



**HUBUNGAN PELAKSANAAN *DISCHARGE PLANNING* DENGAN KEPUASAN
PASIEN DI RSUD UNGARAN**

SKRIPSI

Oleh :
NINIK TRI BUDIYATI
010115A082

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

Artikel berjudul :

**HUBUNGAN PELAKSANAAN *DISCHARGE PLANNING* DENGAN
KEPUASAN PASIEN DI RSUD UNGARAN**

Oleh:

Ninik Tri Budiyati

010115A082

PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing Utama

Ungaran, Agustus 2019

Pembimbing Utama



Ns. Mona Saparwati, S.Kp., M.Kep.
NIDN. 0628127901

Hubungan Pelaksanaan *Discharge Planning* Dengan Kepuasan Pasien di RSUD Ungaran

*Ninik Tri Budiyati

** Ns. Mona Saparwati, S.Kp., M.Kep * Ns. Zumrotul Choiriyah, S.Kep., M.Kes.
Program Studi S1 Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo
e-mail : *ninikayu37@gmail.com*

ABSTRAK

Discharge planning merupakan bagian penting dalam proses keperawatan yang dimulai sejak pasien dirawat dirumah sakit hingga setelah pulang dari rumah sakit. Sebelum pemulangan, pasien dan keluarganya harus mengetahui 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 komplikasi pasien. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara pelaksanaan *discharge planning* dengan kepuasan pasien di RSUD Ungaran.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian sebanyak 847 responden. Teknik sampling menggunakan *accidental sampling*. Jumlah sampel 89 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *discharge planning* dan kuesioner kepuasan pasien. Analisa data menggunakan *Chi Square*.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar mendapat *discharge planning* baik yaitu sejumlah 55 responden (61,8%), sebagian besar kepuasan pasien terhadap *discharge planning* masuk dalam kategori puas, yaitu sejumlah 45 orang (50,6%), dan ada hubungan antara pelaksanaan *discharge planning* dengan kepuasan pasien di RSUD Ungaran $p\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$.

Saran bagi institusi keperawatan untuk lebih memberikan perhatian dan dukungan moril terhadap pasien.

Kata Kunci : *Discharge Planning*, Kepuasan Pasien
Kepustakaan : 31 pustaka (2009-2017)

The correlation between Implementation of Discharge Planning and Patient Satisfaction at RSUD Ungaran

*Ninik Tri Budiyati

** Ns. Mona Saparwati, S.Kp., M.Kep * Ns. Zumrotul Choiriyah, S.Kep., M.Kes.
Program Studi S1 Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo
e-mail : ninikayu37@gmail.com

ABSTRACT

Discharge planning is an important part of the nursing process that starts when the patient is hospitalized until after returning from the hospital. Before discharging, patients and their families must know the management of home care and what is expected in paying attention to ongoing physical problems because failure to understand the limitations or implications of health problems (not ready for discharging) can cause patient complications. The purpose of this study is to analyze the correlation between the implementation of discharge planning and patient satisfaction at RSUD Ungaran.

This research used descriptive correlation method with cross sectional approach. The study population were 847 respondents. The sampling technique used accidental sampling. The number of samples were 89 respondents. Data collection used discharge planning questionnaire and patient satisfaction questionnaire. Data analysis used Chi Square.

The results show that most of them get good discharge planning as many as 55 respondents (61.8%), most of the patient's satisfaction is in the satisfied category, as many as 45 people (50.6%), and there is correlation between discharge planning and patient satisfaction at RSUD Ungaran with p-value $0,000 < \alpha (0,05)$.

Suggestion for nursing institutions to give more attention and moral support to patients.

Keywords : Discharge Planning, Patient Satisfaction

Literature : 31 library (2009-2017)

PENDAHULUAN

Discharge planning merupakan bagian penting dari program keperawatan pasien yang dimulai segera setelah pasien masuk rumah sakit. Hal ini merupakan suatu proses yang menggambarkan usaha kerja sama antara tim kesehatan, keluarga, pasien, dan orang yang penting bagi pasien. *Discharge planning* merupakan suatu proses yang dinamis dan sistematis dari penilaian, persiapan, serta koordinasi yang dilakukan untuk memberikan kemudahan pengawasan pelayanan kesehatan dan pelayanan sosial sebelum dan sesudah pulang. *Discharge planning* merupakan proses yang dinamis, agar tim kesehatan mendapatkan kesempatan yang cukup untuk menyiapkan

pasien melakukan perawatan mandiri dirumah. *Discharge planning* didapatkan dari proses interaksi ketika keperawatan professional, pasien dan keluarga berkolaborasi untuk memberikan dan mengatur kontinuitas keperawatan yang diperlukan oleh pasien saat perencanaan harus berpusat pada masalah pasien yaitu pencegahan, terapeutik, rehabilitative, serta keperawatan rutin yang sebenarnya (Nursalam, 2014).

Penelitian Poglitsch, Emery & Darragh (2011) tentang *A Qualitative Study Of The Dermatants Of Successful Discharge For Adult In Patients* dari hasil penelitian kualitatif yang telah dilakukan yaitu tentang faktor – faktor yang menentukan

keberhasilan proses *discharge planning* terdapat lima faktor yang berkontribusi. Faktor – faktor tersebut adalah faktor personil *discharge planning*, keterlibatan dan partisipasi, komunikasi, waktu, perjanjian dan konsensus.

Kepuasan pasien adalah keluaran (*outcome*) layanan kesehatan. Dengan demikian kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu layanan kesehatan, semakin baik mutu pelayanan maka semakin puas pasien terhadap pelayanan tersebut, begitu pula sebaliknya (Pohan, 2006). Kepuasan pasien di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kualitas produk atau jasa, harga, emosional, kinerja, etika, karakteristik produk, pelayanan, lokasi, fasilitas, komunikasi, suasana, desain visual (Nursalam, 2014). Pada dasarnya *discharge planning* merupakan serangkaian pelayanan kepada pasien dari pasien tersebut masuk ke rumah sakit sampai pasien tersebut pulang, pelayanan tersebut mencakup pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, penatalaksanaan dan evaluasi. Pasien yang sudah mendapatkan pelayanan dari rumah sakit dapat memberikan penilaian mengenai pelayanan tersebut. Jika *discharge planning* yang dilakukan oleh perawat kepada pasien baik dapat menyebabkan pasien merasa puas dengan pelayanan jasa yang diterimanya namun *discharge planning* yang dilaksanakan tidak komperhensif dapat menyebabkan ketidakpuasan pada pasien.

Fenomena yang terjadi saat ini pelaksanaan *discharge planning* masih belum optimal, masih banyak rumah sakit yang belum melakukan tindakan *discharge planning* dengan baik, banyak perawat yang melakukan tindakan *discharge planning* saat pasien akan pulang. *Discharge planning* yang diberikan perawat hanya sebatas informasi kontrol ulang dan mengenai obat yang harus dikonsumsi, akibatnya banyak pasien yang merasa tidak puas dengan pelayanan rumah sakit dan tidak menutup kemungkinan bagi pasien kembali lagi ke rumah sakit untuk berobat dengan penyakit yang sama.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Juli 2019 di RSUD Ungaran diperoleh data jumlah pasien yang menjalani rawat inap dalam bulan Mei 2019 sebanyak 847 orang. Peneliti melakukan pengumpulan data tentang pemberian *discharge planning* dan kepuasan pasien dari 7 pasien di peroleh hasil bahwa 3 pasien menyatakan *discharge planning* dilakukan dengan baik dan sangat puas, perawat menjelaskan cara dan waktu mengkonsumsi obat, mengingatkan jadwal kontrol setelah dari rumah sakit dan memberi informasi makanan yang dapat di konsumsi, perawat memberikan pendidikan kesehatan dan menyiapkan keperluan pasien saat akan pulang.

Gambaran dari 3 pasien yang di dapatkan bahwa *discharge planning* yang dilakukan perawat kurang dan pasien tidak puas, pasien menyatakan bahwa perawat tidak menjelaskan cara mengkonsumsi obat kepada pasien sebelum pasien pulang, pemberian brosur (materi) terkait dengan masalah kesehatan pasien, tidak menyiapkan alat yang dibutuhkan untuk perawatan dirumah, perawat juga tidak memberikan pendidikan kesehatan mengenai penyakit dan perawatan yang harus dilakukan. Terdapat 1 pasien menyatakan bahwa perawat tidak memberitahu dengan jelas mengenai hal – hal yang harus dipatuhi dan dilarang dalam perawatan, tidak memberikan penjelasan mengenai pengobatan setelah pulang dari rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Waktu penelitian dilakukan tanggal 5 Juli sampai 9 Juli 2019 di RSUD Ungaran. Populasi dalam penelitian ini adalah 847 pasien yang yang menjalani rawat inap dalam kurun waktu satu bulan pada bulan Mei. Sampel dalam penelitian ini adalah 89 responden dengan menggunakan teknik *accidental sampling*.

Pengumpulan Data

Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer. Peneliti melakukan pengambilan data dengan cara melakukan penelitian menggunakan kuesioner *discharge planning* dan kuesioner Kepuasan pasien.

Analisis Data

1. Analisis Univariat

Dalam analisis data ini peneliti menggunakan analisis univariat yaitu analisis yang bertujuan untuk mendeskripsikan setiap variabel penelitian dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara pelaksanaan *discharge planning* dengan kepuasan pasien di RSUD Ungaran.

HASIL

Analisa Univariat

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pelaksanaan Discharge Planning

Pelaksanaan Discharge Planning	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Baik	34	38.2
Baik	55	61.8
Jumlah	89	100.0

Berdasarkan tabel 4.1, diketahui bahwa diketahui pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Ungaran, sebagian besar mendapat *discharge planning* baik yaitu sejumlah 55 responden (61,8%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kepuasan Pasien

Kepuasan Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Puas	30	33.7
Puas	45	50.6

Sangat Puas	14	15.7
Jumlah	89	100.0

Berdasarkan tabel 4.2, diketahui bahwa tekanan darah pada kelompok kontrol sebelum bahwa pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Ungaran, sebagian besar kepuasan pasien masuk dalam kategori puas, yaitu sejumlah 45 orang (50,6%).

Analisa Bivariat

Tabel 4.3 Hubungan Antara Pelaksanaan Discharge Planning Dengan Kepuasan Pasien di RSUD Ungaran

Discharge Planning	Kepuasan Pasien						Total	p-value	
	Tidak Puas		Puas		Sangat Puas				
	f	%	f	%	f	%			
Kurang Baik	22	64.7	11	32.4	1	2.9	34	100	0,000
Baik	8	14.5	34	61.8	13	23.6	55	100	
Total	30	33.7	45	50.6	14	15.7	89	100	

Hasil pada tabel 4.3 dapat diketahui bahwa pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Ungaran yang mendapatkan *discharge planning* kurang baik sebagian besar masuk dalam kategori tidak puas yaitu sejumlah 22 responden (64,7%), pasien yang mendapat *discharge planning* kurang baik dalam kategori puas sejumlah 11 responden (34,4%) dan *discharge planning* kurang baik dalam kategori sangat puas terdapat 1 responden (2,9%). Pasien yang mendapatkan *discharge planning* baik sebagian besar masuk dalam kategori puas yaitu sejumlah 34 responden (61,8%), pasien yang mendapat *discharge planning* baik dengan kategori tidak puas sebanyak 8 responden (14,5%), dan pasien yang mendapat *discharge planning* baik dalam kategori sangat puas sebanyak 13 responden (23,6%).

Hasil uji *Chi Square* diperoleh p-value $0,000 < \alpha (0,05)$ dapat disimpulkan

Hubungan Antara Pelaksanaan *Discharge Planning* Dengan Kepuasan Pasien di RSUD Ungaran

bahwa ada hubungan antara pelaksanaan *discharge planning* dengan kepuasan pasien di RSUD Ungaran.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Gambaran *Discharge Planning* di RSUD Ungaran

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa dari 89 pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Ungaran, sebagian besar mendapat *discharge planning* baik yaitu sejumlah 55 responden (61,8%), dilihat dari hasil kuesioner dengan jawaban ya sebanyak 49 responden (55,1%) menyatakan sebelum pulang perawat menjelaskan cara mengkonsumsi obat kepada responden, 54 responden (60,7%) menyatakan diberikan penjelasan mengenai perawatan di rumah oleh perawat, 56 responden (62,9%) menyatakan perawat mengingatkan jadwal kontrol setelah pulang dari rumah sakit, 56 responden (62,9%) menyatakan perawat memberitahu dokter yang memeriksa responden, 57 responden (64,0%) diberikan penjelasan mengenai hal – hal yang dapat menyebabkan kekambuhan penyakit, 53 responden (59,6%) menyatakan perawat mendiskusikan keputusannya bersama dengan keluarga responden, 57 responden (64,0%) menyatakan perawat mengajarkan untuk perawatan selanjutnya di rumah, 55 responden (61,8%) menyatakan dijelaskan mengenai fasilitas yang dapat dihubungi jika terjadi kegawat daruratan, 61 responden (68,5%) berdiskusi dengan perawat mengenai pengobatan yang diberikan, 58 responden (65,2%) dianjurkan untuk menjaga pola makan yang benar, 55 responden (61,8%), menyatakan perawat memberi pendidikan kesehatan tentang penyakit, 59 responden (66,3%) menyatakan diberi materi terkait dengan penyakit tersebut, 61 responden (68,5%) menyatakan perawat membantu menyiapkan transportasi untuk pulang, 56 responden (62,9%) menyatakan perawat memberikan informasi – informasi mengenai lingkungan perawatan di rumah, 51 responden (57,3%)

menyatakan perawat menyiapkan alat yang dibutuhkan untuk perawatan di rumah.

Frekuensi terbanyak responden menjawab iya pada pertanyaan nomer 9 yaitu perawat mendiskusikan pengobatan yang diperlukan responden, menurut teori (Kozier, 2009) yaitu *discharge planning* yang efektif seharusnya mencakup pengkajian berkelanjutan untuk mendapatkan informasi yang komprehensif tentang kebutuhan pasien yang berubah – ubah, pernyataan diagnosa keperawatan, perencanaan untuk memastikan kebutuhan pasien sesuai dengan apa yang dilakukan oleh pemberi layanan kesehatan.

Hasil dari kuesioner menunjukkan sebagian besar perawat di RSUD Ungaran telah melaksanakan *discharge planning* dengan baik. Hasil penelitian juga menunjukkan dari 89 pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Ungaran, sejumlah 34 responden (38,2%) mendapat *discharge planning* kurang, dilihat dari hasil kuesioner dengan jawaban tidak sebanyak 53,9% responden menyatakan perawat tidak menjelaskan cara mengkonsumsi obat kepada saya sebelum saya pulang, 65% responden menyatakan perawat tidak memberi informasi kepada saya mengenai hal – hal yang dapat menyebabkan kekambuhan pada penyakit saya, dan 59% responden menyatakan perawat tidak menjelaskan kepada keluarga yang akan membantu pendampingan perawatan di rumah adalah keluarga.

Pelaksanaan *discharge planning* yang diberikan secara tidak benar dapat mengakibatkan kerugian bagi pasien. Menurut Kozier (2009) *discharge planning* yang berjalan belum optimal dapat mengakibatkan kegagalan dalam program perencanaan keperawatan pasien di rumah yang akan berpengaruh terhadap tingkat ketergantungan pasien, dan tingkat keparahan saat pasien di rumah.

Gambaran Kepuasan Pasien di RSUD Ungaran

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa dari 89 pasien yang

menjalani rawat inap di RSUD Ungaran, sebagian besar kepuasan pasien masuk dalam kategori puas, yaitu sejumlah 45 orang (50,6%). Hasil dari kuesioner menunjukkan bahwa pada dimensi *tangibles* (kenyataan) sebanyak 46 responden (51,7%) menyatakan tidak diperiksa kebutuhan perawatannya oleh perawat, 46 responden (51,7%) tidak diberikan pendidikan kesehatan oleh perawat, 50 responden (56,2%) menyatakan perawat tidak menjaga kebersihan dan kesiapan alat – alat yang digunakan, 52 responden (58,4%) menyatakan iya perawat melakukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain untuk perawatan, 45 responden (50,6%) menyatakan perawat selalu menjaga kerapian dan penampilanya.

Dimensi *reliability* (keandalan) 46 responden (51,7%) menyatakan perawat menangani masalah perawatan dengan tepat, 52 responden (58,4%) perawat memberikan informasi mengenai fasilitas yang ada, 47 responden (52,8%) perawat tidak memberitahu mengenai hal – hal yang harus dipatuhi dalam perawatan, 46 responden (51,7%) menyatakan perawat memberitahu hal – hal yang dilarang dalam perawatan, 45 responden (50,6%) perawat tidak memberikan penjelasan mengenai pengobatan setelah di rumah.

Dimensi *responsiveness* (tanggung jawab) 46 responden (51,7%) menyatakan perawat tidak menawarkan bantuan kepada responden, 45 responden (50,6%) menyatakan perawat segera menangani ketika sampai di ruang rawat, 45 responden (50,6%) menyatakan diberikan penjelasan mengenai perawatan selanjutnya dirumah, 45 responden (50,6%) menyatakan perawat membantu memperoleh obat, 45 responden (50,6%) menyatakan perawat membantu untuk pelaksanaan pelayanan laboratorium.

Dimensi *assurance* (jaminan) 48 responden (53,9%) menyatakan perawat memberikan perhatian terhadap keluhan yang dirasakan, 46 responden (51,7%) perawat memberikan informasi mengenai tindakan perawatan yang diberikan kepada responden, 49 responden (55,1%) perawat

tidak jujur dalam memberikan informasi tentang keadaan responden, 46 responden (51,7%) perawat selalu memberikan salam dan senyum ketika bertemu, 45 responden (50,6%) menyatakan perawat teliti dalam melaksanakan tindakan.

Dimensi *empathy* (empati) 51 responden (57,3%) menyatakan perawat tidak memberikan informasi mengenai tindakan yang akan dilaksanakan, 50 responden (56,2%) menyatakan perawat tidak mudah ditemui dan dihubungi ketika memerlukan bantuan, 49 responden (55,1%) menyatakan perawat tidak sering menengok atau memeriksa keadaan responden, 48 responden (53,9%) perawat memandang status dalam memberikan pelayanan, 52 responden (58,4%) perawat tidak memberikan perhatian dan memberikan dukungan moril.

Dari 89 pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Ungaran, sebanyak 14 (15,7%) responden kepuasan pasien masuk dalam kategori sangat puas. Akan tetapi, hasil penelitian juga menunjukkan dari 89 pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Ungaran, sebanyak 30 responden (33,7%) kepuasan pasien masuk dalam kategori tidak puas. Menurut Nasution (2009) dalam penelitiannya tentang analisa tingkat kepuasan pasien pada pelayanan keperawatan prima di ruang rawat inap RSUP Haji Adam Malik Medan, menunjukkan bahwa sebanyak 25 orang (17%) menyatakan merasa tidak puas karena pasien menginginkan perawat yang melayaninya memiliki sikap baik, murah senyum, sabar, mampu berbahasa yang mudah dipahami, serta berkeinginan menolong yang tulus dan mampu menghargai pasien dan pendapatnya. Mereka mengharapkan perawat memiliki pengetahuan yang memadai tentang kondisi penyakitnya sehingga perawat mampu mengatasi keluhan yang dialami oleh individual pasien.

Analisa Bivariat Hubungan Antara Pelaksanaan *Discharge Planning* Dengan Kepuasan Pasien di RSUD Ungaran

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Ungaran yang mendapatkan *discharge planning* kurang baik sebagian besar masuk dalam kategori tidak puas yaitu sejumlah 22 responden (64,7%). 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, 2009).

Dan pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Ungaran yang mendapatkan *discharge planning* baik sebagian besar masuk dalam kategori puas yaitu sejumlah 34 responden (61,8%). Pelayanan keperawatan secara profesional tidak akan tercapai tanpa adanya dukungan dari semua pihak. Kemauan dan kemampuan serta pengelolaan manajemen dapat berpengaruh terhadap keberhasilan tercapainya peningkatan pelayanan keperawatan yang profesional. *Discharge planning* merupakan salah satu komponen dalam aplikasi manajemen keperawatan untuk peningkatan mutu pelayanan keperawatan yang profesional (Potter & Perry, 2009).

Hasil uji *Chi Square* diperoleh *p-value* $0,000 < \alpha$ (0,05) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pelaksanaan *discharge planning* dengan kepuasan pasien di RSUD Ungaran. Menurut Rofi'i, Hariyanti, & Pujasari (2013), terdapat lima faktor yang menentukan keberhasilan proses *discharge planning*, yaitu faktor personil *discharge planning*, keterlibatan partisipasi, komunikasi, waktu, perjanjian dan konsensus. Keberhasilan pemulangan adalah paling penting menjalin kerjasama

pada pemulangan klien lanjut usia dari rumah sakit pulang kembali ke rumah.

Hasil penelitian Yuiana (2013) yang berjudul gambaran pengetahuan perawat mengenai pengertian *discharge planning* yaitu sebagian besar (59%) kategori baik, tujuan *discharge planning* sebagian besar (63%) kategori baik, prinsip *discharge planning* sebagian (58%) kategori cukup, proses pelaksanaan *discharge planning* sebagian (58%) kategori cukup, maka pengetahuan perawat tentang *discharge planning* pasien sebagian besar perawat (62,5%) kategori baik.

Dari 89 pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Ungaran hasil juga menunjukkan pasien yang mendapat *discharge planning* kurang baik namun merasa puas sebanyak 11 responden (32,4%) dan pasien yang mendapat *discharge planning* kurang baik namun merasa sangat puas sebanyak 1 responden (2,9%). Hal ini terjadi karena beberapa faktor, menurut (Satianegara, 2014) faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien yaitu faktor perilaku perawat dan petugas lainnya, pelayanan administrasi masuk dan administrasi selama pasien dirawat, pelayanan perawat yang jarang mengecek keadaan pasien, kondisi ruang rawat, serta kebersihan, kenyamanan, keamanan lingkungan rumah sakit. Penjelasan penyebab penyakit diperlukan sebagaimana menurut Nursalam (2014) bahwa, salah satu faktor yang perlu dikaji dalam perencanaan pulang yaitu pengetahuan pasien dan keluarga tentang penyakit, terapi dan perawatan yang diperlukan. Hal ini menunjukkan bahwa perawat tidak menjalankan tugasnya sebagaimana mestinya yang tercantum dalam SPO, dimana SPO dibuat sebagai tuntunan dalam menjalankan suatu proses/tindakan medis dan untuk melindungi pasien, perawat dan instansi pelayanan

kesehatan yang terkait serta perawat tidak menjalankan perannya sebagai edukator.

Hasil penelitian menemukan hasil dari 89 pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Ungaran hasil juga menunjukkan pasien yang mendapat *discharge planning* baik namun merasa tidak puas sebanyak 8 responden (14,5%) dan dari 89 pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Ungaran yang mendapat *discharge planning* baik dan sangat puas sebanyak 13 responden (26,3%). Keberhasilan penerapan sebuah proses pelayanan kesehatan keperawatan dipengaruhi oleh diri pribadi perawat dan diri pribadi pasien, oleh karena itu, perawat memegang peran penting dalam kepuasan pasien sebagai pemberi layanan kesehatan (Potter & Perry, 2009).

KESIMPULAN

Pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Ungaran, sebagian besar mendapat *discharge planning* baik yaitu sejumlah 55 responden (61,8%).

Pasien yang menjalani rawat inap di RSUD Ungaran, sebagian besar kepuasan pasien masuk dalam kategori puas, yaitu sejumlah 45 orang (50,6%).

Berdasarkan uji analisis uji *Chi Square* diperoleh $p\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$ dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pelaksanaan *discharge planning* dengan kepuasan pasien di RSUD Ungaran.

SARAN

1. Bagi Institusi Rumah Sakit

Sebaiknya institusi rumah sakit melakukan pelaksanaan *discharge planning* yang sudah ada tetap dipertahankan dan ditingkatkan serta diberikan kepada semua pasien dimulai sejak pasien masuk ruang perawatan hingga hari kepulangan pasien.

2. Bagi Institusi Keperawatan

Sebaiknya institusi keperawatan memberikan pelayanan *discharge planning* untuk meningkatkan aspek

yang dinilai kurang puas oleh pasien seperti memberikan perhatian dan dukungan moril kepada pasien,

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebaiknya peneliti selanjutnya melakukan penelitian lanjutan dari penelitian ini, tentang *discharge planning* dilihat dari sudut pandang perawat, faktor – faktor lain yang berhubungan dengan kepuasan pasien seperti pengetahuan perawat, keterampilan perawat, komunikasi, serta media yang digunakan dalam pemberian asuhan keperawatan

DAFTAR PUSTAKA

- Kozier, B., Erb, G., Berman, A, Synder., & Shirle, J. 2019. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, proses, & praktik*. Jakarta: EGC
- Nursalam. 2014. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika
- Nasution. 2009. *Analisa Tingkat Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Keperawatan Prima Di Ruang Rawat Inap RSUP Haji Adam Malik Medan*. USU IR
- Poglitsch, L.A., Emery., & Darragh,A. 2011. *A Qualitative Study Of The Dermatnts Of Successful Discharge For Adult In Patients*, *Journal of American Physycal Therapy Association* (ISSN 1538-6724)

- Pohan, Imbalo S. 2006. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Potter & Perry. 2009. *Fundamental Keperawatan Edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika
- Rofi'I, M., Haryanti, Tutik Sri., Pujasari, Hening. 2013. *Faktor Personil dalam Pelaksanaan Discharge Planning oleh Perawat di Rumah Sakit Semarang*. Jurnal Manajemen Keperawatan
- Yuliana, Lina. 2013. *Gambaran Pengetahuan Perawat tentang Discharge Planning Pasien di Rumah Sakit Santo Borromeus Bandung*. Karya Tulis Ilmiah. Bandung: STIKes Santo Borromeus