

## Pelaksanaan *Discharge Planning* dengan Tingkat Kepuasan Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Pinggiran Sungai Barito

Herry Setiawan

Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Jl. Ahmad Yani KM.36 Banjarbaru, 70714

\*Email Korespondensi : [ners\\_herry@ulm.ac.id](mailto:ners_herry@ulm.ac.id)

### ABSTRACT

Kepuasan pasien dipengaruhi bagaimana pasien mempersepsikan pelayanan yang diterimanya selama masa perawatan. Pelaksanaan discharge planning dilakukan selama masa perawatan pasien. Kegagalan dalam kegiatan pemberikan discharge planning akan beresiko terhadap beratnya penyakit, ancaman hidup, dan disfungsi fisik kepada pasien. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan kepuasan pasien hipertensi di rumah sakit pinggiran Sungai Barito. Penelitian kuantitatif menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross sectional* dengan pengambilan sampel *purposive sampling* sehingga melibatkan 71 responden di RSUD Ulin Banjarmasin, RSUD dr. Moch Ansari Saleh Banjarmasin, dan RSUD Sultan Suriansyah Banjarmasin sejak bulan Juli hingga November 2020. Hasil menunjukkan pasien yang menjalani rawat inap di rumah sakit yang mendapatkan *discharge planning* yang baik sebagian besar masuk dalam kategori puas yaitu sejumlah 28 responden (39,44%), mendapatkan *discharge planning* yang baik sebagian besar masuk dalam kategori tidak puas yaitu sejumlah 18 responden (25,35%), kurang mendapatkan *discharge planning* yang baik masuk dalam kategori tidak puas yaitu sejumlah 17 responden (23,94%), dan kurang mendapatkan *discharge planning* yang baik masuk dalam kategori puas yaitu sejumlah 8 responden (11,27%). Ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan *discharge planning* dengan kepuasan pasien ( $p=0,020$ ). Diharapkan perawat di ruang rawat inap juga selalu melaksanakan discharge planning karena pasien juga merasa puas dengan adanya catatan untuk pasien setelah keluar dari rumah.

**Keywords:** *discharge planning*, kepuasan pasien, pasien.

### ABSTRACT

*Patient satisfaction is influenced by how patients perceive the services they receive during the treatment period. Discharge planning is carried out during the patient's treatment period. Failure to provide discharge planning will put the patient at risk of serious illness, life threatening and physical dysfunction. The purpose of the study was to determine the relationship between the implementation of discharge planning and the satisfaction of hypertensive patients at a hospital on the outskirts of the Barito River. This quantitative study used a correlational design with a cross sectional approach with purposive sampling, involving 71 respondents in RSUD Ulin Banjarmasin, RSUD dr. Moch Ansari Saleh Banjarmasin, and RSUD Sultan Suriansyah Banjarmasin from July to November 2020. The results showed that patients who were hospitalized in hospitals who received good discharge planning were mostly in the satisfied category, namely 28 respondents (39.44%), Getting good discharge planning is mostly in the dissatisfied category, namely 18 respondents (25.35%), less getting good discharge planning is in the dissatisfied category, namely 17 respondents (23.94%), and less getting discharge planning which were both included in the satisfied category, namely a number of 8 respondents (11.27%). There is a significant relationship between the implementation of discharge planning and patient satisfaction ( $p = 0.020$ ). It is hoped that the nurse in the inpatient room will always carry out discharge planning because the patient is also satisfied with the notes for the patient after leaving the house.*

**Key words:** *discharge planning, patient satisfaction, patient*

**Cite this as:** Setiawan, H. Pelaksanaan *Discharge Planning* dengan Tingkat Kepuasan Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Pinggiran Sungai Barito. 2023;11(3): 273-280. DOI: 10.20527/dk.v11i3.6.

## PENDAHULUAN

*Discharge planning* merupakan suatu interaksi dan kolaborasi dari profesional pemberi asuhan (PPA), pasien serta keluarga dalam rangkaian perawatan yang diperlukan oleh pasien, dilaksanakan secara kontinu dari pasien masuk rumah sakit hingga kepulangan pasien dalam memberikan edukasi dan informasi kesehatan serta keperawatan. Program *discharge planning* yang dilaksanakan secara baik mulai dari pasien masuk hingga pasien keluar rumah sakit memberikan dampak yang baik bagi perkembangan kesehatan dan pencapaian kualitas hidup setelah pasien menjalani masa perawatan. *Discharge planning* yang dilaksanakan dengan baik dapat mengurangi masa lama perawatan pasien, mengurangi risiko kekambuhan yang mungkin terjadi, mengoptimalkan kesehatan pasien, serta mengurangi beban keluarga atas tanggungan terhadap diri pasien, mengurangi angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga pasien. Pemberian *discharge planning* yang baik berkaitan dengan tingginya kualitas kesehatan pasien selama masa perawatan dan setelah masa perawatan (1).

Kegagalan dalam kegiatan pemberian *discharge planning* mempunyai risiko terkait beratnya suatu penyakit, ancaman terhadap kehidupan, dan gangguan fungsi fisik pasien (2). Kegagalan perencanaan pemulangan pasien dapat menyebabkan kesehatan pasien menjadi lebih buruk, meningkatkan hambatan penyembuhan pasien dan risiko kekambuhan penyakit, dan adanya risiko komplikasi sebagai penyerta penyakit (3). *World Health Organization (WHO)* mengatakan bahwa *discharge planning* menjadi permasalahan dunia yang sudah lama terjadi. Dari data dunia didapatkan bahwa sejumlah 23,00%

perawat di Australia tidak melaksanakan *discharge planning*, sebanyak 34,00% perawat di Inggris tidak melaksanakan *discharge planning* (4). Data penelitian Okatiranti mengatakan pelaksanaan *discharge planning* di Indonesia, sebanyak 61,00% perawat di Yogyakarta dan 54,00% perawat di Bandung juga tidak melaksanakan prosedur ini. Petrus (2018) mengatakan bahwa untuk kebijakan *discharge planning* selama ini yang dilaksanakan di rumah sakit terlihat masih berjalan sendiri dan tidak ada azas integrasi antar PPA yang terlibat pada perawatan pasien. Perencanaan pulang seharusnya terintegrasi dan kebijakan yang dilaksanakan secara utuh dan berkelanjutan. Menurut Agustin (2017) mengatakan bahwa sebagian besar perawat mengalami peningkatan kemampuan setelah menerapkan suatu model *discharge planning* yang terintegrasi. Berdasarkan hal di atas peran PPA sangat penting dan dituntut untuk memberikan pelayanan *discharge planning* secara terintegrasi sebaik mungkin. Prosedur *discharge planning* dilakukan untuk pasien yang mengalami masa rawat yang membutuhkan sumber informasi dan prosedur perawatan pasca hospitalisasi seperti pada pasien dengan hipertensi.

Menurut WHO pada tahun 2015 terdapat sekitar 1,13 miliar manusia di dunia mengalami hipertensi, yang berarti terdapat 1 dari 3 orang terdiagnosis hipertensi. Penderita hipertensi akan terus bertambah setiap tahunnya, dan diprediksi pada 2025 terdapat 1,5 miliar manusia mengalami hipertensi, dan diprediksi juga setiap tahunnya akan ada 9,4 juta meninggal akibatnya dan komplikasinya. Dari data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan terlihat bahwa biaya pelayanan pasien hipertensi terus meningkat setiap tahunnya yaitu pada 2016

sebesar 2,8 triliun rupiah, pada 2017 dan 2018 sebesar 3 triliun rupiah. Jumlah penderita hipertensi yang masih di atas angka nasional salah satunya berada di Provinsi Kalimantan Selatan.

Kalimantan Selatan yang merupakan area lahan basah sangat berpotensi untuk penyebaran beberapa penyakit menular dan penyakit tidak menular seperti hipertensi (5). Data 2016 menyebutkan prevenesi penyakit tidak menular di Kalimantan Selatan tertinggi salah satunya hipertensi 51.022 orang dan pada 2017 meningkat menjadi 154.343 orang (6). Data Riskesdas 2013 juga menyatakan bahwa penyakit yang mengalami kenaikan yaitu hipertensi, diabetes mellitus dan obesitas (6). Data Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur  $\geq 18$  sebesar 34,10%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,10%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,60%), umur 45-54 tahun (45,30%), umur 55-64 tahun (55,20%). Hipertensi di Provinsi Kalimantan Selatan mempunyai tren meningkat sejak tahun 2007 serta 2013 (7). Peningkatan kasus setiap tahunnya disebabkan karena kurangnya pengetahuan atau ketidakmampuan menginterpretasikan cara perawatan di rumah baik setelah masa hospitalisasi pada pasien hipertensi ataupun keluarga. Hal ini menyebabkan peningkatan risiko adanya komplikasi rehospitalisasi serta ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diterima (8).

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Ulin Banjarmasin dan RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin menunjukkan bahwa kepuasan pasien masih di bawah 90,00%. Penelitian Rahman, Mulyani, dan Rizany (2017) juga mempertegas bahwa kepuasan pasien di ruang rawat inap sebesar 68,13%. Penelitian lainnya menyebutkan bahwa kepuasan pasien

rendah di rawat jalan karena waktu tunggu pasien untuk berobat yang lama dan pasien yang akan berobat menggunakan rawat jalan harus mengantri panjang (9). Berdasarkan hal di atas peran PPA sangat penting dan dituntut untuk memberikan pelayanan khususnya pelaksanaan *discharge planning* secara terintegrasi sebaik mungkin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pelaksanaan *discharge palnning* dengan tingkat kepuasan pasien hipertensi di rumah sakit pinggiran Sungai Barito.

## METODE

Penelitian kuantitatif dengan desain korelasional menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dimulai sejak bulan Juli hingga November 2020. Populasi pada penelitian meliputi pasien rawat inap dengan hipertensi di RSUD Ulin Banjarmasin, RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dan RSUD Sultan Suriansyah Banjarmasin. Teknik *sampling* yang digunakan yaitu *porpusive sampling* sehingga melibatkan 71 responden penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Tabel 1. menunjukkan bahwa jenis kelamin terbanyak pasien yang menjadi responden penelitian adalah laki-laki sebesar 40 (56,34%), pendidikan terakhir responden terbanyak adalah pendidikan menengah sebesar 25 (35,21%), status pernikahan responden terbanyak adalah menikah sebesar 63 (88,73%), pekerjaan responden terbanyak adalah tidak bekerja sebesar 31 (43,66%), status pembayaran berupa BPJS dan pernah mempunyai riwayat dirawat di rumah sakit sebelumnya sebesar 71 (100,00%).

Tabel 1. Gambaran karakteristik pasien berdasarkan kelamin, pendidikan, status pernikahan, pekerjaan, pembayaran dan pengalaman pernah dirawat

Variabel	N	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	40	56,34
Perempuan	31	43,66
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Tidak tamat	4	5,63
Pendidikan Dasar	24	33,80
Pendidikan Menengah	25	35,21
Perguruan Tinggi	18	25,35
<b>Status Pernikahan</b>		
Belum Menikah	1	1,41
Menikah	63	88,73
Janda/Duda	7	9,86
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	31	43,66
Pelajar/mahasiswa	0	0,00
Swasta/pedagang	13	18,31
Petani/nelayan/perkebunan	0	0,00
Tenaga honorer	10	14,08
PNS/TNI/POLRI	6	8,45
Pensiunan	10	14,08
Lainnya	1	1,41
<b>Status Pembayaran</b>		
Umum	0	0,00
BPJS	71	100,00
Asuransi Perusahaan	0	0,00
Asuransi lainnya	0	0,00
<b>Pengalaman Dirawat</b>		
Pernah	71	100,00
Belum pernah	0	0,00

Tabel 2. menunjukkan Pelaksanaan *Discharge Planning* dalam peningkatan mutu pelayanan dengan kategori kurang sebesar 25 (35,21%) dan kategori baik sebesar 46 (64,79%). Pelaksanaan *Discharge Planning* dalam peningkatan mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien

dan keselamatan pasien dengan penyakit hipertensi di rumah sakit pinggiran sungai barito dengan kategori kurang sebesar 25 (35,21%) dan kategori baik sebesar 46 (64,79%). Penting akan peningkatan kemampuan perawat dalam melaksanakan *Discharge Planning* dan edukasi pada

pasien karena merupakan tuntutan dari standar akreditasi (KARS, 2017).

Tabel 2. Interpretasi pelaksanaan *discharge planning* dalam peningkatan mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien dan keselamatan pasien dengan penyakit hipertensi di rumah sakit pinggiran sungai barito (n=71)

Variabel	Kategori	
	Kurang	Baik
Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i>	25 (35,21%)	46 (64,79%)

Tabel 3. menunjukkan Kepuasan Pasien dengan kategori tidak puas sebesar 35 (49,30%) dan kategori puas sebesar 36 (50,70%). Kepuasan Pasien dalam peningkatan mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien dan keselamatan pasien dengan penyakit hipertensi di rumah sakit pinggiran sungai barito dengan kategori tidak puas sebesar 35 (49,30%) dan kategori puasa sebesar 36 (50,70%).

Tabel 3. Interpretasi kepuasan pasien dalam peningkatan mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien dan keselamatan pasien dengan penyakit hipertensi di rumah sakit pinggiran sungai barito (n=71)

Variabel	Kategori	
	Tidak Puas	Puas
Kepuasan Pasien	35 (49,30%)	36 (50,70%)

Tabel 4. menunjukkan pasien yang menjalani rawat inap di rumah sakit yang mendapatkan *discharge planning* yang baik sebagian besar masuk dalam kategori puas yaitu sejumlah 28 responden (39,44%), sedangkan *discharge planning* yang baik sebagian besar masuk dalam kategori tidak puas yaitu sejumlah 18 responden (25,35%), kurang mendapatkan *discharge planning* yang baik masuk dalam kategori tidak puas yaitu sejumlah 17 responden (23,94%), dan kurang mendapatkan *discharge planning* yang baik masuk dalam kategori puas yaitu sejumlah 8 responden (11,27%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien yang menjalani rawat inap di rumah sakit yang mendapatkan *discharge planning* yang baik sebagian besar masuk dalam kategori puas yaitu sejumlah 28 responden. Kepuasan pasien merupakan suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (10). Pasien yang menjalani rawat inap di rumah sakit yang mendapatkan *discharge planning* baik sebagian besar masuk dalam kategori puas yaitu sejumlah 28 responden. 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 (11).

Hasil uji *Chi Square* diperoleh *p-value*  $0,000 < \alpha (0,020)$  dapat disimpulkan bahwa

Tabel 4. Hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan kepuasan pasien dalam peningkatan mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien dan keselamatan pasien dengan penyakit hipertensi di rumah sakit pinggiran sungai barito (n=71)

Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i>	Kepuasan Pasien		p-value
	Tidak Puas	Puas	
Kurang	17 (23,94%)	8 (11,27%)	0,020
Baik	18 (25,35%)	28 (39,44%)	

ada hubungan antara pelaksanaan *discharge planning* dengan kepuasan pasien di rumah sakit, terdapat lima faktor yang menentukan keberhasilan proses *discharge planning*, yaitu faktor personal *discharge planning*, keterlibatandan 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.

Dari 71 pasien yang menjalani rawat inap di rumah sakit hasil juga menunjukkan pasien yang mendapat *discharge planning* kurang baik namun merasa puas sebanyak 8 responden dan pasien yang mendapat *discharge planning* kurang baik namun merasa puas sebanyak 18 responden. Hal ini terjadi karena beberapa faktor, 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 71 pasien yang menjalani rawat inap di rumah sakit hasil juga menunjukkan pasien yang mendapat *discharge planning* baik namun merasa tidak puas sebanyak 18 responden dan dari 71 pasien yang menjalani rawat inap di rumah sakit yang mendapat *discharge planning* baik dan puas sebanyak 28 responden. 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 (20,22).

## PENUTUP

Ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan *discharge planning* dengan kepuasan pasien (p=0,020). Kepuasan pasien merupakan suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Diharapkan perawat mampu memberikan pelayanan khususnya *discharge planning* secara terintegrasi sebaik mungkin.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Achmad, I 2018, Kompetensi Perawat Dan Patient Safety Di Rsud Piru Kabupaten Seram Bagian Barat. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 9(2), 1–10. <https://doi.org/10.32695/jkt.v2i9.16>
2. Bimo, P. 2007, Evaluasi Penerapan Model Praktek Keperawatan Primer di Ruang Maranata I Rumah Sakit Mardi Rahadi Kudus.
3. Chang, M. J., Chang, Y. J., Kuo, S. H., Yang, Y. H., & Chou, F. H. 2011, Relationships between critical thinking ability and nursing competence in clinical nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 20(21–22), 3224–3232. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03593.x>
4. Duffield, C., Roche, M., Diers, D., Catling-Paull, C., & Blay, N. 2010, Staffing, skill mix and the model of care. *Journal of Clinical Nursing*, 19(15–16), 2242–2251. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03225.x>
5. KKPRS. 2011, *Laporan Insiden Keselamatan Pasien*. <http://www.inpatsafetypersi.or.id>.
6. Kuokkanen, L., Leino-Kilpi, H., Numminen, O., Isoaho, H., Flinkman, M., & Meretoja, R. 2016, Newly graduated nurses' empowerment regarding professional competence and other work-related factors. *BMC Nursing*, 15(1), 22. <https://doi.org/10.1186/s12912-016-0143-9>
7. Marquis, B. L. 2015, *Leadership role and management functions in nursing: Theory and application eight edition*. Philadelphia: Lippincott.
8. McIntyre, L. 2016, *Good practice guide : Rostering signature* (Issue June).
9. Mejia, P. C., Osman, A., Yngente, A. K., & Feliciano, E. 2019, The relationship between professional nursing competencies and key performance indicators (KPIs) for patient safety outcomes among the Filipino staff .... *European Journal of Pharmaceutical ...*, 6(January), 404–409.
10. Notoadmodjo, S. 2003, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
11. Numminen, O., Leino-Kilpi, H., Isoaho, H., & Meretoja, R. 2015, Newly Graduated Nurses' Competence and Individual and Organizational Factors: A Multivariate Analysis. *Journal of Nursing Scholarship*, 47(5), 446–457. <https://doi.org/10.1111/jnu.12153>
12. Nursalam. 2014, *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
13. Pohan, Imbalo S. 2006, *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC
14. Potter & Perry. 2009, *Fundamental Keperawatan Edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika
15. RI. 2011, *Permenkes. No. 1691/Menkes/PER/VIII*. Jakarta: Kemenkes.
16. Ruswati, k. Y. 2018, Hubungan Peran Kepala Ruang Terhadap Perilaku Perawat Pelaksana Dalam Pelaksanaan Keselamatan Pasien. *Jamc idea's*, 4.
17. Sarmila, Pertiwiwati, E., Rizany, I. Persepsi Perawat Klinis Mengenai Sistem Pengembangan Jenjang Karir Di RSD Idaman Banjarbaru. Skripsi 2019, Universitas Lambung Mangkurat
18. Satu, K., Leena, S., Mikko, S., Riitta, S., & Helena, L. 2013, Competence areas of nursing students in Europe.

- Nurse Education Today*, 33(6), 625–632.  
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.01.017>
19. Tabari-Khomeiran, R., Kiger, A., Parsa-Yekta, Z., & Ahmadi, F. 2007, Competence development among nurses: the process of constant interaction. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 38(5), 211–218.  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17907665>
  21. Yuswardi, A. M. 2018, Fungsi Pengawasan Kepala Ruang Dalam Penerapan Patient Safety: Persepsi Perawat Pelaksana. *Idea Nursing Journal*, IX N0.1, 2.
  22. Potter PA & Perry AG 2006, Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik Edisi 4. Jakarta: EGC