

FUNDAMENTAL AND MANAGEMENT NURSING JOURNAL

Vol. 2, No. 2, Oktober 2019

Laman jurnal: <https://e-journal.unair.ac.id/FMNJ>

Penelitian Asli

Kepuasan Pasien dalam Pelaksanaan Discharge Planning

(Patient Satisfaction on Discharge Planning Implementation)

Marini Stefani Baker*, Laily Hidayati, Iqlima Dwi Kurnia

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

RIWAYAT ARTIKEL

Diterima: May 23, 2019
Disetujui: July 03, 2019

KATA KUNCI

discharge planning; patient satisfaction

KONTAK PENULIS

Marini Stefani Baker
rinnybakker.rb@gmail.com
Fakultas Keperawatan
Universitas Airlangga,
Surabaya, Indonesia

ABSTRACT

Introduction: Patient satisfaction is one of health services indicator. Discharge planning is an important nursing process since a patient come into the ward till after returning from the hospital. This study aimed to analyze the correlation between discharge planning service with patient satisfaction.

Method: The design of this study was cross-sectional. The number of sample was 111 respondents. The independent variables was discharge planning implementation. The dependent variable was patient satisfaction. Data were collected using questionnaires and analysis with spearman rho with significancy value is <0,01.

Result: The result of the analysis according to Spearman Rho test revealed $p = 0,001$. This suggest that there was correlation between discharge planning service with patient satisfaction.

Conclusion: There was a positive correlation between discharge planning service with patient satisfaction. It means that the better discharge planning service the higher patient satisfaction.

Kutip sebagai:

Baker, M.S., Hidayati, L., Kurnia, I.D.. (2019) Kepuasan Pasien dalam Pelaksanaan Discharge Planning. *Fundam Manaj. Nurs. J.*, 2(2),55-62.

1. PENDAHULUAN

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator kualitas dalam pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah hasil penilaian dari pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan membandingkan apa yang diharapkan sesuai dengan kenyataan pelayanan kesehatan yang diterima di suatu tatanan kesehatan rumah sakit (Kotler, Keller dan Lane, 2009). Dengan demikian kepuasan pasien di rumah sakit tergantung bagaimana pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit tersebut. Pelayanan kesehatan di rumah sakit termasuk didalamnya pelayanan keperawatan yang bermutu merupakan salah satu komponen penentu kepuasan pasien. Perawat adalah salah satu tenaga kesehatan yang memegang peranan penting dalam pemberian layanan kesehatan di rumah sakit karena perawat berinteraksi langsung dengan pasien selama 24 jam. Pelayanan keperawatan salah satunya

perencanaan pulang atau *discharge planning* merupakan bagian penting dari program keperawatan klien yang dimulai segera setelah pasien masuk rumah sakit sampai dengan pasien pulang dari rumah sakit (Nursalam dan Efendi, 2009). Program perencanaan pulang pada dasarnya merupakan program pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien yang meliputi nutrisi, aktifitas/latihan, obat-obatan dan instruksi khusus yaitu tanda dan gejala penyakit pasien (Potter dan Perry, 2005). Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan kepada pasien dan keluarga di ruang rawat inap kelas II dan kelas III di salahsaturumahsakit Kupang sebanyak 7 dari 10 pasien atau 70% mengatakan belum mendapatkan informasi yang lengkap tentang penyakit yang dialami dan perawatan yang dilakukan di rumah setelah pulang dari rumah sakit.

Hasil penelitian menunjukkan data tentang tingkat kepuasan pasien di Kenya (Ndambuki,

2013) menyatakan 40,4% pasien puas dengan pelayanan di rumah sakit. Hasil 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.

Discharge planning yang baik merupakan suatu proses yang terfokus dan terkoordinasi dan terdiri dari berbagai disiplin ilmu yang memberikan kepastian bahwa klien mempunyai suatu rencana untuk memperoleh perawatan yang berkelanjutan setelah meninggalkan rumah sakit (Potter dan Perry, 2005). Kebutuhan pasien dalam perencanaan pulang bervariasi karena beberapa pasien memiliki kebutuhan yang kompleks, sementara pasien yang lain lebih sederhana. Perawat memiliki peran penting dalam perencanaan pulang karena perawat paling banyak berinteraksi dengan pasien (Graham, Gallagher dan Bothe, 2013). Jika perawat gagal dalam memberikan *discharge planning*, maka akan berisiko pada beratnya penyakit yang dialami pasien, ancaman hidup dan disfungsi fisik (Nursalam dan Efendi, 2009). Hasil penelitian (Kumalasari, 2014) menunjukkan bahwa tidak semua penyampaian *discharge planning* diberikan dengan lengkap akibat banyaknya pasien dengan berbagai diagnosa, kurangnya jumlah tenaga, serta tingginya rutinitas petugas, sehingga sebagian besar pasien mendapatkan *discharge planning* yang kurang lengkap. 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). Tingginya angka kepuasan pasien yang mendapat pendidikan kesehatan dalam program *discharge planning* menunjukkan bahwa perawat telah melakukan pendidikan kesehatan persiapan pulang pasien sesuai dengan dimensi penilaian kepuasan pasien, begitu pula sebaliknya jika angka kepuasan pasien rendah maka perawat belum melaksanakan *discharge planning* dengan optimal (Herniyatun dan Sudaryani, 2009). Berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya didapatkan pelaksanaan *discharge planning* sudah berjalan namun hanya dilakukan kepada pasien dengan beberapa kriteria tertentu saja dan belum ada evaluasi tentang pelaksanaan *discharge planning* sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan kepuasan pasien.

2. METODE

2.1 Desain

Penelitian ini merupakan penelitian korelasional yang dilakukan dengan metode cross sectional.

2.2 Populasi, sampel, dan sampling

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien yang sedang menjalani perawatan di ruang rawat inap

kelas II dan III RSUD Prof.Dr.W.Z Johannes Kupang. Jumlah sampel sebanyak 111 orang yang ditentukan dengan metode consecutive sampling sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yang ditetapkan adalah pasien yang berusia ≥ 17 tahun, bisa membaca dan menulis, dengan lama perawatan ≥ 2 hari. Sedangkan kriteria eksklusi adalah pasien yang akan dirujuk ke RS lain dan pasien terminal.

2.3 Variabel

Variabel Independen dalam penelitian ini yaitu pelaksanaan *discharge planning* sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini yaitu kepuasan pasien.

2.4 Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam pengambilan data adalah kuisisioner yang terdiri dari kuisisioner penilaian responden tentang pelaksanaan *discharge planning* dan kuisisioner kepuasan pasien. Instrumen penilaian pelaksanaan *discharge planning* menggunakan kuisisioner yang diambil dari instrument *discharge planning* menurut (Potter dan Perry, 2005) sedangkan instrument yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien adalah instrument kuisisioner kepuasan pasien. Kuisisioner ini telah diuji validitas dan realibilitas oleh peneliti sebelumnya Oktapianti (2017) yang telah dimodifikasi oleh peneliti.

2.5 Prosedur

Setelah melewati semua proses penilaian dan perijinan peneliti mulai melakukan proses pengumpulan data. Peneliti memberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat dan prosedur penelitian yang akan dilaksanakan kepada responden dengan cara mendatangi setiap pasien ke tempat tidur masing-masing. Selanjutnya responden yang telah memahami penjelasan penelitian dan bersedia berpartisipasi menyatakan persetujuan dengan menandatangani *informed consent* yang telah disediakan peneliti. Responden diminta untuk mengisi sendiri kuisisioner mengenai data demografi, penilaian pasien terhadap pelaksanaan *discharge planning*, kepuasan pasien dengan tetap didampingi peneliti sehingga apabila responden tidak mengerti dengan maksud pertanyaan, peneliti menjelaskan kepada responden. Penelitian dilaksanakan selama kurang lebih 14 hari dan untuk mengumpulkan kembali kuisisioner yang telah diisi, peneliti menjemput sendiri ke tempat perawatan responden. Setelah selesai peneliti memberikan *reward* kepada responden berupa souvenir. Setelah selesai pengumpulan data, peneliti melakukan evaluasi hasil untuk menentukan adanya hubungan antara pelaksanaan *discharge planning* dengan kepuasan pasien.

2.6 Analisis

Data yang telah dikumpulkan dianalisis dengan menggunakan analisis spearman rho. Hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dikatakan signifikan jika nilai signifikansinya (p-

value) adalah $<0,01$, sedangkan untuk menentukan kekuatan hubungannya dan sifat korelasinya digunakan nilai koefisien korelasi (r -value).

2.7 Ethical Clearance

Penelitian ini telah lulus uji etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etik sebagai berikut: pernyataan persetujuan menjadi responden (informed consent), kerahasiaan identitas (anonymity), kerahasiaan (confidentiality), tidak merugikan (Non Maleficency).

3. HASIL

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik pasien berdasarkan umur, sebagian besar pasien yaitu 42 orang antara umur 17-25 tahun atau sebesar 37,8%. Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar terdiri dari pasien perempuan yaitu 61 orang atau sebesar 55,0%. Tingkat pendidikan pasien mayoritas adalah SMA yaitu sebanyak 64 orang atau sebesar 57,7%. Mayoritas pasien tidak bekerja yaitu sebanyak 41 orang atau sebesar 36,9. Berdasarkan sumber pembiayaan saat ini mayoritas pasien menggunakan BPJS yaitu sebanyak 64 orang atau sebesar 57,7%. Mayoritas pasien memiliki pengalaman pernah dirawat di Rumah Sakit yaitu sebanyak 96 orang atau sebesar 87,5%.

Hasil penelitian dapat dilihat pelaksanaan *discharge planning* berdasarkan penilaian pasien menunjukkan bahwa 41,4% (46 pasien) menilai pelaksanaan *discharge planning* dalam kategori baik. Hasil dari Tabel 5.2 dapat dilihat bahwa pelaksanaan *discharge* rata-rata dinilai baik oleh pasien sebagai penerima layanan. *Discharge planning* yang baik dilakukan sejak pasien pertama kali masuk ruang perawatan, selama perawatan hingga menjelang kepulangan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden 51,4% (57 pasien) menyatakan cukup puas pada dimensi *reliability*. 45,0% (50 pasien) menyatakan cukup puas pada dimensi *assurance*. 50,5% (56 pasien) menyatakan cukup puas pada dimensi *tangible*. 52,3% (58 pasien) menyatakan cukup puas pada dimensi *empathy*. 49,5% (55 pasien) menyatakan cukup puas pada dimensi *responsiveness*. Hasil dari tabel 5.3 dapat dilihat bahwa kepuasan pasien yang meliputi 5 (lima) dimensi RATER (*Reliability, Assurance, Tangible, Empathy, Responsiveness*) sebagian besar menyatakan cukup puas dengan pelaksanaan *discharge planning*. Pasien dikatakan cukup puas terhadap pelayanan dapat diartikan bahwa pasien masih memiliki harapan untuk mendapat pelayanan yang lebih baik lagi dari rumah sakit dalam hal ini tentang pelaksanaan *discharge planning* yang mana berdasarkan jawaban kuesioner yang dibagikan sebagian besar pasien menyatakan kurang puas dalam hal penjelasan tentang penyakit yang dialami belum lengkap, penjelasan tentang gejala

kekambuhan belum lengkap, perawat tidak menjelaskan secara detail tentang makanan yang perlu dihindari. Sedangkan untuk penampilan, penjelasan tindakan, pengurusan administrasi, fasilitas dan transportasi serta perhatian perawat dinyatakan puas oleh sebagian besar pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan *discharge planning* baik tetapi 20,7% responden (23 pasien) menyatakan cukup puas. Hasil uji korelasi spearman's rho menunjukkan bahwa nilai signifikansi $p < 0,05$. Tabel 4 menunjukkan bahwa nilai hubungan signifikansi antara variabel pelaksanaan *discharge planning* dengan kepuasan pasien sebesar 0,001 dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,324 yang berarti H_1 diterima. Hal tersebut dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara pelaksanaan *discharge planning* dengan kepuasan pasien. Nilai koefisien korelasi menunjukkan hubungan antar variabel dalam kategori lemah.

4. PEMBAHASAN

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan *discharge planning* dengan kepuasan pasien. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Herniyatun dan Sudaryani, 2009) yang menunjukkan adanya pengaruh pemberian pendidikan kesehatan persiapan pasien pulang (*discharge planning*) terhadap kepuasan pasien tentang pelayanan keperawatan. Tingginya angka kepuasan pasien yang mendapat program pendidikan kesehatan persiapan pulang menunjukkan bahwa perawat telah melakukan pendidikan kesehatan persiapan pasien pulang (*discharge planning*) sesuai dengan waktu, kebutuhan dan kondisi pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien menilai pelaksanaan *discharge planning* yang diberikan oleh perawat dalam kategori baik. Pelaksanaan *discharge planning* yang dinilai baik oleh pasien memberikan penilaian tingkat kepuasan pada level cukup puas hal ini disebabkan karena pelaksanaan *discharge planning* didasarkan pada SOP (Standar Operasional Prosedur) yang mana dalam SOP tersebut terdapat kriteria khusus pelaksanaan *discharge planning* yaitu hanya dilakukan pada pasien dengan usia ≥ 60 tahun, pasien dengan hambatan mobilitas, pasien dengan perawatan berkelanjutan, serta pasien dengan keterbatasan aktivitas. Meskipun SOP Pelaksanaan *Discharge Planning* yang diterapkan belum sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Potter dan Perry, 2005) namun pasien merasakan pelaksanaan *discharge planning* dalam kategori baik. (Potter and Perry, 2005) menjelaskan prosedur dalam perencanaan pulang (*discharge planning*) adalah sebagai berikut, sejak penerimaan klien, lakukan pengkajian tentang kebutuhan pelayanan kesehatan untuk klien pulang, dengan menggunakan riwayat keperawatan, rencana perawatan, dan pengkajian kemampuan fisik dan fungsi kognitif yang dilakukan secara terus menerus. Mengkaji kebutuhan pendidikan kesehatan untuk klien dan keluarga yang

Table 1 Distribusi responden berdasarkan karakteristik demografi Pasien

No.	Karakteristik Responden		Jumlah (Σ)	Presentase (%)
1.	Umur	a. 17-25 tahun	42	37,8
		b. 26-35 tahun	31	27,9
		c. 36-45 tahun	24	21,6
		d. >46 tahun	14	12,6
2.	Jenis Kelamin	a. Perempuan	61	55,0
		b. Laki-laki	50	45,0
3.	Pendidikan Terakhir	a. Tidak Sekolah	10	9,0
		b. Pendidikan Dasar (SD/SMP)	15	13,5
		c. Pendidikan Menengah (SMA)		
		d. Perguruan Tinggi	64	57,7
			22	19,8
4.	Pekerjaan	a. Tidak Bekerja	41	36,9
		b. Pelajar/Mahasiswa	26	23,4
		c. Swasta/Pedagang/Petani	22	19,8
		d. Tenaga Honorer	0	0
		e. PNS/TNI/POLRI	18	16,2
		f. Pensiunan	4	3,6
5.	Sumber Pembiayaan	a. Umum/Tunai	44	39,6
		b. Asuransi Perusahaan	0	0
		c. Jamkesda	3	2,7
		d. BPJS	64	57,7
6.	Pengalaman dirawat di RS	a. Pernah	96	86,5
		b. Belum Pernah	15	13,5

Tabel 2 Penilaian Pasien Tentang Pelaksanaan *Discharge Planning*

Parameter	Kategori						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		Σ	%
	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i>	46	41,4%	31	27,9%	34	30,6%	111	100%

Tabel 3. Kepuasan Pasien terhadap Pelaksanaan *Discharge Planning*

Parameter	Kategori						Total	
	Puas		Cukup Puas		Kurang Puas		Σ	%
	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
<i>Reliability</i>	36	32,4%	57	51,4%	18	16,2%	111	100%
<i>Assurance</i>	26	23,4%	50	45,0%	35	31,5%	111	100%
<i>Tangible</i>	20	18,0%	56	50,5%	35	31,5%	111	100%
<i>Empathy</i>	14	12,6%	58	52,3%	39	35,1%	111	100%
<i>Responsiveness</i>	13	11,7%	55	49,5%	43	38,7%	111	100%

Tabel 4 Hubungan Pelaksanaan *Discharge Planning* dengan Kepuasan Pasien

No.	Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i>	Kepuasan Pasien						Total	
		Puas		Cukup Puas		Kurang Puas		Σ	%
		Σ	%	Σ	%	Σ	%		
1.	Baik	17	15,3%	23	20,7%	6	5,4%	46	41,4%
2.	Cukup	5	4,5%	16	14,4%	10	9,0%	31	27,9%
3.	Kurang	2	1,8%	21	18,9%	11	9,9%	34	30,6%
Uji Korelasi Spearman's rho						$p\text{-value} = 0,001$ $r = 0,324$			

terkait dengan pelaksanaan terapi di rumah, hal-hal yang harus dihindari, dan komplikasi yang mungkin terjadi.

Hasil penelitian tentang pelaksanaan *discharge planning* menunjukkan sebagian besar responden menilai pelaksanaan *discharge planning* dalam kategori baik. Aspek *discharge planning* yang dinilai baik oleh responden berdasarkan hasil penelitian yaitu perawat mengkaji kebutuhan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh pasien ketika pulang dari rumah sakit, perawat bekerja sama dengan dokter dan petugas kesehatan lainnya tentang perlu tidaknya rujukan untuk mendapatkan perawatan di rumah atau pelayanan kesehatan lainnya, perawat bekerja sama dengan tim kesehatan lainnya tentang berbagai kebutuhan pasien setelah pulang, perawat menjelaskan kepada pasien dan keluarga tentang obat-obatan yang diberikan, perawat menjelaskan kepada pasien dan keluarga tentang makanan yang boleh dikonsumsi dan yang harus dihindari, perawat memberikan resep obat-obatan sesuai pesan dokter, serta perawat memberikan tawaran kepada pasien untuk menggunakan kursi roda sampai ke kendaraan yang akan membawa pasien pulang. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan 30,6% responden menilai pelaksanaan *discharge planning* dalam kategori kurang baik. Aspek *discharge planning* yang dinilai kurang baik oleh responden berdasarkan hasil penelitian yaitu pengkajian faktor-faktor lingkungan rumah yang dapat mengganggu perawatan diri pasien, penjelasan tentang tanda dan gejala kekambuhan penyakit, penjelasan terkait nomor yang bisa dihubungi oleh pasien dan keluarga jika terjadi masalah kesehatan di rumah, pemberian *leaflet*/ brosur terkait pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga.

Meskipun pelaksanaan *discharge planning* dinilai baik oleh pasien namun sebagian besar pasien yaitu 20,7% menyatakan cukup puas. Kepuasan pasien tertinggi berdasarkan hasil penelitian yaitu pada dimensi *assurance* (jaminan) yaitu perawat menjelaskan tentang pengobatan yang dapat dilakukan di rumah sebelum ke rumah sakit, perawat menanyakan kondisi pasien, perawat memberitahukan jadwal kontrol ulang. Menurut (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. Pasien menunjukkan perasaan puas pada beberapa aspek dalam dimensi jaminan menunjukkan bahwa keinginan pasien akan perhatian perawat terhadap kondisi penyakitnya sesuai dengan apa yang diharapkan seperti pada hasil penelitian yang mana perawat sering menanyakan kondisi pasien, mampu menjelaskan pengobatan yang dapat dilakukan di rumah sebelum ke rumah sakit, dan menjelaskan jadwal kontrol ulang dengan

baik. Meskipun demikian hasil penelitian menunjukkan sebagian responden menunjukkan kurang puas terhadap pelaksanaan *discharge planning* yaitu pada aspek penjelasan perawat tentang tempat perawatan selanjutnya setelah pulang, penjelasan tentang prosedur tindakan kepada pasien dan keluarga. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa perawat yang ada dalam melaksanakan *discharge planning* memberikan perhatian akan kebutuhan pasien namun belum maksimal dalam memberikan penjelasan terkait tindakan perawatan yang akan dilakukan kepada pasien dan keluarga sehingga pasien kurang puas karena tidak mendapatkan penjelasan yang bisa membuat pasien paham akan perawatan yang didapatkan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada dimensi *reliability* (keandalan) menunjukkan nilai pada kategori cukup puas lebih besar dibanding dengan kategori lainnya. Dimensi *reliability* dalam pelaksanaan *discharge planning* yaitu perawat menjelaskan tentang pembatasan aktivitas, informasi obat-obatan, tanda dan gejala penyakit serta pencegahan infeksi dengan jelas kepada pasien. Hal ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh (Nursalam, 2016) pada dimensi *reliability* bahwa setiap pelayanan memerlukan bentuk pelayanan yang andal artinya dalam memberikan pelayanan setiap petugas diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan dan profesionalisme kerja yang tinggi, sehingga kinerja pelayanan yang dihasilkan memberikan kepuasan pada pasien. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa perawat telah menunjukkan keandalan dalam pelaksanaan *discharge planning* sesuai harapan pasien. Perawat mampu memberikan penjelasan dengan baik tentang pembatasan aktivitas, cara memperoleh obat, tanda dan gejala penyakit, serta penjelasan mengenai pencegahan infeksi.

Dimensi *tangibles* (tampilan fisik) berdasarkan hasil penelitian menunjukkan pasien cukup puas terhadap pelaksanaan *discharge planning* dimana perawat berpenampilan rapi saat memberikan pendidikan kesehatan. Namun hasil penelitian menunjukkan sebagian responden menyatakan kurang puas dalam aspek pemberian materi saat pendidikan kesehatan tidak disertakan dengan media seperti *leaflet* atau brosur. Hal ini sesuai dengan teori kualitas layanan berupa tampilan fisik menurut (Nursalam, 2016) merupakan bentuk kualitas layanan nyata yang memberikan adanya apresiasi dan membentuk gambaran positif bagi setiap individu yang dilayaninya dan menjadi suatu penilaian dalam menentukan kemampuan dari pengembangan pelayanan tersebut memanfaatkan segala kemampuannya untuk dilihat secara fisik, baik dalam menggunakan alat dan perlengkapan pelayanan, kemampuan menginovasi dan mengadopsi teknologi, dan menunjukkan suatu *performance* yang cakup, berwibawa dan memiliki integritas yang tinggi sebagai suatu wujud dari

presentasi kerja yang ditunjukkan kepada orang-orang yang mendapat pelayanan. Dalam penampilan perawat dinilai baik akan tetapi pasien menginginkan pendidikan kesehatan dengan disertai materi dalam bentuk fisik seperti brosur (*leaflet*) yang dapat terus dibaca dan dipahami oleh pasien maupun keluarga.

Dimensi *empathy* pada pelaksanaan *discharge planning* menunjukkan tingkat kepuasan responden sebagian besar pada level cukup puas. Dimensi *empathy* yang dirasakan pasien dalam pelaksanaan *discharge planning* berdasarkan hasil penelitian yaitu perawat membantu pasien dan keluarga dalam mengurus kelengkapan administrasi, perawat memperhatikan alat transportasi yang digunakan pasien, serta perawat mudah ditemui/dihubungi jika dibutuhkan. Hal ini sesuai dengan pendapat (Satrianegara, 2014) bahwa kriteria empati terkait kemudahan dalam pengurusan administrasi, perhatian tenaga medis untuk bertanya keadaan dan perkembangan kondisi pasien setiap waktu (frekuensi visitasi dokter), perhatian perawat untuk melihat kondisi pasien dan menanyakan kondisi pasien (frekuensi kunjungan petugas selama dirawat), kemudahan mendapatkan segala kebutuhan dan informasi, kemudahan dalam membayar biaya perawatan dan menebus obat. Meskipun demikian masih terdapat sebagian responden menyatakan kurang puas dalam aspek perhatian perawat akan transportasi yang dapat digunakan pasien ke tempat pelayanan kesehatan karena sebagian besar responden menyatakan menggunakan transportasi umum untuk ke fasilitas kesehatan jika terjadi masalah kesehatan di rumah. Sebagian responden menyatakan kurang puas juga dalam aspek perawat susah dihubungi jika dibutuhkan. Perhatian dan kepedulian perawat sangat dibutuhkan pasien sebagai penerima layanan, sehingga pasien akan merasa kurang puas akan pelayanan jika hal tersebut tidak didapatkan selama perawatan maupun menjelang pulang.

Hasil penelitian menunjukkan dimensi kepuasan *responsiveness* (ketanggapan) berada pada kategori cukup puas. Dimensi *responsiveness* dalam pelaksanaan *discharge planning* berdasarkan hasil penelitian yaitu perawat menganjurkan pasien untuk menjaga pola makan yang benar sesuai kondisi pasien, perawat memberikan informasi dengan sopan kepada pasien tentang tindakan perawatan yang akan diberikan, perawat memberikan respon positif jika keluarga ingin mendampingi pasien. Hal ini sesuai dengan konsep yang dikemukakan oleh (Satrianegara, 2014) bahwa dimensi *responsiveness* 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 makanan dan minuman selama perawatan. Hasil penelitian menunjukkan masih banyak responden yaitu sebagian kecil menyatakan kurang

puas terhadap pelaksanaan *discharge planning* yaitu dalam aspek penjelasan tentang fasilitas kesehatan yang dapat dihubungi jika terjadi kegawatdaruratan di rumah, serta penjelasan makanan yang perlu dihindari secara detail. Pasien sebagai penerima layanan kesehatan tentunya ingin mendapatkan informasi yang lengkap dan detail tentang hal-hal yang berhubungan dengan kondisi penyakitnya. Jika harapan tersebut tidak terpenuhi maka pasien akan menyatakan kurang puas terhadap pelayanan yang diterimanya.

Berdasarkan uraian kelima dimensi kepuasan yaitu *reliability*, *assurance*, *tangibles*, *empathy*, *responsiveness* dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien yang berada pada level cukup puas menunjukkan bahwa pasien masih memiliki harapan yang lebih baik akan pelaksanaan *discharge planning* yang diterima oleh pasien dan keluarga. Pasien cenderung ingin mendapatkan informasi yang lebih lengkap, detail tentang kondisi penyakitnya maupun tentang perawatan berkelanjutan yang dapat dilakukan setelah keluar dari perawatan di rumah sakit. Pasien cenderung ingin mendapatkan pelayanan yang ramah, sopan dari petugas kesehatan. Pasien cenderung ingin diperhatikan segala kebutuhannya sejak masuk ruang perawatan hingga hari kepulangannya.

Kepuasan pasien merupakan suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2006). Hasil penelitian hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan kepuasan pasien diperoleh data sebagian pasien yang menilai pelaksanaan *discharge planning* baik tetapi tingkat kepuasan dinyatakan dalam kategori cukup puas, bahkan sebagian kecil pasien menyatakan kurang puas. Hal ini terjadi karena beberapa faktor. Menurut (Satrianegara, 2014) faktor yang memengaruhi kepuasan pasien adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, suku, dan ekonomi. Faktor perilaku perawat dan petugas lainnya, pelayanan administrasi masuk dan administrasi selama pasien dirawat, pelayanan perawat yang jarang menjenguk keadaan pasien, kondisi ruang rawat, serta kebersihan, kenyamanan, keamanan lingkungan rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh data sebagian besar pasien berada pada rentang usia 17-25 tahun (dewasa muda) yaitu sebanyak 42 pasien. Menurut (Suratun, Santa dan Mamah, 2011) semakin tua umur, harapan terhadap pelayanan semakin rendah sehingga mereka cenderung lebih mudah puas dibanding mereka yang berusia dewasa muda. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. (Situmpol.J, 2012) menjelaskan bahwa jenis kelamin memiliki pengaruh terhadap jasa yang diberikan, perempuan cenderung lebih puas terhadap pelayanan yang diberikan dibandingkan dengan laki-laki. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data sebagian besar responden berpendidikan SMA. (Wahyudi, 2012) menjelaskan

bahwa tingkat pendidikan mempunyai hubungan dengan kepuasan pasien pada kualitas pelayanan keperawatan, semakin tinggi tingkat pendidikan atau pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi perilaku seseorang sehingga pasien dapat dengan mudah mengerti akan suatu informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan terkait kesehatannya.

Penilaian kepuasan pasien masih berada pada kategori kurang puas juga mengindikasikan bahwa pada beberapa kasus masih terdapat perawat maupun petugas kesehatan lainnya yang memberikan pelayanan tidak sesuai dengan standar pelayanan terutama tidak memenuhi kebutuhan dan kepuasan pasien maupun keluarga. Kebutuhan pasien dalam hal ini kebutuhan akan informasi yang lengkap, tepat, penjelasan setiap tindakan yang mampu meyakinkan pasien, serta membina saling percaya dengan pasien.

5. KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang positif antara pelaksanaan discharge planning dengan kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap. Hubungan yang positif artinya semakin baik pelaksanaan discharge planning maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien. Saran bagi Rumah Sakit : diharapkan pelaksanaan discharge planning yang sudah ada tetap dipertahankan dan ditingkatkan serta diberikan kepada semua pasien yang dimulai sejak pasien masuk ruang perawatan hingga hari kepulangan pasien. Bagi perawat: dalam memberikan pelayanan discharge planning untuk meningkatkan beberapa aspek yang dinilai kurang puas oleh pasien. Dalam dimensi reliability (keandalan) diharapkan untuk meningkatkan pelayanan lebih baik dalam aspek pemberian penjelasan dengan detail tentang pembatasan aktivitas, cara memperoleh obat, tanda dan gejala penyakit, serta penjelasan mengenai pencegahan infeksi kepada pasien dan keluarga.

Dalam dimensi assurance (jaminan) diharapkan perawat melaksanakan discharge planning lebih memberikan perhatian akan kebutuhan pasien. Perawat diharapkan mampu memberikan penjelasan terkait tindakan perawatan yang akan dilakukan kepada pasien dan keluarga sehingga pasien memahami tindakan perawatan yang diterimanya. Dimensi tangibles (tampilan fisik) diharapkan dalam memberikan pendidikan kesehatan menggunakan media dan materi dalam bentuk fisik seperti brosur (leaflet) yang dapat terus dibaca dan dipahami oleh pasien maupun keluarga. Dimensi empathy diharapkan meningkatkan perhatian perawat akan transportasi yang dapat digunakan pasien ke tempat pelayanan kesehatan karena sebagian besar responden menyatakan menggunakan transportasi umum untuk ke fasilitas kesehatan jika terjadi masalah kesehatan di rumah. Perawat diharapkan memperhatikan pasien ketika dibutuhkan. Dimensi responsiveness (ketanggapan) perawat diharapkan meningkatkan pemberian informasi tentang fasilitas kesehatan yang dapat dihubungi jika terjadi

keawatdaruratan di rumah, serta penjelasan makanan yang perlu dihindari secara detail. Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang discharge planning dilihat dari sudut pandang perawat, faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kepuasan pasien seperti pengetahuan perawat, keterampilan perawat, komunikasi, penampilan perawat, serta media yang digunakan dalam pemberian asuhan keperawatan.

6. DAFTAR PUSTAKA

- AHRQ (2013) 'Strategy 4: Care Transitions From Hospital to Home: IDEAL Discharge Planning', uS Department of Health and Human Services. Available at: https://www.ahrq.gov/professionals/education/curriculum-tools/cusptoolkit/videos/11d_idealdischarge/index.html.
- Al-fatlawi, M. M. A. F. and Ahmed, S. A. (2016) 'Assessment of Nurses' Knowledge Concerning Discharge Planning For Patients' With Open Heart Surgery in Cardiac Centre at Baghdad City', *International Journal of Scientific and Research Publications*, 6(10).
- An, Y. and Kang, J. (2016) 'Relationship between Organizational Culture and Workplace Bullying among Korean Nurses', *Asian Nursing Research*. Elsevier, 10(3), pp. 234-239. doi: 10.1016/j.anr.2016.06.004.
- Ayu Putri, T. W., Nursalam and Mar'ah, E. M. (2012) 'KEMANDIRIAN PERAWATAN IBU POST SECTIO CAESAREA DENGAN PENDEKATAN DISCHARGE PLANNING BERDASARKAN TEORI SELF CARE OREM', *Jurnal Ners*, 7.
- Darma Putra, S., Musnadi, S. and Majid, M. S. (2014) 'PENGARUH BUDAYA ORGANISASI, KOMPENSASI DAN PENGEMBANGAN KARIR TERHADAP KEPUASAN KERJA PERAWAT SERTA DAMPAKNYA TERHADAP KINERJA PERAWAT BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RUMAH SAKIT JIWA ACEH', *Jurnal Manajemen ISSN 2302-0199 Pascasarjana Universitas Syiah Kuala*, 3.
- Graham, J., Gallagher, R. and Bothe, J. (2013) 'Nurses' discharge planning and risk assessment: behaviours, understanding and barriers', *Journal of Clinical Nursing*, 22.
- Harefa, D. S. (2017) 'Kepuasan Pasien dalam Pelaksanaan Discharge Planning di RSUP H. Adam Malik Medan', *Jurnal Keperawatan Indonesia*.
- Haris, M. (2016) 'Hubungan antara pelaksanaan discharge planning dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Sampang', *Journal of Nursing Research*.
- Kumalasari, H. (2014) Hubungan pemberian discharge planning dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal jantung di ruang emergency PJT RSUP Sanglah Denpasar. Universitas Udayana Denpasar.
- Ndambuki, J. (2013) 'The level of patients' satisfaction and perception on quality of nursing services in

- the Renal unit, Kenyatta National Hospital Nairobi, Kenya', *Open Journal of Nursing*. Available at: <http://dx.doi.org/10.4236/ojn.2013.32025>.
- Nursalam (2016) *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan*. 5th edn. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam (2017) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pendekatan Praktis*. 4th edn. Jakarta: Salemba Medika.
- Ou, L. and Exec, M. B. A. (2011) 'Effective discharge planning – timely assignment of an estimated date of discharge', pp. 357–363.
- Purwanti et al. (2018) 'PENGARUH DISCHARGE PLANNING BERBASIS VIDEO DENGAN PENDEKATAN FAMILY CENTERED NURSING TERHADAP KEMAMPUAN KELUARGA MERAWAT KLIEN SKIZOFRENIA', *Ners Unair Repository*. Available at: <http://eprints.ners.unair.ac.id/id/eprint/624>.
- Rofi'i, M., Hariyati, R. and Pujasari, H. (2012) 'PERJANJIAN DAN KONSENSUS DALAM PELAKSANAAN PERENCANAAN PULANG PADA PERAWAT RUMAH SAKIT', *Jurnal Keperawatan Indonesia*.
- Saputra, I. (2014) 'Hubungan Antara Discharge Planning dengan Loyalitas Pasien Rawat Inap', *Jurnal Keperawatan Indonesia*.
- Satrianegara, M. (2014) *Organisasi manajemen pelayanan kesehatan: teori dan aplikasi dalam pelayanan puskesmas dan rumah sakit*. Jakarta: Salemba Medika.
- Situmpol.J (2012) 'Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan peserta askes sosial terhadap pelayanan askes center di Rumah Sakit Depati Hamzah Pangkalpinang.'
- Sulistiyawati, W., Hariyati, R. and Kuntarti (2016) 'IMPLEMENTASI SISTEM JENJANG KARIR DALAM PELAKSANAAN DISCHARGE PLANNING', *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4.
- Suratun, Santa, M. and Mamah, S. (2011) 'Hubungan antara pendidikan kesehatan dan kepuasan pasien diabetes mellitus di ruang rawat Rumah Sakit Persahabatan.', *Jurnal Ilmial Widya*.
- Surjaweni, V. and Poly, E. (2012) *Statistika untuk Penelitian*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Wahyudi, M. (2012) 'No Title', *Kepuasan pasien pada kualitas pelayanan keperawatan di ruang rawat inap rumah sakit islam malahayati medan*.