

## Pemberian *Discharge Planning* dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Biomedika Mataram

\*Ageng Abdi Putra<sup>1</sup>, Aprilia Mustika<sup>2</sup>, Eva Marvia<sup>3</sup>, Antoni Eka Fajar Maulana<sup>4</sup>

<sup>1,3,4</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mataram

<sup>2</sup> Rumah Sakit Biomedika Mataram

\*Email Korespondensi: [agenk.putra@yahoo.com](mailto:agenk.putra@yahoo.com)

### Intisari

**Pendahuluan:** Rumah sakit Biomedika merupakan salah satu rumah sakit swasta di wilayah kota Mataram dan telah melaksanakan program *discharge planning* sejak awal tahun 2017. Data survey kepuasan pasien di RS Biomedika menunjukkan 25% pasien merasa tidak puas terhadap pelayanan yang diterima. Selain itu data dari RM Biomedika juga menunjukkan hampir 50% pasien selama satu tahun terakhir merupakan pasien lama yang dirawat kembali (*readmission*). Oleh Karena itu peneliti berfikir perlu untuk dilakukan penelitian atau evaluasi terkait pemberian *discharge planning* dengan kepuasan pasien. **Tujuan:** Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pemberian *discharge planning* dengan kepuasan pasien. **Metode:** Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif korelasional dengan menggunakan studi korelasi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *cross sectional* dengan metode sampling menggunakan *accidental sampling*. Responden dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap di rumah sakit biomedika mataram dengan jumlah 78 responden. Instrumen pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner pemberian *discharge planning* dan kuesioner kepuasan pasien. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pemberian *discharge planning* dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap rumah sakit biomedika mataram dibuktikan nilai  $p\text{ value} = 0,000$  dan  $r = 0,711$  artinya ada korelasi/hubungan kuat antara Pemberian *discharge planning* dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap RS Biomedika Mataram. **Saran:** Disarankan bagi petugas kesehatan meningkatkan pelaksanaan *discharge planning* sesuai dengan standar operasional prosedur yang ditetapkan di rumah sakit.

**Kata kunci :** *Discharge Planning, Kepuasan Pasien, Rawat Inap*

### Abstract

**Introduction:** Biomedika hospital is one of private hospitals in Mataram and had applied the program of *discharge planning* since the beginning of 2017. Data of survey of patients satisfactory in Biomedika Hospital showed that 25% patients felt not satisfied with the service. The data in Biomedika hospital showed that almost 50% of the patients in the one last year are the readmitting old patients. This is why it is necessary to conduct research on this to evaluate the program of *discharge planning* for the patients satisfactory. **Purpose:** The aim of this study is to know about the correlation between providing *discharge planning* and patients satisfactory. **Methods:** This research is correlation descriptive study. The sample was selected through cross-sectional method with accidental sampling. Respondents were 78 patients in inpatient wards of Biomedika Hospital. The data were collected through questionnaires to find *discharge planning* and patients satisfaction. **Result:** The results of this study showed that there is a correlation between providing *discharge planning* and patients satisfactory in inpatient wards of Biomedika Hospital proven by the value of  $p = 0,000$  and  $r = 0,711$  which mean there is a strong correlation between providing *discharge planning* and patients satisfactory in inpatient wards of Biomedika Hospital. **Suggestions:** It is suggested that health operational procedure made by the hospital.

**Keywords :** *Discharge Planning, Patient Satisfaction, Inpatient Care*

\*Email Korespondensi: [agenk.putra@yahoo.com](mailto:agenk.putra@yahoo.com)

## Pendahuluan

Salah satu upaya yang tengah dilakukan pemerintah untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit secara berkesinambungan adalah dengan menetapkan kebijakan Akreditasi Rumah Sakit bagi seluruh rumah sakit di Indonesia. Rumah sakit baik rumah sakit negeri maupun rumah sakit swasta wajib melakukan akreditasi dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan.

Discharge Planning merupakan suatu rangkaian sistem yang dipergunakan sebagai instrumen untuk memenuhi persyaratan penilaian akreditasi. Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) 2012 menyebutkan perlu adanya perencanaan untuk merujuk dan memulangkan pasien. Salah satu indikator mutu pelayanan adalah kepuasan pasien. Pasien yang menggunakan pelayanan kesehatan mengharapkan kesembuhan dari penyakitnya. Perawat dapat membantu pasien yang mengharapkan kesembuhannya dengan mempersiapkan pasien untuk merencanakan pulang dari rumah sakit dan kembali ke rumah masing-masing. Wulandari (2011) mengatakan bahwa manfaat dari pemberian discharge planning secara terstruktur sejak pasien masuk di ruang perawatan sampai rencana pemulangan salah satunya adalah meningkatkan kepuasan pasien.

Rumah Sakit Biomedika merupakan salah satu rumah sakit swasta di wilayah kota mataram, NTB. Sama halnya dengan rumah sakit lain rumah sakit biomedika berupaya

meningkatkan pelayanan kesehatan. Salah satunya mengoptimalkan pemberian discharge planning, program discharge planning di RS Biomedika sudah diterapkan sejak awal tahun 2017.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan 3 orang perawat ruang rawat inap di RS Biomedika Mataram Pelaksanaan discharge planning hampir sepenuhnya dilaksanakan, seperti menjelaskan tentang aktivitas yang bisa dilakukan di rumah sakit, menjelaskan tentang pemberian obat, menjelaskan tentang pemeriksaan penunjang, memberikan pendidikan kesehatan serta membantu pasien mengurus administrasi sebelum pulang, menjelaskan tentang pola makan yang benar, namun ada beberapa komponen discharge planing yang belum dilakukan oleh perawat, seperti perawat tidak menjelaskan cara mengenali tanda dan gejala suatu penyakit, perawat tidak menjelaskan tentang kapan pasien diperbolehkan pulang, perawat tidak memperkenalkan pasien dengan teman sekamar. Sedangkan untuk hasil survei kepuasan pasien di RS Biomedika yang didapatkan melalui sistem survey keluhan dan saran didapatkan data yang menyatakan 75% pasien mengatakan puas, 25% pasien mengatakan tidak puas terhadap pelayanan yang diterima. Hal ini mungkin disebabkan oleh beberapa perawat kadang tidak melaksanakan asuhan keperawatan khususnya discharge planning secara optimal sehingga sebagian pasien merasa tidak puas terhadap

pelayanan yang diterima.

Dari data rumah sakit biomedika didapatkan jumlah pasien selama setahun terakhir sebanyak  $\pm 1.522$  pasien, wawancara dengan petugas rekam medik RS Biomedika didapatkan hampir 50% pasien merupakan pasien lama yang dirawat kembali (readmission) untuk satu tahun terakhir. Sedangkan menurut Nursalam 2015 salah satu tujuan dari penerapan discharge planning itu sendiri adalah mengurangi kejadian readmission/rawat ulang kembali.

Discharge planning yang terstruktur dapat meningkatkan kemampuan fungsional, meningkatkan kualitas hidup, kesejahteraan psikososial, dukungan Sosial, kepuasan dalam perawatan kesehatan, efektivitas biaya dan mengurangi readmission atau hospitalisasi kembali. Oleh Karena itu salah satu upaya yang bisa dilakukan oleh Rumah Sakit untuk mengurangi lama rawat pasien serta biaya perawatan di rumah sakit adalah dengan melaksanakan discharge planning yang komprehensif. Discharge planning dapat digunakan sebagai data untuk perencanaan biaya pelayanan kesehatan. Kegunaan ini yang seharusnya dimanfaatkan maksimal oleh Manajemen Rumah Sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan serta evaluasi kepuasan dalam perawatan kesehatan guna meningkatkan mutu dan standar pelayanan kesehatan.

### Metodologi Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasional dengan desain

penelitian korelasional. Sampel pada penelitian berjumlah 78 responden dengan tehnik *Accidental sampling/Convinience*. Penelitian di laksanakan di Rumah Sakit Biomedika Mataram pada tahun 2019.

### Hasil Penelitian

**Tabel 1. Distribusi Pemberian *discharge planning***

No	Pemberian <i>Discharge Planning</i>	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Baik	13	17
2	Cukup	59	75
3	Kurang	6	8
<b>Jumlah</b>		78	100

**Tabel 2. Distribusi Kepuasan Pasien**

No	Kepuasan Pasien	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat Memuaskan	9	11
2	Memuaskan	56	72
3	Tidak Memuaskan	13	17
4	Sangat Tidak Memuaskan	0	0
<b>Jumlah</b>		78	100

**Tabel 3. Distribusi Kepuasan Pasien pada masing-masing dimensi**

**Dimensi Reliabilitas/reliable.**

No	Kepuasan Pasien	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat Memuaskan	4	5
2	Memuaskan	48	61
3	Tidak Memuaskan	23	30
4	Sangat Tidak Memuaskan	3	4
<b>Jumlah</b>		78	100

**Dimensi Jaminan/assurance**

No	Kepuasan Pasien	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat Memuaskan	18	23
2	Memuaskan	45	58
3	Tidak Memuaskan	15	19
4	Sangat Tidak Memuaskan	0	0
<b>Jumlah</b>		78	100

**Dimensi tangibles/tampilan fisik**

No	Kepuasan Pasien	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat Memuaskan	4	5
2	Memuaskan	20	26
3	Tidak Memuaskan	53	68
4	Sangat Tidak Memuaskan	1	1
<b>Jumlah</b>		78	100

**Dimensi empati/emphaty**

No	Kepuasan Pasien	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat Memuaskan	19	24
2	Memuaskan	32	41
3	Tidak Memuaskan	24	31
4	Sangat Tidak Memuaskan	3	4
<b>Jumlah</b>		78	100

**Dimensi ketanggapan/responsiveness**

No	Kepuasan Pasien	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Sangat Memuaskan	14	18
2	Memuaskan	46	59
3	Tidak Memuaskan	16	20
4	Sangat Tidak Memuaskan	2	3
<b>Jumlah</b>		78	100

**Tabel 4. Hasil Uji Spearman Rank**

Correlations			Pemberian Discharge Planning	Kepuasan Pasien
Spearman's rho	Pemberian Discharge Planning	Correlation Coefficient	1.000	.711**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	78	78
Kepuasan Pasien		Correlation Coefficient	.711**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	78	78

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan hasil uji statistik spearman rank test diinterpretasikan sebagai berikut: nilai dari spearman's rho diperoleh nilai p-value adalah 0,000 dimana  $\alpha < 0,05$  dengan nilai r hitung sebesar 0,711 sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Berarti ada hubungan pemberian Discharge planning dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap rumah sakit biomedika mataram tahun 2019.

## **Pembahasan**

### **Pemberian Discharge Planning**

Hasil penelitian 7,7% responden di Rumah sakit biomedika menunjukkan pemberian discharge planning berada pada kategori kurang baik dan 75,6% responden berada pada kategori cukup baik. Menurut peneliti setiap pelayanan kesehatan atau Rumah sakit menginginkan output yang baik, cukup baik mengindikasikan bahwa pelayanan discharge planning belum mampu dilaksanakan secara optimal. Dalam penelitian ini usia responden merupakan hal yang berkaitan dengan discharge planning. Usia responden terkait hasil penelitian menunjukkan dari kategori cukup baik dan kurang mayoritas usia responden berada pada usia dewasa akhir. Dimana menurut peneliti semakin dewasa usia seseorang kemampuan dalam menerima informasi akan semakin baik. Usia dewasa memiliki cara berfikir dan mengambil keputusan yang optimal sehingga seseorang mampu bersikap lebih kritis terhadap pelayanan yang diterima dalam hal

ini terkait discharge planning. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Potter & Perry (2009) bahwa semakin dewasa usia, maka kemampuan menerima informasi akan semakin baik karena didukung oleh pengetahuan yang dimiliki sebelumnya.

Dalam penelitian ini usia bukan satu-satunya hal yang berpengaruh terhadap penilaian responden. Karakteristik responden yang berpengaruh terhadap hasil penelitian selain usia adalah jenis kelamin. Mayoritas responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan sebanyak 60,3% responden. Dari hasil penelitian kategori cukup baik dan kurang, responden lebih banyak berjenis kelamin perempuan. Jenis kelamin perempuan umumnya lebih kompleks daripada jenis kelamin laki-laki. Menurut peneliti perempuan umumnya lebih teliti dan detail dalam menilai sesuatu daripada laki-laki, lebih peka serta memiliki penilaian lebih tinggi terhadap pelaksanaan discharge planning yang diterima dibandingkan laki-laki. Hal lain yang berkaitan dengan discharge planning adalah pendidikan. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas pasien berada pada pendidikan terakhir Perguruan tinggi dan SMA. Terkait hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi mayoritas berada pada kategori discharge planning cukup baik dan kurang. Menurut peneliti semakin tinggi pendidikan seseorang pengetahuan seseorang semakin banyak sehingga kemampuan dalam

menilai sesuatu semakin tinggi. Seseorang dengan pendidikan terakhir SMP memiliki standar penilaian yang berbeda dengan seseorang yang memiliki pendidikan terakhir perguruan tinggi.

Di Indonesia beberapa penelitian terkait telah dilakukan seperti di Yogyakarta 61% perawat tidak melaksanakan discharge planning, selain itu dibanding menunjukkan bahwa sebanyak 54% perawat tidak melaksanakan discharge planning (Zuhra, 2017). Di RSAM Bukit tinggi menunjukkan sebanyak 38% responden mengatakan pelaksanaan discharge planning kurang baik. Hal itu membuktikan bahwa pelaksanaan discharge planning yang sesuai dengan standar yang ditetapkan memang belum mampu dilakukan secara optimal di Indonesia.

### **Kepuasan Pasien**

Kepuasan pasien dalam pelaksanaan discharge planning di ruang rawat inap rumah sakit biomedika mataram secara keseluruhan sebanyak 11% menyatakan sangat memuaskan, 72% menyatakan memuaskan dan 17% menyatakan tidak puas. Keseluruhan tersebut terbagi menjadi 5 dimensi yang berkaitan dengan discharge planning yang dinilai oleh pasien

#### **a. Dimensi Reliability**

Dimana pada dimensi ini reliabilitas atau keandalan perawat dinilai. Dari hasil penelitian menunjukkan 4 responden (5%) menyatakan sangat memuaskan terhadap keandalan perawat ruang inap di rumah sakit

biomedika mataram. 48 responden (61%) menyatakan memuaskan, 23 responden (30%) menyatakan tidak memuaskan dan 3 responden (4%) menyatakan sangat tidak memuaskan terhadap pelayanan yang diterima. Mayoritas responden dalam dimensi ini berada pada kategori memuaskan.

Menurut peneliti mayoritas pasien pada kategori memuaskan membuktikan perawat di ruang rawat inap RS Biomedika mataram telah melakukan persiapan pulang sesuai dengan waktu, kebutuhan dan kondisi pasien. Perawat mampu memberikan informasi dan penjelasan terhadap pasien sehingga pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diterima dalam dimensi reliabilitas. Adapun persentase responden dalam kategori tidak memuaskan hal ini memberikan indikasi bahwa pada beberapa kasus masih terdapat petugas termasuk perawat yang memberikan pelayanan tidak memenuhi kebutuhan dan kepuasan pasien sesuai dengan apa yang diharapkan. Hal ini sejalan dengan yang dikatakan Muninjaya (2011) bahwa informasi yang tepat dan jelas merupakan faktor yang dominan untuk menentukan seseorang itu puas atau tidak puas terhadap pelayanan.

#### **b. Dimensi Assurance/Jaminan**

Hasil penelitian kepuasan pasien berdasarkan dimensi jaminan (assurance) diperoleh data bahwa 18 responden (23%) menyatakan sangat memuaskan, 45 responden (58%) menyatakan memuaskan dan 15 responden (19%) menyatakan tidak



memuaskan. Kepuasan pasien mayoritas berada pada kategori sangat memuaskan dan memuaskan. Menurut peneliti hal ini menggambarkan bahwa pelayanan yang diterima sebagian besar dalam dimensi assurance/jaminan sesuai dengan kebutuhan atau keinginan pasien. Peneliti berasumsi bahwa perawat mampu meyakinkan pasien terhadap tindakan yang diberikan.

Kemampuan perawat untuk memperoleh kepercayaan pasien atau BHSP yang dibangun perawat dan pasien dengan baik dapat dikarenakan perawat mampu bersikap ramah dan bersedia melayani pasien sesuai kebutuhan pasien. Adapun persentase dalam kategori tidak memuaskan dapat dipengaruhi oleh faktor personel pasien itu sendiri, lingkungan serta keyakinan. Hal ini sejalan dengan yang dikatakan Nursalam (2016) bahwa mampu memberikan kepastian atas pelayanan sesuai dengan perilaku yang ditunjukkan, agar orang yang mendapat pelayanan yakin sesuai dengan perilaku yang dilihatnya. Menurut Parasuraman (2011, dalam Nursalam 2016) jaminan adalah kepastian atas pelayanan yang diberikan.

Bentuk kepastian dari suatu pelayanan sangat ditentukan oleh jaminan dari pegawai yang memberikan pelayanan, sehingga orang yang menerima pelayanan merasa puas dan yakin bahwa segala bentuk urusan pelayanan yang dilakukan akan tuntas dan selesai sesuai dengan kecepatan, ketepatan, kemudahan, kelancaran, dan kualitas layanan yang diberikan.

### **c. Dimensi tangibles/ Tampilan fisik**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yaitu sebanyak 68% responden menunjukkan hasil tidak memuaskan terhadap pelayanan yang diterima dalam dimensi tangibles/tampilan fisik. Tampilan fisik disini merupakan bentuk layanan nyata terhadap penampilan dan pelayanan yang diberikan perawat di rumah sakit. Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar perawat di ruang rawat inap RS Biomedika Mataram belum mampu memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien, hal ini dikarenakan ada beberapa hal yang belum mampu dilaksanakan oleh perawat terkait dimensi tangibles seperti memberikan brosur terkait masalah kesehatan pasien. Penampilan fisik berpengaruh pada kepercayaan pasien terhadap perawat dalam proses tindakan keperawatan. Penampilan yang meyakinkan membuat pasien merasa lebih nyaman dan kooperatif dalam proses keperawatan.

Menurut Nasution (2009) penampilan fisik perawat mempengaruhi persepsi pasien terhadap pandangan atau citra perawat berpenampilan. Walaupun penampilan tidak sepenuhnya mencerminkan kemampuan, tetapi penampilan perawat dapat mempengaruhi dalam membina saling percaya dengan klien.

### **d. Dimensi empathy/empati**

Hasil penelitian menunjukkan 19 responden (24%) menyatakan sangat memuaskan, 32 responden (41%) menyatakan

memuaskan, 24 responden (31%) menyatakan tidak memuaskan dan 3 responden (4%) menyatakan sangat tidak memuaskan. Mayoritas pasien yaitu 24% menyatakan sangat memuaskan dan 41% menyatakan memuaskan terhadap pelayanan yang diberikan perawat. Peneliti berasumsi bahwa dalam dimensi empati perawat memberikan perhatian dan peduli terhadap pasien, membantu pasien dalam mengurus administrasi dan perawat mudah ditemui ketika pasien membutuhkan sesuatu. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian bahwa hampir 65% responden mengatakan puas. Adapun persentase yang menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa responden yang mengatakan tidak puas terhadap pelayanan pada dimensi empati, hal ini disebabkan oleh ada beberapa responden yang merasa bahwa kualitas pelayanan yang diterima pasien tidak sesuai harapan pasien seperti responden yang merasa lambat dalam pengurusan administrasi. Hal ini sejalan dengan yang dikatakan Suryawati (2009) mengatakan bahwa perawat yang memiliki sikap empati dalam berkomunikasi, menanggapi dan memperhatikan keluhan pasien akan mudah menjalin hubungan rasa percaya dengan pasien sehingga memberikan kepuasan dalam pelayanan keperawatan. Selain itu Muninjaya (2011) menjelaskan bahwa kriteria dimensi empati terkait dengan rasa kepedulian dan perhatian khusus staf kepada setiap pengguna jasa, memahami kebutuhan mereka dan memberikan kemudahan untuk dihubungi

setiap saat jika para pengguna jasa ingin memperoleh bantuannya.

#### **e. Dimensi Responsiveness/Ketanggapan**

Hasil penelitian menunjukkan 14 responden (18%) menyatakan sangat memuaskan, 46 responden (59%) menyatakan memuaskan, 16 responden (20%) menyatakan tidak memuaskan dan 2 responden (3%) menyatakan sangat tidak memuaskan.

Mayoritas responden merasa sangat memuaskan dan memuaskan terhadap pelayanan dalam dimensi responsiveness/ketanggapan. Peneliti berasumsi bahwa perawat mampu menjelaskan fasilitas perawatan yang bisa dihubungi ketika dalam kondisi kegawat darurat, kebutuhan perawatan secara mendetail, pola makan serta respon positif terhadap pasien dan keluarga. Hasil penelitian menunjukkan perawat tanggap dalam merespon pasien sehingga pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diterima pada dimensi responsiveness. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan Satrianegara (2014) menyatakan bahwa dimensi ini merupakan ketanggapan tenaga medis terhadap keluhan atau masalah kesehatan pasien, keramahan dan kesopanan tenaga medis selama perawatan, kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan saat dibutuhkan (kesiapsiagaan petugas), ketanggapan semua petugas dalam merespon kebutuhan pasien dan keluarganya, ketepatan dalam pelayanan makan dan minuman selama perawatan ataupun diit setelah pulang.



---

**Hubungan Discharge Planing dengan  
Kepuasan Pasien**

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pemberian discharge planning dengan kepuasan pasien. Discharge planning tidak dapat dipisahkan dengan pelayanan di rumah sakit. Dari hasil analisis korelasi didapatkan korelasi antara discharge planning dan kepuasan pasien adalah 0,711 hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang cukup kuat antara kedua variabel. Hasil penelitian menunjukkan baik pelaksanaan discharge planning ataupun kepuasan pasien terkait discharge planning menunjukkan korelasi atau hubungan yang searah, Artinya semakin baik pemberian discharge planning yang dilakukan semakin tinggi pula kepuasan pasien terkait discharge planning. Hal ini sejalan dengan penelitian (Haris, 2016) di RSUD Sampang menunjukkan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh pelayanan di rumah sakit, dimana 40 % responden merasa cukup puas dengan pelaksanaan discharge planning, 45,3% menyatakan puas, 14,7% menyatakan kurang puas.

Dari data hasil pemberian Discharge planning dan kepuasan pasien dapat dilihat bahwa responden dengan kategori pemberian discharge planning baik dengan hasil sangat memuaskan (SM) sebanyak 3 responden. Kategori pemberian discharge planning baik dengan hasil memuaskan (M) sebanyak 10 responden. Kategori pemberian discharge planning Baik dengan hasil tidak memuaskan (TM) 0 responden. Untuk pemberian

discharge planning kategori cukup dengan hasil sangat memuaskan (SM) sebanyak 6 responden, pemberian discharge planning cukup dengan hasil memuaskan (M) sebanyak 45 responden, pemberian discharge planning cukup dengan hasil tidak memuaskan (TM) sebanyak 8 responden. Untuk pemberian discharge planning kategori kurang dengan hasil sangat memuaskan (SM) 0 responden, pemberian discharge planning kurang dengan hasil memuaskan (M) sebanyak 1 responden, pemberian discharge planning kurang dengan hasil tidak memuaskan (TM) sebanyak 5 responden. Dari uraian diatas dapat diketahui bahwa mayoritas responden sebanyak 58% berada pada kategori pemberian discharge planning cukup dengan hasil memuaskan. Uraian diatas juga mendukung hasil penelitian yang menunjukkan semakin baik pemberian discharge planning semakin baik pula kepuasan pasien, walaupun ada banyak faktor lain yang mungkin mempengaruhi pemberian discharge planning ataupun kepuasan pasien itu sendiri. Perawat memiliki peran penting dalam discharge planning karena perawat paling banyak berinteraksi/berkomunikasi dengan pasien (Graham, Gallagher dan Bothe, 2013).

Hasil penelitian (Kumalasari, 2014) menunjukkan bahwa tidak semua penyampaian discharge planning diberikan dengan lengkap dikarenakan banyaknya pasien dengan bermacam – macam diagnosa, kurangnya jumlah tenaga perawat, serta tingginya aktifitas perawat, sehingga sebagian

besar pasien mendapatkan discharge planning yang kurang optimal.

Pemberian informasi dalam discharge planning yang kurang optimal dapat menyebabkan pasien kurang mengerti yang harus dilakukan setelah pulang sehingga perawatan berkelanjutan akan terhambat (Herniyatun dan Sudaryani, 2009). Pemberian discharge planning yang dilakukan harus sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ditetapkan di Rumah sakit sehingga ketika pemberian discharge planning ditingkatkan akan berdampak pada meningkatnya kepuasan pasien serta meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit biomedika mataram. Terdapat beberapa faktor pendukung yang mempengaruhi antara lain perilaku perawat dan petugas lainnya, pelayanan administrasi masuk dan administrasi selama pasien dirawat, pelayanan perawat yang jarang menjenguk keadaan pasien, kondisi ruang rawat perawatan, serta kebersihan, kenyamanan dan keamanan lingkungan rumah sakit.

### Kesimpulan

Hubungan yang cukup kuat antara pemberian discharge planning dengan kepuasan mengindikasikan bahwa semakin baik pemberian discharge planning maka semakin meningkat pula kepuasan pasien.

### Saran

Disarankan bagi petugas kesehatan meningkatkan pelaksanaan discharge planning sesuai dengan standar operasional prosedur yang ditetapkan di rumah sakit.

### Daftar Pustaka

- Graham, J., Gallagher, R. and Bothe, J. (2013) 'Nurses' discharge planning and risk assessment: behaviours, understanding and barriers', *Journal of Clinical Nursing*, 22.
- Haris, M. (2016) 'Hubungan antara pelaksanaan discharge planning dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Sampang', *Journal of Nursing Research*.
- Herniyatun dan Sudaryani, (2009). Efektifitas program discharge planning terhadap tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kebumen; *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*
- Kumalasari, H. (2014) Hubungan pemberian discharge planning dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal jantung di ruang emergency PJT RSUP Sanglah Denpasar. Universitas Udayana Denpasar
- KARS, (2012). Instrumen Akreditasi Rumah Sakit Standar Akreditasi Versi 2012.
- Muninjaya, (2011). Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: EGC
- Nasution, N. M. (2009). Analisa tingkat kepuasan pasien pada pelayanan keperawatan prima di ruang rawat inap rumah sakit umum pusat haji adam amalik medan. Skripsi. Universitas Sumatera Utara.
- Nursalam, (2015). Aplikasi dalam keperawatan profesional. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2016). Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Edisi Profesional, Edisi Ketiga. Jakarta : Salemba Medika.
- Potter & Perry. (2009). Fundamental Keperawatan, Edisi 7 Buku 1. Jakarta : Salemba Medika.
- Satrianegara, M. Fais. (2014). Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Teori dan Aplikasi Dalam Pelayanan Puskesmas dan Rumah Sakit. Jakarta: Salemba Medika.
- Supriyanto S dan Wulandari. (2011).

Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan.  
Surbaya: Surabaya Health Advocacy

Suryawati. (2009). Kepuasan Pasien Rumah Sakit (Tinjauan Teoritis Dan Penerapannya Pada Penelitian). [www.jurnal.ugm.ac.id](http://www.jurnal.ugm.ac.id). diakses pada tanggal 15 februari 2019.

.Zuhra, P. (2017). Gambaran Pelaksanaan Discharge Planning Pasien Pasca Operasi Apendiktomi di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. E jurnal Keperawatan. Diakses [https repository.umy.ac.id](https://repository.umy.ac.id) Tanggal 20 Februari 2019.