

## PENGARUH PELAKSANAAN *DISCHARGE PLANNING* TERSTRUKTUR TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT NATAR MEDIKA

Neliwati<sup>1</sup>, Yunina Elasari<sup>1</sup>, Rizki Yeni Wulandari<sup>1</sup>, Moh Heri Kurniawan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu, Lampung Indonesia

| Info Artikel                                                                                      | ABSTRAK                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Submitted: 30 November 2024<br>Revised: 20 Desember 2024<br>Accepted: 29 Desember 2024            | <b>Latar Belakang :</b> 23% perawat di Indonesia belum melaksanakan <i>discharge planning</i> dengan baik karena kurangnya kepatuhan perawat, <i>discharge Planning</i> merupakan suatu proses yang berkesinambungan yang harus dimulai atau diterapkan sejak pasien masuk dan dirawat inap di rumah sakit dengan tujuan untuk membantu pasien dan keluarga dalam meningkatkan atau mempertahankan derajat kesehatannya. Perencanaan pemulangan yang belum optimal akan mengakibatkan pasien akan mengalami perawatan ulang dengan penyakit yang sama dengan kurun waktu kurang dari 3 bulan. |
| *Corresponding author:<br>Neliwati                                                                | <b>Tujuan:</b> untuk mengetahui efektivitas sosialisasi terhadap pelaksanaan <i>Discharge planning</i> di RS Natar Medika.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Email:<br><a href="mailto:neliiajaa3619@gmail.com">neliiajaa3619@gmail.com</a>                    | <b>Metode:</b> Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>pra eksperimen</i> yang dilakukan pada tanggal 1-25 Agustus 2024. Sampel pada penelitian ini berjumlah 40 pasien di ruang rawat inap RS Natar Medika, dengan pengambilan teknik menggunakan <i>purposive sampling</i> . Uji statistik pada penelitian ini menggunakan uji <i>wilcoxon</i> , dengan instrumen yang digunakan adalah kuesioner.                                                                                                                                              |
| DOI:<br><a href="https://doi.org/10.33859/jni.v5i2.681">https://doi.org/10.33859/jni.v5i2.681</a> | <b>Hasil:</b> Hasil analisis univariat didapatkan hasil dari 40 responden sebelum diberikan sosialisasi pelaksanaan <i>discharge planning</i> paling banyak kurang dengan jumlah 30 orang (75%), setelah diberikan sosialisasi paling banyak baik dengan jumlah 35 orang (85,5%), hasil analisis bivariat diketahui <i>p-value</i> 0,000 <0,05 ada pengaruh sosialisasi terhadap pelaksanaan <i>discharge planning</i> terstruktur di Rumah Sakit Natar Medika tahun 2024, dan pelaksanaan <i>discharge planning</i> terstruktur di Rumah Sakit Natar Medika sudah berjalan dengan optimal    |
|                                                                                                   | <b>Kesimpulan:</b> Saran dari penelitian ini untuk manajemen RS Natar Medika dapat melaksanakan proses supervisi terkait pelaksanaan <i>discharge planning</i> pada perawat supaya kegiatan <i>discharge planning</i> terstruktur pada saat pasien dirawat di RS hingga pasien dinyatakan pulang dapat berjalan optimal.                                                                                                                                                                                                                                                                      |

**Kata kunci:** Discharge Planning, Sosialisasi

### ABSTRACT

**Background:** *Discharge Planning is a continuous process that must be started or implemented since the patient is admitted and hospitalized in the hospital with the aim of helping patients and families in improving or maintaining their health. Discharge planning for patients who are being treated has not been implemented optimally because the role of nurses is still limited to carrying out routine activities only, namely only in the form of information about the re-check schedule*

**Objective:** *The purpose of this study is to optimize the implementation of Discharge planning at Natar Medika Hospital.*

**Method:** *The research design used was quantitative research with a pre-experimental approach conducted on August 1-25, 2024. The sample in this study was 40 patients in the inpatient room of Natar Medika Hospital, with a purposive sampling technique. The statistical test in this study used the*

---

*Wilcoxon test.*

**Results:** The results of the univariate analysis obtained results from 40 respondents before being given socialization of the implementation of discharge planning, the most was less than 30 people (75%), after being given socialization, the most was good with 35 people (85.5%), the results of the bivariate analysis showed a p-value of  $0.000 < 0.05$  there was an effect of socialization on the implementation of structured discharge planning at Natar Medika Hospital in 2024, and the implementation of structured discharge planning at Natar Medika Hospital has been running optimally.

**Conclusion:** The suggestion from this study for the management of Natar Medika Hospital is to carry out a supervision process related to the implementation of discharge planning for nurses so that structured discharge planning activities when patients are treated at the hospital until the patient is declared home can run optimally.

**Keywords:** Discharge Planning, Socialization

---

## PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit dinyatakan berhasil tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, melainkan juga sikap dan layanan sumber daya manusia merupakan elemen yang berpengaruh signifikan terhadap pelayanan yang dihasilkan dan dipersepsikan pasien (syukri, 2019). Bila elemen tersebut diabaikan maka dalam waktu yang tidak lama, rumah sakit akan kehilangan banyak pasien dan akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Salah satu pelayanan yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien adalah *Discharge planning*. *Discharge planning* merupakan salah satu elemen penting dalam pelayanan keperawatan ulang (Imaroh & Husnah, 2018).

Informasi hanya diberikan pada saat pasien dinyatakan boleh pulang, padahal seharusnya *discharge planning* di mulai pada hari pertama pasien mulai di rawat di rumah sakit. Pelaksanaan *discharge planning* sangat penting bagi keberlangsungan perawatan kesehatan, dan menjadi suatu implementasi yang harus dilaksanakan oleh perawat dengan baik, namun dalam pelaksanaan *discharge planning* di rumah sakit masih belum optimal.

Berdasarkan penelitian di luar negeri, penelitian yang dilakukan (Graham, 2023) bahwa sebanyak 23% perawat di Sydney, Australia belum melaksanakan *discharge planning* dengan baik karena kurangnya kepatuhan perawat, dan penelitian yang dilakukan (Morris *et al*, 2021) bahwa sebanyak 34 % perawat di Inggris tidak melakukan *discharge planning* dengan optimal dikarenakan kurangnya komunikasi perawat dan jumlah pegawai yang tidak memadai dan hubungan yang buruk dengan lembaga eksternal, serta berdasarkan penelitian yang dilakukan Paulus (2020) di Iran menyatakan *discharge planning* belum menjadi prioritas dalam sistem kesehatan Iran karena tenaga kerja yang sedikit dan beban kerja yang banyak, dan penelitian yang dilakukan Toufighi *et al*. (2019) di Iran menyatakan bahwa ada kekurangan patuhan pasien rawat jalan dan lama rawat inap di rumah sakit Roozbeh, sehingga perlunya pengembangan dan pelaksanaan *discharge planning* yang menjadi hal utama. Sedangkan di Indonesia, penelitian yang dilakukan (Dewi, 2021) di Yogyakarta bahwa 60% perawat melaksanakan *discharge planning* dengan kurang baik dikarenakan perawat hanya melakukan *discharge planning* di akhir dan hanya melakukan tindakan yang penting-penting saja tanpa memperhatikan secara detail dari tindakan *discharge planning*. Penelitian yang dilakukan (syukri, 2019) di Bandung menunjukkan 54% perawat tidak melaksanakan *discharge planning* dengan baik.

Perencanaan pemulangan (*Discharge Planning*) bagi pasien yang dirawat belum dilaksanakan secara optimal karena peran perawat masih terbatas pada pelaksanaan kegiatan rutinitas saja, yaitu hanya berupa informasi tentang jadwal kontrol ulang (Imaroh & Husnah, 2018). Informasi hanya diberikan pada saat pasien dinyatakan boleh pulang, padahal seharusnya *discharge planning* dimulai pada hari pertama pasien mulai di rawat di rumah sakit.

Kegagalan dalam memberikan dan mendokumentasikan *discharge planning* akan beresiko terhadap beratnya penyakit, ancaman hidup, dan disfungsi fisik (Suhesti & Purnomo, 2021). *Discharge planning* dapat mengurangi hari/ lama perawatan pasien, mencegah kekambuhan, meningkatkan kondisi kesehatan pasien, menurunkan beban keluarga pasien, dan menurunkan angka *mortalitas* dan *morbiditas* (Agnes dkk, 2021). Hal ini didukung oleh data dari Family Caregiver Alliance (2020) yang menunjukkan bahwa akibat pelaksanaan *discharge planning* yang tidak baik, sebanyak 40% pasien mengalami lebih dari 65 kesalahan pengobatan setelah meninggalkan rumah sakit dan 18 % pasien yang dipulangkan dari rumah sakit dirawat kembali dalam waktu 30 hari.

Kemudian, dampak dari pelaksanaan *discharge planning* yang tidak efektif menyebabkan rendahnya tingkat kepatuhan kontrol ke rumah sakit dan kurangnya kemampuan pasien melanjutkan perawatannya di rumah. Penelitian (Rusadi *et al*, 2021) menyatakan bahwa 70,6% pasien yang tidak patuh disebabkan oleh peran perawat sebagai edukator tidak memberikan pendidikan kesehatan dengan baik. Salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi yang dialami oleh setiap orang adalah ketidaktahuan akan gejala penyakit dan keterlambatan dalam meminta membantu dalam pelayanan kesehatan, hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan dan perilaku. Kondisi ini dapat dialami oleh pasien pasca rawat inap, karena ketidakefektifan pemulangan perencanaan (Widiyati, 2020).

Menurut (Rusadi *et al*, 2021) sosialisasi pemberi proses *discharge planning* harus dilakukan secara komprehensif dan melibatkan staf medis rumah sakit yang fungsinya sebagai konsultan. Perawat mempunyai posisi yang penting dalam proses perawatan pasien dan proses keperawatan dan sangat berpengaruh untuk memberikan pelayanan kontinuitas dengan *discharge planning*. Jika tenaga kesehatan khususnya perawat memiliki pemahaman dan pengetahuan mengenai pentingnya *discharge*

*planning* dan mampu bersikap profesional dalam memberikan implementasi pelayanan kesehatan kepada pasien sebelum hari pemulangan secara optimal, maka dapat mengurangi angka kekambuhan dan perawatan ulang di rumah sakit. Hal inilah yang menjadi salah satu tujuan dari pelaksanaan *discharge planning* (Hastuti, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Petrus & Ade, 2021) Hasil uji coba didapatkan bahwa perawat yang telah dilakukan sosialisasi terkait pelaksanaan *discharge planning* terstruktur dan terintegrasi dengan capaian sebesar 92% berdasarkan pengisian format yang ada. Sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh (Fitrianola & Velya, 2020) disimpulkan bahwa pelaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap optimal setelah dilakukan sosialisasi dengan p value 0,000. Didukung dengan penelitian (Ratna & Ida, 2020) hasil penelitian pada tahap pertama sosialisasi menunjukkan bahwa pelaksanaan *discharge planning* dilaksanakan pada tahapan yang penting saja, hasil penelitian tahap kedua dengan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* membuktikan bahwa model *discharge planning* terintegrasi setelah dilakukan sosialisasi mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kemampuan perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* ( $p=0,004$ ;  $\alpha \leq 0,05$ ).

Rumah Sakit Natar Medika merupakan rumah sakit swasta tipe C yang telah terakreditasi paripurna tahun 2020 Dalam penilaian akreditasi rumah sakit, *discharge planning* terdapat pada proses pelaksanaan *discharge planning* oleh perawat dapat dilihat dari kesesuaian pelaksanaan dan terisinya formulir *discharge planning* yang tersedia di rumah sakit.

Berdasarkan hasil prasurvey di RS Natar Medika didapat hasil bahwa pelaksanaan *discharge planning* masih kurang optimal, hal ini dapat dilihat berdasarkan hasil pengambilan data awal dengan 5 perawat yang bekerja di ruang rawat inap 3 perawat mengatakan jika pelaksanaan *discharge planning* hanya dilakukan secara tertulis tanpa melibatkan pasien secara langsung, sedangkan 2 perawat lainnya mengatakan pelaksanaan *discharge planning* disertai dengan pemberian edukasi perawatan pasien serta melibatkan pasien dalam melakukan tindakan keperawatan, kelima perawat mengatakan bahwa kurang memahami tentang *discharge planning* terstruktur dikarenakan belum adanya sosialisasi dari kepala ruangan maupun pihak rumah sakit. Berdasarkan fenomena yang peneliti temukan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “optimalisasi pelaksanaan *discharge planning* terstruktur di RS Natar Medika”

## METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *pra eksperimen* yang dilakukan pada tanggal 1-25 Agustus 2024. Sampel pada penelitian ini berjumlah 40 pasien di ruang rawat inap RS Natar Medika, dengan pengambilan teknik menggunakan *purposive sampling*. Uji statistik pada penelitian ini menggunakan uji *wilcoxon*, instrumen yang digunakan adalah kuesioner, dengan kriteria sampel perawat rawat inap, dan pada penelitian ini mengukur pelaksanaan *discharge planning*.

**HASIL****Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

| Umur                | Frekuensi (N) | %     |
|---------------------|---------------|-------|
| 21-30 Tahun         | 26            | 65,0  |
| 41-50 Tahun         | 10            | 25,0  |
| 41-50 Tahun         | 4             | 10,0  |
| <b>Total</b>        | 40            | 100,0 |
| Jenis Kelamin       | Frekuensi (N) | %     |
| Laki-laki           | 16            | 40,0  |
| Perempuan           | 24            | 60,0  |
| <b>Total</b>        | 40            | 100,0 |
| Pendidikan Terakhir | Frekuensi (N) | %     |
| D-III               | 18            | 45,0  |
| S1/Ners             | 22            | 55,0  |
| <b>Total</b>        | 40            | 100,0 |

Pada tabel 1 menginformasikan karakteristik responden dari 40 orang, paling banyak berumur antara 21-30 tahun berjumlah 26 orang (65,0), jenis kelamin paling banyak yaitu perempuan berjumlah 24 orang (60%), pendidikan terakhir paling banyak yaitu S1 Ners berjumlah 22 orang (55%).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Pelaksanaan *Discharge Planning* Sebelum Sosialisasi

| Pre Test     | Frekuensi (N) | %     |
|--------------|---------------|-------|
| Baik         | 10            | 25,0  |
| Kurang       | 30            | 75,0  |
| <b>Total</b> | 40            | 100,0 |

Pada tabel 2 didapatkan informasi bahwa dari total 40 responden sebelum diberikan sosialisasi pelaksanaan *discharge planning* paling banyak kategori kurang dengan jumlah 30 orang (75%), dan baik 10 orang (25%).

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Pelaksanaan *Discharge Planning* Sesudah Sosialisasi

| Post Test    | Frekuensi (N) | %     |
|--------------|---------------|-------|
| Baik         | 35            | 87,5  |
| Kurang       | 5             | 12,5  |
| <b>Total</b> | 40            | 100,0 |

Tabel 3 memberikan informasi dari total 40 responden setelah diberikan sosialisasi pelaksanaan *discharge planning* paling banyak kategori baik dengan jumlah 35 orang (87,5%), dan kurang 5 orang (12,5%).

**Tabel 4.** Pengaruh Sosialisasi Terhadap Pelaksanaan *Discharge Planning* terstruktur

| Variabel  | Mean  | Selisih | Z      | p-value | (n) |
|-----------|-------|---------|--------|---------|-----|
| Pretest   | 18.50 | .00     | -5.242 | 0.000   | 40  |
| Post-test | 18.50 |         |        |         |     |

Tabel 4 menunjukkan hasil rata-rata pelaksanaan *discharge planning* terstruktur sebelum dilakukan sosialisasi dan setelah dilakukan sosialisasi mengalami peningkatan dengan selisih rata-rata 18,50 dan diketahui juga nilai Z -5,242 dan p-value 0,000 <0,05 yang artinya adappengaruh sosialisasi terhadap pelaksanaan *discharge planning* terstruktur di Rumah Sakit Natar Medika tahun 2024.

## PEMBAHASAN

### 1. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Sebelum dilakukan *Discharge Planning*

Berdasarkan hasil penelitian dari total 20 responden pada kelompok kontrol sebelum dilakukan *discharge planning* paling banyak kategori tidak puas dengan jumlah 15 orang (75%), dan puas 5 orang (25%). Sejalan dengan penelitian (Winarti, 2023) dari hasil penelitian diketahui bahwa sebelum dilakukan *discharge planning* sebagian besar pasien yang dijadikan responden sangat tidak puas 3 orang (10 %), tidak puas 9 orang (30%), hal ini diakibatkan karena proses penyampain informasi yang perawat berikan kepada pasien tidak lengkap. Didukung dengan penelitian (Agus dkk, 2020) diketahui bahwa 40 responden yang memiliki tidak puas tentang *discharge planning* berjumlah 30 orang (80,0%) hal ini disebabkan oleh adanya kebingungan peran pada perawat dan tidak terlihatnya peran tim kesehatan lainnya.

Pendapat ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Imbalo (2019) bahwa kepuasan klien setelah di rumah sakit merupakan suatu keadaan ketika kebutuhan, keinginan dan harapan klien terpenuhi. Artinya bahwa klien dapat dikatakan puas jika mereka mendapatkan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan harapannya baik sejak ke rumah sakit sampai keluar rumah sakit. Peneliti berasumsi dari pre sosialisasi (kelompok kontrol) tingginya jumlah pasien yang tidak puas di Rumah Sakit Natar Medika disebabkan karena adanya beberapa kebutuhan, keinginan dan harapan pasien yang tidak sesuai dengan kenyataan yang diterima misalnya perawat tidak menjelaskan secara detail tentang pemeriksaan penunjang pasien seperti tes laboratorium/USG/Rontgen, minimnya informasi tentang obat-obatan yang seharusnya dikonsumsi. Selain itu perawat juga tidak menginformasikan tentang kebutuhan dan kondisi pasien kepada keluarga atau teman terdekat seperti makanan yang akan dikonsumsi oleh pasien, tidak adanya informasi tentang aktivitas atau latihan-latihan yang harus dilakukan pasien di rumah untuk meningkatkan kesehatannya dan juga perawat tidak mempersilakan pasien menyampaikan tentang kondisi kesehatan yang pasien anggap penting dan memberi pilihan tentang perawatan yang pasien butuhkan.

### 2. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Setelah dilakukan *Discharge Planning*

Berdasarkan hasil penelitian dari total 20 responden kelompok intervensi setelah diberikan *discharge planning* paling banyak kategori puas dengan jumlah 16 orang (80%), dan tidak puas 4 orang (20%). Hasil penelitian diketahui bahwa item pertanyaan yang ada di kuesioner kepuasan pasien yang sebelumnya mendapatkan skor terendah setelah dilakukan *discharge planning* berkurang menjadi 2 responden. Kenaikan kepuasan pasien yang berada di Rumah Sakit Natar Medika dikarenakan perawat telah melakukan prosedur proses *discharge planning* terstruktur yang benar perawat dapat menyampaikan informasi terkait proses perawatan pasien dengan lengkap.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian (Winarti, 2023) menunjukkan bahwa setelah dilakukan *discharge planning* Sebagian besar pasien yang dijadikan responden merasa sangat puas yaitu berjumlah 16 orang ( 53,3%) dan sangat puas 9 orang (30 %) dan yang sangat tidak puas 0 %, hasil ini dikarenakan proses informasi dan pendidikan kesehatan yang disampaikan perawat sudah sangat lengkap dan baik. Sejalan dengan penelitian (Budiyati, 2020) hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan *discharge planning* Sebagian besar pasien yang dijadikan responden merasa sangat puas yaitu berjumlah 16 orang ( 53,3%) dan sangat puas 9 orang (30 %) dan yang sangat tidak puas 0 %. Diperkuat dengan penelitian (Agus dkk, 2020) setelah diberikan perlakuan melalui *discharge planning* menunjukkan bahwa yang sangat puas meningkat menjadi 19 orang yaitu meningkat menjadi 87 % dan yang sangat tidak puas menurun menjadi 4 orang ( 13% ).

Pendapat ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Spath dalam Nursalam dan efendi (2018) bahwa *discharge planning* mempunyai manfaat yang meliputi pemberian kesempatan untuk memperkuat pengajaran kepada pasien yang dimulai dari intervensi yang terencana pada penyembuhan pasien dan mengidentifikasi kekambuhan atau kebutuhan perawatan baru dan dapat membantu kemandirian dan kesiapan pasien dalam melakukan perawatan di rumah.

Menurut asumsi peneliti melalui pemberian *discharge planning* yang dilakukan oleh perawat Setelah dilakukan sosialisasi terkait *discharge planning* terstruktur (kelompok

eksperimen) perawat dapat menyampaikan semua informasi dengan baik dari item pertanyaan *pre test* sebelumnya yang mendapatkan skor paling rendah pada kelompok kontrol. Hasil ini juga menunjukkan bahwa saat perawat melakukan kegiatan *discharge planning* yang meliputi penyampaian informasi tentang rencana tindakan pasien, hal ini dapat menambah pengetahuan keluarga maupun pasien sehingga mereka merasa senang dan memahaminya, selain itu informasi yang diberikan perawat tentang kebutuhan-kebutuhan pasien saat di rawat sudah sangat baik, dimana perawat menanyakan keinginan pasien dan keluarga pasien. Dengan demikian ada pengaruh *discharge planning* dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Natar Medika. Pasien ataupun keluarga bisa mendapatkan pengetahuan tentang penyembuhan pasien dalam mengidentifikasi kekambuhannya sehingga pasien ataupun keluarga lebih mandiri dan siap dalam melakukan perawatan pasien di rumah.

### 3. Pengaruh *Discharge Planning* Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pada Kelompok Intervensi

Hasil penelitian *pre test* dan *post test* terhadap kepuasan pasien didapatkan nilai mean *pre test* 41,25 dan mean *post test* 66,45. Hasil uji statistik menggunakan *T test* didapatkan nilai *p-value* 0,001 < 0,05 yang artinya ada pengaruh *discharge planning* dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Natar Medika tahun 2024.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesinambungan antara pelaksanaan *discharge planning* dan kepuasan pasien sangat mempengaruhi mutu pelayanan yang ada di rumah sakit khususnya yang berada di Rumah Sakit Natar Medika, dimana proses *discharge planning* yang sebelumnya hanya dilakukan ketika pasien pulang dan perawat tidak menyampaikan informasi terkait proses perawatan, pengobatan dan kebutuhan pasien, dengan adanya sosialisasi terkait pelaksanaan *discharge planning* terstruktur mengakibatkan proses *discharge planning* di Rumah Sakit Natar Medika menjadi lebih optimal dan terstruktur, dilihat dari item-item pertanyaan yang dihubungkan antara kelompok kontrol dan eksperimen mengalami perubahan yang signifikan dan jauh lebih baik.

Didukung dengan penelitian didapatkan hasil penelitian menunjukkan dari 30 pasien yang mempersepsikan *discharge planning* dilaksanakan dengan kategori baik dan memperoleh kepuasan sebesar 26 (86.7%), Sedangkan dari 23 pasien yang mempersepsikan *discharge planning* kategori tidak dilaksanakan dengan baik dan memperoleh kepuasan kurang puas 15 (65.2%). Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* = 0.000. diperkuat dengan penelitian oleh (Baker, MS (2022) dimana terbukti bahwa ada hubungan antara pelaksanaan *discharge planning* dengan kepuasan pasien dengan nilai *p-value* = 0,001 yang mana  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya terdapat hubungan antara pelaksanaan *discharge planning* dengan kepuasan pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Dwi Andriyani, Dkk (2024) didapatkan ada hubungan bermakna antara *discharge planning* dengan kepuasan pasien memiliki (*p-value* = 0.000)

Hasil ini juga selaras dengan penelitian oleh Sasha Shepperd et All (2023) Menjelaskan bahwa adanya peningkatan kepuasan pasien yang signifikan terhadap pelaksanaan *discharge planning* dan angka rawat inap kembali pada pasien yang dilakukan *discharge planning* berkurang secara signifikan. Didukung dengan penelitian hasil penelitian didapatkan bahwa pemberian *discharge planning* efektif meningkatkan kepuasan pasien di Ungaran yang dibuktikan oleh nilai *p-value* sebesar 0.000. Sejalan dengan penelitian hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan *discharge planning* Sebagian besar pasien yang dijadikan responden merasa sangat puas yaitu berjumlah 16 orang ( 53,3%) dan sangat puas 9 orang (30 %) dan yang sangat tidak puas 0 %. Didukung dengan penelitian (Nurul dkk, 2024) hasil uji statistic menggunakan *Uji T* untuk menguji antara variable *discharge planning* dan kepuasan pasien menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pelaksanaan *discharge planning* terhadap kepuasan pasien di Ruang Perawatan Baji Dakka. Hal ini sesuai dengan penelitian (Aminuddin, 2021) menjelaskan bahwa terdapat pengaruh pelaksanaan *discharge planning* terhadap kepuasan pasien pada kelompok intervensi. Menurut penelitian (Purba et al, 2021) menjelaskan bahwa 77.5% atau sebanyak 69 orang menyatakan puas terhadap pelaksanaan *discharge planning*.

Pelaksanaan *discharge planning* perlu dilakukan secara komprehensif dan melibatkan multidisiplin, mencakup semua pemberi layanan kesehatan yang terlibat dalam memberi layanan

kesehatan kepada pasien. Seseorang yang merencanakan pemulangan atau koordinator asuhan berkelanjutan (*continuing care coordinator*) adalah perawat rumah sakit yang berfungsi sebagai konsultan untuk proses *discharge planning*. Perawat dalam hal ini menyediakan pendidikan kesehatan dan memotivasi staf rumah sakit untuk merencanakan serta mengimplementasikan *discharge planning*. Setiap pasien yang dirawat di rumah sakit memerlukan *discharge planning* atau rencana pemulangan sebab *discharge planning* atau rencana pemulangan tidak hanya melibatkan pasien tapi juga keluarga, teman-teman, serta pemberi layanan kesehatan lainnya Dwi Andriyani, Dkk (2024).

Kegiatan *discharge planning* yang dilakukan oleh perawat di Rumah Sakit Natar Medika diantaranya adalah mempersiapkan pasien dan keluarga secara fisik dan psikologis untuk di transfer ke rumah atau ke suatu lingkungan yang dapat disetujui, menyediakan informasi tertulis dan verbal kepada pasien dan pelayanan kesehatan untuk mempertemukan kebutuhan mereka dalam proses pemulangan, memfasilitasi proses perpindahan yang nyaman dengan memastikan semua fasilitas pelayanan kesehatan yang diperlukan telah dipersiapkan untuk menerima pasien, dan mempromosikan tahap kemandirian yang tertinggi kepada pasien dan keluarga dengan menyediakan serta memandirikan aktivitas perawatan diri.

*Discharge planning* yang efektif juga melibatkan koordinasi perawatan pasca rumah sakit seperti perawatan di rumah atau layanan perawatan primer. Ketika pasien menerima perawatan lanjutan yang sesuai dan dukungan yang diperlukan, mereka akan mengalami hasil kesehatan yang lebih baik dan kemungkinan tingkat kembali ke rumah sakit yang lebih rendah. Kontinuitas perawatan ini dapat meningkatkan kepuasan pasien, karena pasien merasa bahwa kebutuhan perawatan mereka terpenuhi secara konsisten dan komprehensif. *Discharge planning* juga melibatkan pengaturan layanan dukungan pasca pemulangan, seperti perawatan di rumah, rehabilitasi, atau dukungan sosial. Pernyataan yang sama diungkapkan (Zees et al, 2021) Ketika pasien menerima dukungan yang tepat setelah pemulangan, mereka merasa dirawat dan didukung selama proses pemulihan. Tingkat dukungan ini sangat mempengaruhi kepuasan pasien, karena mereka merasa bahwa para penyedia layanan.

Pendapat ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Herniyatun (2019) bahwa program *discharge planning* (perencanaan pulang) pada dasarnya merupakan program pemberian informasi atau pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien yang meliputi nutrisi, aktifitas/latihan, obat-obatan dan instruksi khusus yaitu tanda dan gejala penyakit pasien. Informasi diberikan kepada pasien agar mampu mengenali tanda bahaya untuk dilaporkan kepada tenaga medis.

Sebelum pemulangan, pasien dan keluarganya harus mengetahui bagaimana cara manajemen pemberian perawatan di rumah dan apa yang diharapkan di dalam memperhatikan masalah fisik yang berkelanjutan karena kegagalan untuk mengerti pembatasan atau implikasi masalah kesehatan (tidak siap menghadapi pemulangan) dapat menyebabkan meningkatnya komplikasi yang terjadi pada pasien.

Menurut (Frida & L, tahun 2020) *discharge planning* dapat meningkatkan kepuasan pasien. Eratnya hubungan *discharge planning* dengan tingkat kepuasan pasien di ruang perawatan dapat dikarenakan perawat dalam memberikan *discharge planning* yang baik menimbulkan pemahaman atau pengetahuan kepada pasien sehingga pasien mampu membentuk pola perilaku yang baru dengan pemahaman ataupun pengetahuan yang telah dimiliki. Melalui *discharge planning* yang terstruktur dapat meningkatkan transisi perawatan pasien yang lancar dari rumah sakit ke rumah. *Discharge planning* yang baik akan memberikan dampak positif terhadap kesembuhan pasien. Pasien yang tidak mendapatkan pelayanan sebelum pulang sebagian besar akan kembali ke rumah sakit dalam kurun waktu 24 jam. Hal ini dikarenakan tidak adanya pelaksanaan perencanaan pulang atau *discharge planning* yang, sehingga akan menimbulkan ketidakberlanjutan antara perawatan yang telah diberikan di rumah sakit dan perawatan lanjutan setelah pasien pulang. Tindakan keperawatan yang dapat diberikan oleh perawat kepada pasien sebelum pasien tersebut direncanakan untuk pulang penting dilaksanakan, karena akan membantu pasien untuk merubah perilaku pasien dan keluarganya dalam memaknai kondisi kesehatan pasien.

Menurut asumsi peneliti pelaksanaan *discharge planning* pada tahap persiapan pada hari pemulangan sudah optimal karena semua tindakan *discharge planning* sudah dilakukan, hal ini

dapat dilihat dari tidak ada perawat yang tidak melakukan tindakan *discharge planning*. Penelitian ini menunjukkan dari beberapa tahap *discharge planning* pelaksanaannya masih kurang optimalnya pelaksanaan perencanaan pulang (*discharge planning*) dikarenakan detail-detail kecil perencanaan pulang terkadang terabaikan oleh perawat. Selain itu hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti bahwa perawat melakukan semua tindakan *discharge planning* baik dari *assessment* awal, selama di ruang rawat dan pada saat pemulangan hanya dilakukan pada saat pasien akan pulang ke rumahnya. Peneliti juga berpendapat pelaksanaan *discharge planning* merupakan tanggung jawab setiap perawat yang berada di rumah sakit dimana perawat harus bisa bekerja sama dengan pasien dan penyedia layanan kesehatan di masyarakat.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dari total 20 responden kelompok kontrol didapatkan hasil sebelum dilakukan *discharge planning* paling banyak kategori tidak puas dengan jumlah 15 orang (75%), dan puas 5 orang (25%). Berdasarkan hasil penelitian dari total 20 responden kelompok intervensi setelah diberikan *discharge planning* paling banyak kategori puas dengan jumlah 16 orang (80%), dan kurang tidak puas 4 orang (20%). Hasil uji statistik menggunakan *T test* didapatkan nilai *p-value* 0,001 < 0,05 yang artinya ada pengaruh *discharge planning* dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Natar Medika tahun 2024

## DAFTAR PUSTAKA

- Badrin, N. N., Rachmawaty, R., & Kadar, K. (2019). Instrumen Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Keperawatan: Literature Review. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 4(1), 87–96. <https://doi.org/http://doi.org/10.22216/jen.v4i1.3674>
- Ernalinda, R., & Dkk. (2020). *Discharge Planning* (Perencanaan Pasien Pulang) di Rumah Sakit. Purwokerto Jawa Tengah: CV. Pena Persada Reaksi.
- Frida, E. M., & Romanty, L. (2020). Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Pelaksanaan Perencanaan Pulang di Ruang Rawat Inap RS Martha Friska P. Brayan Medan. *Jurnal Darma Agung Husada*, 7(2), 57–63.
- FalerisiskaYunere,dkk.(2023). Hubungan *Discharge Planning* Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Anggrek dan Dahlia RSUD DR. ADNAAN WD PAYAKUMBUH. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Perintis Indonesia
- Kemendes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit. PMK\_No\_3\_Th\_2020\_ttg\_Klasifikasi\_dan\_Perizinan\_Rumah\_Sakit.pdf ([kemkes.go.id](http://kemkes.go.id))
- Karaca, A., & Durna, Z. (2019). Patient Satisfaction with the Quality of Nursing Care. *Nursing Open*, 6(535–545). King, B. M., Linette, D.,
- Mampuk, V., & Karame, V. (2019). Hubungan Respon Time Perawatdalam Memberikan Pelayanan Dengan Kepuasan Pelanggan di IGD RSU Pancaran Kasih Manado. *Journal Of Community & Emergency*, 7(2), 278–288.
- Muninjaya. (2013). Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Penerbit EGC
- Nurul Rezki.2023. Pengaruh Discharge Planning oleh perawat terhadap tingkat kepuasan pasien. Makasar
- Prasetyo, G. H. (2018). Mengidentifikasi Peran dalam Pelaksanaan Discharge Planning pada Pasien Anak dengan gizi Lebih. *Karya Tulis Ilmiah*, 2(2).
- Rezkiki, F., & Fardilah, V. N. (2019). Deskripsi Pelaksanaan Discharge Planning Di Ruang Rawat Inap. *Real in Nursing Journal*, 2(3), 126–136.
- Tri, Nugroho. 2021. Hubungan pelaksanaan Discharge Planning dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap.Bandung
- Ulfah, Willyani, Yunina Elasari, Bagus Ramat Santoso, Rumah Sakit Pambalah Batung Amuntai Indonesia, Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, and Universitas Sari Mulia. 2021. "Hubungan Pelaksanaan Discharge Planning Dengan Tingkat Kepatuhan Diet Pada Pasien Ckd On Hd Di Ruang Hemodialisis Rsud Pambalah Batung Amuntai (The Relationship between Discharge Planning Implementation and Diet Compliance Levels in CKD ON HD Patients In ." 5(1): 2580–0078.

- Sesrianty, V., Machmud, R., & Yeni, F. (2019). Analisa Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 6(2).
- Sulistyawati, Ni Made Arie dan Seminari, Ni Ketut. 2015. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Restoran Indus Ubud Gianyar. *E-Jurnal Manajemen Unud*. Volume 4 No. 8. Hal 2318 – 2332.
- Toffler, Betsy Ann dan Jane, Imber. 2009. Kamus Istilah Pemasaran. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Tjiptono F, Gregorius C. service, Quality dan satisfaction. 4th ed. Yogyakarta: andi offset; 2016.
- Yunina Elasari, dkk (2024). Hubungan Pelaksanaan Discharge Planning Dengan Kecemasan Pasien Rawat Inap Dewasa, <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/16286>