan preeklampsia.

Kata Kunci: Usia Ibu, Kepuasan, Perencanaan Pemulangan, Kunjungan Ulang Nifas, Pelayanan Kesehatan.

PENDAHULUAN

Kota Surabaya merupakan salah satu kota terbesar di Indonesia. Kota Surabaya memiliki sumber daya seperti fasilitas layanan kesehatan yang baik, namun kematian ibu masih menjadi masalah kesehatan yang menjadi prioritas untuk ditatalaksana. Tahun 2024 Kota Surabaya melaporkan dalam profil kesehatan Kota Surabaya bahwa hampir seluruh kematian ibu terjadi pada masa nifas, yaitu sebesar 90,9% sedangkan sisanya terjadi pada saat kehamilan (Dinas Kesehatan Surabaya, 2024). Salah satu penyebab kematian yang mendominasi adalah preeklampsia.

Discharge planning/ pemulangan pasien merupakan bagian dari manajemen pelayanan kesehatan yang dimulai sejak pasien dirawat di fasilitas kesehatan hingga setelah pasien pulang ke rumah. Tujuan utamanya adalah memastikan pasien dan keluarga memiliki pemahaman dan persiapan yang memadai terkait perawatan lanjutan, termasuk tindakan pencegahan komplikasi, pemberian instruksi, dan koordinasi layanan kesehatan pasca pulang rumah sakit. Proses *discharge planning* yang baik dapat meningkatkan *continuity of*

care, mengurangi kecemasan pasien dan keluarga, serta memperbaiki pengalaman pasien terhadap pelayanan kesehatan secara keseluruhan (Provencher et al., 2021).

Discharge planning dan pelayanan nifas merupakan bagian penting dari pelayanan kesehatan maternal yang direkomendasikan oleh *World Health Organization* (WHO). WHO menyarankan setidaknya tiga kunjungan ulang setelah ibu dan bayi pulang dari fasilitas pelayanan untuk deteksi dini komplikasi dan memastikan bekal edukasi yang memadai bagi ibu dan keluarga (WHO, 2022). Selain itu, data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa pada tahun 2023 cakupan kunjungan nifas lengkap (KF1-KF4) telah mencapai 85,7% di Indonesia, meskipun terdapat disparitas antar wilayah provinsi yang menunjukkan tantangan dalam implementasi pelayanan nifas yang konsisten (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2024).

Salah satu output yang sering diukur dalam pelayanan kesehatan adalah kepuasan pasien yang mencerminkan sejauh mana

pelayanan kesehatan memenuhi harapan pasien. Kepuasan pasien setelah proses *discharge planning* diperlukan untuk mengetahui peran *discharge planning* dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, khususnya pada masa nifas. Pasien ibu nifas yang mendapatkan *discharge planning* secara lengkap dan terstruktur cenderung menunjukkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi terhadap pelayanan yang diterima (Zuhairiah & Simanullang, 2025).

Masa nifas merupakan fase kritis setelah persalinan karena tubuh ibu mengalami proses penyesuaian fisik dan psikologis setelah persalinan (Smith et al., 2022). *Discharge planning* pada ibu nifas berperan dalam memberikan edukasi mengenai perawatan diri, tanda bahaya, serta rencana kunjungan lanjutan sehingga ibu lebih siap menjalani masa pemulihan di rumah (McCarter et al., 2022).

Usia merupakan faktor demografis yang berpotensi mempengaruhi persepsi dan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan. Perbedaan usia berkaitan dengan variasi pengalaman, kebutuhan informasi, serta kemampuan memahami instruksi kesehatan (Po et al., 2023). Ibu yang lebih muda (primipara) umumnya memiliki harapan informasi yang lebih tinggi atau rasa percaya diri yang berbeda dibandingkan ibu yang lebih tua atau multipara, sehingga kepuasan terhadap *discharge planning* dan kunjungan nifas lanjutan dapat bervariasi menurut usia (Bekele et al., 2022).

Berbagai studi telah menghubungkan *discharge planning* dengan kepuasan pasien dalam konteks klinis umum, serta menunjukkan bahwa usia berpengaruh pada persepsi terhadap layanan kesehatan. Masih sedikit

penelitian yang secara spesifik menganalisis hubungan antara usia pasien, kepuasan terhadap proses *discharge planning*, dan keterkaitannya dengan kunjungan ulang nifas pertama (KF2). Analisis ini penting untuk memahami dinamika demografis dalam pelayanan kebidanan dan merancang implemenasi *discharge planning* yang lebih efektif untuk berbagai kelompok usia ibu nifas.

Penelitian memiliki pertanyaan penelitian, yaitu apakah terdapat hubungan antara usia dan tingkat kepuasan saat *discharge planning* dengan kepatuhan kunjungan nifas ulang pertama (KF2) pada ibu nifas dengan preeklampsia di RS Kota Surabaya. Penelitian bertujuan menganalisis hubungan antara usia dan tingkat kepuasan saat *discharge planning* dengan kepatuhan kunjungan nifas ulang pertama (KF2) pada ibu nifas dengan preeklampsia di RS Kota Surabaya. Penelitian diharapkan dapat memberikan informasi komprehensif untuk meningkatkan praktik asuhan kebidanan nifas dan perencanaan *discharge* yang lebih responsif terhadap kebutuhan ibu berdasarkan usia.

KAJIAN PUSTAKA

Perawatan pasca natal merupakan masa segera setelah lahir hingga 42 hari pasca persalinan. WHO merekomendasikan pelayanan kesehatan pasca natal minimal 4 kali kontak dengan tenaga kesehatan dimulai sejak 6 jam pasca salin (WHO, 2022). Perawatan nifas diharapkan sebagai penyedia praktik klinis yang efektif, informasi yang relevan dan tepat waktu, dukungan psikososial dan emosional oleh tenaga kesehatan yang kompeten, dan termotivasi yang bekerja dalam sistem kesehatan yang berfungsi

dengan baik (Kementerian Kesehatan, 2019). Sistem rujukan yang efektif, termasuk komunikasi antara penyedia layanan kesehatan berbasis fasilitas dan komunitas, serta antara petugas kesehatan dan transportasi jika terjadi komplikasi, juga merupakan komponen penting dari model perawatan nifas.

Discharge planning merupakan kolaborasi antara bidan, pasien, dan keluarga pasca rawat inap yang bertujuan untuk menyiapkan kemandirian pasien dan keluarga secara fisik, psikologis, sosial, pengetahuan, keterampilan perawatan, dan sistem rujukan berkelanjutan. Hal tersebut dilaksanakan untuk mengurangi kesakitan, serta menukar informasi antara pasien sebagai penerima layanan dengan bidan selama rawat inap sampai keluar dari rumah sakit (Nursalam, 2021).

Tujuan utama *discharge planning* adalah untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan memastikan adanya *continuity of care* dan menurunkan kejadian readmisi yang tidak direncanakan atau komplikasi. Pasien yang keluar dari RS diharapkan dapat meminum obat sesuai arahan, melaksanakan kegiatan sehari-hari, dan mengikuti rencana *follow up* seperti program rehabilitasi, pengecekan lanjut, kontrol ulang, serta modifikasi gaya hidup.

WHO telah menyusun model pelayanan nifas dalam *WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience*. Dalam buku menjelaskan bahwa pelayanan nifas dilakukan minimal 4 kali dan diberikan bidan yang berkelanjutan dalam 24 jam pertama setelah persalinan. Adapun hal yang diperlukan dalam model pelayanan nifas tersebut adalah 1) Intervensi yang mendukung praktik perawataan

baik, pencarian perawatan dan dukungan keluarga di rumah 2) Penilaian ibu dan bayi baru lahir dan tindakan pencegahan 3) Tatalaksana masalah fisiologis yang umum 4) Pencegahan dan identifikasi dini kondisi kesehatan mental ibu 5) Nutrisi ibu dan bayi baru lahir dan pemberian ASI 6) Pertumbuhan dan perkembangan bayi 7) Kontrasepsi pascapersalinan 8) Memperkuat proses pemulangan dan kesiapan (ACOG, 2018; Anis et al., 2023; WHO, 2022)

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain kohort. Peneliti melakukan wawancara terkait kepuasan dan karakteristik ibu khususnya usia pada ibu nifas dengan preeklampsia setelah mendapatkan proses *discharge planning* di Ruang nifas RS. Saat jadwal kontrol (3 s/d 7 hari pasca persalinan) peneliti melakukan pengambilan data di poli rawat jalan untuk memastikan kontrol ulang pertama (KF2).

Sampel penelitian adalah ibu nifas dengan preeklampsia di RS Tipe B. Penelitian melibatkan 37 ibu nifas dengan preeklampsia yang menjalani proses *discharge planning* di 7 rumah sakit tipe B di Surabaya. Rumah Sakit Kelas B adalah Rumah Sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) Pelayanan Medik Spesialis Dasar, 4 (empat) Pelayanan Spesialis Penunjang Medik, 8 (delapan) Pelayanan Medik Spesialis Lainnya, dan 2 (dua) Pelayanan Medik Subspesialis Dasar (Menteri Kesehatan RI, 2010).

Kriteria inklusi responden terdiri dari ibu nifas dengan preeklampsia dan bersedia mengikuti penelitian. Di sisi lain,

kriteria eksklusi responden terdiri dari memiliki masalah medis komorbid atau lainnya, termasuk hipertensi kronis. Metode *cluster random sampling* digunakan untuk memilih responden. Peneliti telah menetapkan kuota dan sampel acak berdasarkan klaster/RS.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan rekam medis serta buku KIA. Kuesioner telah dilakukan uji validitas dan reabilitas. Pertanyaan dinyatakan valid jika diperoleh nilai $p \leq \alpha$ (0,05). Semua pertanyaan kuesioner yang valid kemudian diuji reliabilitasnya menggunakan *Alpha Cronbach*. Instrumen penelitian

disimpulkan reliabel jika memiliki nilai *Alpha Cronbach* > 0,6. Hasil analisis reliabilitas pada instrumen tersebut memperoleh nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,910. Nilai ini menunjukkan reliabilitas yang sangat baik.

Waktu penelitian adalah Maret sampai Agustus 2025. Analisis data menggunakan analisis statistik yaitu uji *chi-square/ fisher exact* ketika syarat *chi square* tidak memenuhi. Penelitian ini telah mendapatkan sertifikat layak etik dari komisi etik Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dengan nomor etik 119/EC/KEPK/FKUA/2025.

HASIL PENELITIAN

Table 1. Sebaran Responden Pada Tempat Penelitian

Tempat Penelitian	Frekuensi (persentase)
RS M	5 (13,51)
RS B	6 (16,22)
RS J	5 (13,51)
RS BD	6 (16,22)
RS A	5 (13,51)
RS U	5 (13,51)
RS H	5 (13,51)
Total	57 (100)

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa setiap rumah sakit tipe B Kota Surabaya terdapat responden sebanyak 5-6 orang.

Table 2. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (Presentase)	
Umur (Tahun)	<20 dan >35	6 (16,2)
	20-35	31 (83,8)
Paritas	Primipara	17 (45,9)
	Multipara	20 (54,1)
Jenis Persalinan	Pervaginam	9 (24,3)
	<i>Sectio Caesarea</i>	28 (75,7)
Tingkat Kepuasan Saat <i>Discharge Planning</i>	Puas	35 (94,6)
	Tidak Puas	2 (5,41)

Tabel 2 menjelaskan bahwa sebagian besar ibu nifas dalam rentang usia reproduksi sehat, yaitu usia 20-35 tahun. Berdasarkan

paritas, lebih dari setengah responden merupakan multipara. Sedangkan berdasarkan jenis persalinan, sebagian besar responden bersalin secara *sectio*

caesarea. Sebagian besar ibu nifas puas dengan proses *discharge planning* yang mengindikasikan pelayanan nifas yang dilakukan memiliki kualitas yang baik.

Table 3. Kepatuhan Kunjungan Ulang Nifas Pertama (KF2)

Kategori		Frekuensi (Presentase)
Kunjungan Nifas KF2	Ya	33 (89,19)
	Tidak	4 (10,81)
Total		37 (100)

Tabel 3 menjelaskan bahwa sebagian besar responden telah melakukan kunjungan ulang KF 2 (89,19%). Hal tersebut menunjukkan bahwa antusiasme ibu nifas tinggi

terhadap pelayanan nifas. Hubungan antar variabel dilakukan analisis statistik analitik dengan menggunakan uji *chi square* dan diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4. Hasil Analisis Hubungan Antara Usia Dan Tingkat Kepuasan Dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang Nifas Pertama (KF2)

Variabel	Kunjungan ulang nifas KF2				Total		p value
	Ya		Tidak				
	f	%	f	%	f	%	
Usia	<20 dan >35	5	13,51	1	2,70	6	<0,001
	16,22						
	20-35	28	75,68	3	8,11	31	
	83,78						
Tingkat Kepuasan	Puas	31	83,78	4	10,81	35	0,009
	94,59						
	Tidak Puas	2	5,41	0	0,00	2	
	5,41						

Tabel 4 didapatkan bahwa responden yang berada pada kategori usia ideal sebagian besar melakukan kunjungan nifas KF2 (75,68%) dan sebagian kecil yang lain tidak melakukan kunjungan nifas KF2 (8,11%). Hasil uji statistik *chi square* diperoleh bahwa tidak memenuhi syarat uji sehingga uji statistik diperoleh dari uji *fisher exact*. Hasil uji statistik analisis hubungan antara usia dan kepatuhan kunjungan ulang pertama menunjukkan hasil yang

signifikan (*p-value* <0,05). kunjungan nifas KF2. Hasil uji statistik hubungan antara tingkat kepuasan dan kunjungan pertama nifas juga diperoleh hasil yang signifikan (*p-value* <0,05) sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan usia dan tingkat kepuasan saat *discharge planning* dengan kepatuhan kunjungan ulang pertama (KF2) pada ibu nifas preeklampsia di RS Kota Surabaya.

PEMBAHASAN

Hubungan antara Usia Ibu Nifas dan Kunjungan Ulang Pertama Nifas (KF2)

Hasil analisis uji *fisher exact* menunjukkan bahwa usia ibu nifas berhubungan secara signifikan dengan kunjungan ulang pertama nifas (KF2), dimana ibu pada kelompok usia 20-35 tahun memiliki proporsi kunjungan ulang yang lebih tinggi (75,68%) dibandingkan ibu yang berusia <20 atau >35 tahun (13,51%). Temuan ini mengindikasikan bahwa usia ibu berperan dalam perilaku kunjungan lanjutan setelah Keluar Rumah Sakit (KRS).

Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi keputusan untuk melakukan kunjungan ulang. Salah satunya adalah usia. Pada penelitian ini didapatkan bahwa usia ibu nifas memiliki hubungan dengan kunjungan ulang nifas (KF2). Hal tersebut sejalan dengan penelitian lain yang menemukan bahwa usia menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kunjungan nifas (Pramiyana, 2024).

Ibu usia 20-35 tahun tergolong dalam usia reproduksi sehat karena dianggap telah siap secara fisik dan emosional. Usia mencerminkan kematangan berpikir dan mengolah informasi, sehingga daya tangkap tingkat pengetahuan cenderung lebih tinggi. Seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi cenderung lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan, terutama dalam hal ini adalah pelayanan nifas (Pramiyana, 2024). Pengetahuan mengenai kunjungan nifas merupakan faktor internal yang dapat mempengaruhi penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan nifas. Berdasarkan penelitian di Namibia, ibu nifas yang memiliki keterbatasan dalam pengetahuan mengenai pelayanan

nifas cenderung memiliki keterbatasan dalam melakukan kunjungan nifas (Moyo et al., 2025).

Perbedaan kepatuhan kunjungan ulang pertama nifas (KF2) di antara kelompok usia ini penting secara klinis, karena fase nifas merupakan periode kritis untuk deteksi dini komplikasi dan edukasi asuhan lanjutan. Usia ibu yang mempengaruhi kunjungan lanjutan mencerminkan kesenjangan pemahaman dan akses terhadap informasi kesehatan yang perlu diantisipasi melalui pendekatan edukasi yang responsif terhadap demografi ibu, khususnya bagi kelompok usia muda (<20 tahun) dan lebih tua (>35 tahun) yang cenderung memiliki tingkat kunjungan lebih rendah.

Hubungan antara Tingkat Kepuasan Saat Discharge Planning dan Kepatuhan Kunjungan Ulang Pertama Nifas (KF2)

Hasil analisis uji *fisher exact* menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap proses *discharge planning* memiliki hubungan secara signifikan dengan kunjungan ulang pertama nifas (KF2). Sebagian besar responden menyatakan puas terhadap proses *discharge planning*, kondisi tersebut berkontribusi dalam meningkatkan kepatuhan ibu nifas untuk melakukan kunjungan ulang pertama nifas (KF2).

Pada penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat kepuasan pasien dan kunjungan ulang pertama nifas (KF2). Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian lain yang menemukan bahwa tingkat kepuasan pasien tidak berhubungan dengan minat kunjungan ulang ke pelayanan kesehatan (Sangkot et al., 2022). Pada penelitian lain juga

menemukan bahwa kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kunjungan ulang (Paraisu et al., 2024).

Hasil penelitian sesuai dengan hipotesis penelitian serta sejalan penelitian yang dilakukan di Medan yang menemukan bahwa tingkat kepuasan pasien yang rendah berhubungan dengan rendahnya jumlah kunjungan ulang di rumah sakit (Simangunsong & Fitriani, 2020). Kepuasan pasien merupakan prediktor penting dalam menilai mutu pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien diukur dari 3 komponen, yaitu pengalaman perawatan, hasil kesehatan yang diperoleh, dan kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan (Larson et al., 2019). Hasil yang tidak sesuai dengan keinginan dan ekspektasi pasien terhadap ketiga komponen tersebut dapat menghasilkan tingkat kepuasan yang rendah. Hal tersebut menjadikan tingkat kepuasan pasien mencerminkan mutu pelayanan kesehatan yang akan menentukan pasien dalam melakukan kunjungan kembali.

Namun, tingkat kepuasan pasien tidak menjadi satu-satunya faktor yang berpengaruh terhadap kunjungan ulang. Akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, serta kondisi kesehatan menjadi faktor predisposisi yang menentukan keinginan untuk kunjungan ulang. Pada sebuah penelitian juga ditemukan bahwa ibu nifas yang memiliki risiko tinggi lebih mungkin untuk melakukan kunjungan ulang pada masa nifas (Hernandez et al., 2026). Hasil penelitian ini menegaskan bahwa kepuasan saat *discharge planning* dapat berkontribusi dalam meningkatkan kepatuhan kunjungan ulang pertama

nifas (KF2) pada ibu nifas dengan preeklampsia sehingga diharapkan dapat menurunkan kematian ibu pada masa nifas khususnya yang disebabkan oleh preeklampsia. *Discharge planning* yang baik bukan hanya berfokus pada kepuasan, tetapi juga pada keberlanjutan asuhan dan perubahan perilaku kesehatan ibu nifas.

Pada penelitian berikutnya diharapkan dapat melengkapi hasil penelitian secara kualitatif sehingga dapat menjelaskan hubungan variabel secara detail.

KESIMPULAN

Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan kunjungan ulang pertama nifas (KF2) pada ibu nifas dengan preeklampsia di Rumah Sakit Kota Surabaya adalah usia dan kepuasan saat *discharge planning*. Pelayanan kesehatan nifas bertujuan untuk memantau proses fisiologis pemulihan pasca persalinan terutama pada ibu dengan preeklampsia sesuai rekomendasi dari ACOG mengenai pelayanan kesehatan nifas yang lebih baik. Usia menjadi hal penting yang diperhatikan dalam pelayanan nifas karena berkaitan dengan risiko, sedangkan *discharge planning* penting diperhatikan dalam implementasi sehingga dapat memberikan kepuasan pada ibu sehingga dapat meningkatkan kepatuhan kunjungan ulang ibu nifas.

Upaya dalam meningkatkan mutu pelayanan melalui *discharge planning* dan lainnya diperlukan untuk meningkatkan kesehatan ibu nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Acog. (2018). *Optimizing Postpartum Care*. 131(5), 140-150.
- Anis, W., Devy, S. R., Prasetyo, B., Indriani, D., Amalia, R. R., & Dewi, E. R. (2023). Implementation And Recommendation Of Postpartum Visit Methods During Covid-19 Pandemic: A Qualitative Study From Indonesia. *Journal Of Public Health In Africa*, 14(2), 7. <https://doi.org/10.4081/jphia.2023.2560>
- Badan Pusat Statistik Indonesia. (2024). *Profil Kesehatan Ibu Dan Anak 2024* (No. 10). Bps. <https://www.bps.go.id/id/publication/2024/12/31/A919c55a72b74e33d011b0dc/profil-kesehatan-ibu-dan-anak-2024.html>
- Bekele, S. B., Yirdaw, B. W., Abuhay, M., & Gebremichael, M. A. (2022). Immediate Postnatal Care Satisfaction And Associated Factors Among Postnatal Women In Public Health Facilities At Debre Markos Town, Northwest Ethiopia, 2021. *Patient Preference And Adherence*, 16, 137-147. <https://doi.org/10.2147/ppa.5348597>
- Dinas Kesehatan Surabaya. (2024). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2024*. Surabaya
- Hernandez, A. M., O'connell, M., Griffin, N., Kruper, A., Graettinger, K., Palatnik, A., & Peebles, J. (2026). Care Utilization And Clinical Outcomes Among High-Risk Patients Enrolled In A Postpartum Navigation Program: A Retrospective Matched Cohort Study. *American Journal Of Obstetrics & Gynecology Mfm*, 8(1), 101829. <https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2025.101829>
- Kementrian Kesehatan Ri. Panduan Pelayanan Pasca Persalinan Bagi Ibu Dan Bayi Baru Lahir [Internet]. Jakarta: Kementrian Kesehatan Ri; 2019. 80 P. Available From: [http://kesga.kemkes.go.id/images/Pedoman/Buku Panduan Pelayanan Pasca Persalinan Bagi Ibu Dan Bayi Baru Lahir-Combination.Pdf](http://kesga.kemkes.go.id/images/Pedoman/Buku_Panduan_Pelayanan_Pasca_Persalinan_Bagi_Ibu_Dan_Bayi_Baru_Lahir-Combination.Pdf)
- Larson, E., Sharma, J., Bohren, M. A., & Tunçalp, Ö. (2019). When The Patient Is The Expert: Measuring Patient Experience And Satisfaction With Care. *Bulletin Of The World Health Organization*, 97(8), 563-569. <https://doi.org/10.2471/blt.18.225201>
- Mccarter, D., Law, A. A., Cabullo, H., & Pinto, K. (2022). Scoping Review Of Postpartum Discharge Education Provided By Nurses. *Journal Of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 51(4), 377-387. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2022.03.002>
- Menteri Kesehatan Ri. (2010). *Permenkes No. 340/Menkes/Per/111/2010 Tahun 2010*. Database Peraturan | Jdih Bpk. <http://peraturan.bpk.go.id/details/139223/permenkes-no-340menkesperiii2010-tahun-2010>
- Nursalam. (2021). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional* (6th Edition).

- Paraisu, W. M. M. S., Mulyani, S. R., Syahidin, R., Utoyo, W., & Paramarta, V. (2024). Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Dan Implikasinya Pada Kunjungan Ulang Pasien Poli Gigi Dan Mulut (Studi Survey Di Rsud Dr. Sam Ratulangi Tondano). *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(5), 4425-4439. <https://doi.org/10.31004/Innovative.V4i5.15535>
- Po, H.-W., Lin, F.-J., Cheng, H.-J., Huang, M.-L., Chen, C.-Y., Hwang, J.-J., & Chiu, Y.-W. (2023). Factors Affecting The Effectiveness Of Discharge Planning Implementation: A Case-Control Cohort Study. *Journal Of Nursing Research*, 31(3), E274. <https://doi.org/10.1097/Jnr.0000000000000555>
- Pramiyana, I. M. (2024). Faktor Predisposisi Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Pada Masa Nifas Di Bpm Ny. Warini, Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Dharma Praja*, 6(1), 18-31.
- Provencher, V., D'amours, M., Menear, M., Obradovic, N., Veillette, N., Sirois, M.-J., & Kergoat, M.-J. (2021). Understanding The Positive Outcomes Of Discharge Planning Interventions For Older Adults Hospitalized Following A Fall: A Realist Synthesis. *Bmc Geriatrics*, 21(1), 84. <https://doi.org/10.1186/S12877-020-01980-3>
- Sangkot, H. S., Latifah, U., Suryandari, E. S. D. H., & Wijaya, A. (2022). Analisis Pengaruh Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Di Rs X Kota Madiun. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 10(2), 141-147.
- Simangunsong, A. U., & Fitriani, A. D. (2020). *Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Minat Kunjungan Ulang Di Ruang Rawat Inap*. 6.
- Smith, H., Harvey, C., & Portela, A. (2022). Discharge Preparation And Readiness After Birth: A Scoping Review Of Global Policies, Guidelines And Literature. *Bmc Pregnancy And Childbirth*, 22(1), 281. <https://doi.org/10.1186/S12884-022-04577-3>
- Who. (2022). *Who Recommendations On Maternal And Newborn Care For A Positive Postnatal Experience* (1st Ed). World Health Organization.
- Zuhairiah, Z., & Simanullang, R. H. (2025). Relationship Between Discharge Planning Implementation And Patient Satisfaction In The Inpatient. *Development Nursing Research*, 1(2), 69-75.