Journal Nursing Care,7(2) September 2022
P-ISSN : 2407-28859, E-ISSN : xxxx-xxxx
DOI : http://dx.doi.org/10.52365/JNC.vxix.xxx
http://jurnal.poltekkesgorontalo.ac.id/index.php/JNC/index

DISCHARGE PLANNING TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT

Rini Fahriani Zees[1], Hendrik Prayitno Luawo[2], Rahmatiya Thalib[3]

[1]Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Jurusan Keperawatan, Jalan Taman Pendidikan No 36 Kel. Moodu, Kec Kota Timur Kota Gorontalo, Kode Pos 96113
[2]Rumah Sakit Prof. Dr.Aloei Saboe Kota Gorontalo
[3]Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Jurusan Keperawatan, Jalan Taman Pendidikan No 36 Kel. Moodu, Kec Kota Timur Kota Gorontalo, Kode Pos 96113

[1]email: rinizees@poltekkesgorontalo.ac.id

ABSTRACT

One form of services provided to improve the quality of services such as discharge planning. January 2017 there are 3 most prominent diseases including thypoid patients who junmlah 21 people, gastritis patients who numbered 21 people and diabetes melitus patients amounted to 15 people. Knowing the effectiveness of discharge planning with the level of patient satisfaction in RSUD Toto Kabila Bone Bolango District.

This type of research is quasi experiment design where in this design observation (pretest and posttest). The population is the patient in the internal room who suffer from typoids, gastritis and diabetes mellitus while doing research. The sample in this research use purposive sampling technique. Independent variable in this research discharge planning and dependent variable is patient satisfaction.

The results showed the results of t test the effectiveness of discharge planning with the level of patient satisfaction in RSUD Toto Kabila Bone Bolango District indicated by asymp.sig value of 0.000, this value is smaller than significant value 0.05.

The conclusions of this study were Patient satisfaction level before discharge planning was not satisfied 23 people (85%) and satisfied 4 people (15%), The level of patient satisfaction after discharge planning was increased to 23 people (85%) and the dissatisfaction was reduced to 2 people (7%).

Keywords:
Discharge Planning;Patient Satisfaction.

©2022 Author
Under the licence CC BY-SA 4.0

Journal Nursing Care,7(2) September 2022
P-ISSN : 2407-28859, E-ISSN : xxxx-xxxx
DOI : http://dx.doi.org/10.52365/JNC.vxix.xxx
http://jurnal.poltekkesgorontalo.ac.id/index.php/JNC/index

LATAR BELAKANG

Tujuan utama pihak Rumah Sakit dalam memberikan layanan kesehatan adalah untuk memberikan kepuasan bagi klien dan keluarga klien. Kepuasan klien/keluarga klien merupakan tingkat kesesuaian antara jasa pelayanan kesehatan yang diinginkan dengan kenyataan yang diterima. Tingkat kesesuaian tersebut adalah hasil penilaian yang dilakukan oleh klien/keluarga klien berdasarkan pada pengetahuan dan pengalamannya sebab kepuasan klien/keluarga klien ditentukan oleh kualitas pelayanan yang dikehendaki sehingga jaminan kualitas merupakan prioritas utama dan dijadikan tolak ukur keunggulan daya saing dan kinerja tenaga kesehatan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan klien diantaranya adalah kualitas pelayanan yakni tipe pengawasan yang berhubungan dengan kegiatan yang dipantau atau diatur dalam pelayanan berdasarkan kebutuhan atau pandangan konsumen (Nursalam, 2012;297). Kualitas pelayanan meliputi (a) *responsiveness* (ketanggapan), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada pasien dengan cepat, tanggap dan bertanggung jawab; (b) *reliability* (kehandalan), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada pasien dengan tepat, cepat dan akurat atau tidak ada kesalahan; (c) *assurance* (jaminan), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada pasien sehingga dipercaya terhadap jaminan kesembuhan dan keamanan; (d) *emphaty* (empati), yaitu kemampuan petugas membina hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan pasien; (e) *tangible* (kenyataaan), yaitu ketersediaan sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh pasien. Jika pelayanan keperawatan ditingkatkan maka pihak Rumah Sakit dapat memberikan kepuasan pada klien/keluarga klien.

Salah satu bentuk pelayanan yang diberikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan diantaranya adalah *discharge planning*. *Discharge planning* merupakan kegiatan memberikan informasi tentang penyakitnya, diet, kontrol berat badan, pola latihan, gaya hidup, dan medikasi. Menurut Siahaan (2009;10) *discharge planning* adalah proses mengidentifikasi kebutuhan pasien dan perencanaannya dituliskan untuk memfasilitasi keberlanjutan suatu pelayanan kesehatan dari suatu lingkungan ke lingkungan lain. Kegiatan *discharge planning* dapat mengontrol secara berkala ketika pasien melakukan pemeriksaan dipoliklinik. Selain itu melalui kegiatan *discharge*

Journal Nursing Care,7(2) September 2022
P-ISSN : 2407-28859, E-ISSN : xxxx-xxxx
DOI : http://dx.doi.org/10.52365/JNC.vxix.xxx
http://jurnal.poltekkesgorontalo.ac.id/index.php/JNC/index

planning perawat dapat memberikan tindak lanjut tentang diet pasien, aktivitas yang dapat dilakukan di rumah, cara minum obat yang benar serta memberikan edukasi pada keluarga tentang bagaimana penatalaksanaan pasien dirumah. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Sasha Shepperd et All (2013) menjelaskan bahwa adanya peningkatan kepuasan pasien terhadap pelaksaaan discharge planning dan angka rawat inap kembali pada pasien yang dilakukan discharge planning berkurang secara signifikan.

Data Medical Record RS Toto Kabila diketahui bahwa pada bulan Januari tahun 2017 terdapat 3 penyakit yang paling menonjol diantaranya adalah pasien *thypoid* yang berjumlah 21 orang, pasien *gastritis* yang berjumlah 21 orang dan pasien *diabetes melitus* berjumlah 15 orang. Hasil observasi awal tentang penerapan *discharge planning* di ruang interna RSUD Toto Bone Bolango menunjukkan bahwa kegiatan *discharge planning* belum dilakukan oleh perawat. hasil wawancara dengan keluarga pasien didapatkan informasi bahwa mereka hanya mendapatkan informasi dari perawat tentang layanan kesehatan saat berada di rumah sakit namun hanya terbatas pada penyakit yang diderita pasien sedangkan pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien yang meliputi nutrisi, aktifitas/latihan, obat-obatan dan instruksi khusus yaitu tanda dan gejala penyakit klien kurang diperhatikan.

Sehubungan dengan uraian di atas maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang "Efektifitas Pemberian *Discharge Planning* dengan Tingkat Kepuasan Pasien diRSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango". Penelitian ini penulis lebih memfokuskan pemberian *discharge planning* pada pasien *typoid, gastritis* dan *diabetes melitus* berdasarkan 3 penyakit tertinggi pada data medical record RS Toto Kabila.

TUJUAN

Tujuan penelitian adalah untuk Mengetahui efektifitas pemberian *discharge planning* dengan tingkat kepuasan pasien di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango.

METODE

Jenis penelitian ini adalah quasi eksperiment design dimana dalam rancangan ini observasi (*pretest* dan *posttest*). Populasi adalah pasien di ruang interna yang menderita penyakit *typoid, gastritis* dan *diabetes melitus* pada saat melakukan penelitian. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Variabel independent dalam penelitian ini *discharge planning* dan variabel dependent adalah kepuasan pasien.

Journal Nursing Care,7(2) September 2022
P-ISSN : 2407-28859, E-ISSN : xxxx-xxxx
DOI : http://dx.doi.org/10.52365/JNC.vxix.xxx
http://jurnal.poltekkesgorontalo.ac.id/index.php/JNC/index

HASIL

A. Karakteristik Responden

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-Laki	12	44
Perempuan	15	56
Jumlah	**27**	**100**

Sumber Data Primer Tahun 2017

Berdasarkan data tabel di atas dapat dijelaskan bahwa frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak adalah perempuan yakni berjumlah 15 orang (56%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 12 orang (44%).

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	%
17 – 29 Tahun	10	37
30 – 42 Tahun	4	15
43 – 55 Tahun	9	33
>56 Tahun	4	15
Jumlah	**27**	**100**

Sumber Data Primer Tahun 2017

Berdasarkan data pada tabel di atas diketahui bahwa frekuensi responden berdasarkan umur yang paling banyak adalah umur 17 – 29 tahun yakni berjumlah 10 orang (37%) dan paling sedikit adalah responden yang berumur 30 – 42 tahun dan >56 tahun masing-masing berjumlah 4 orang (15%).

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	%
SD	3	11
SMP	2	7
SMA	15	56
D III	3	11
Sarjana	4	15
Jumlah	**27**	**100**

Sumber Data Primer Tahun 2017

Journal Nursing Care,7(2) September 2022
P-ISSN : 2407-28859, E-ISSN : xxxx-xxxx
DOI : http://dx.doi.org/10.52365/JNC.vxix.xxx
http://jurnal.poltekkesgorontalo.ac.id/index.php/JNC/index

Mencermati data pada tabel di atas menunjukkan bahwa responden sebagian besar berpendidikan SMA yakni berjumlah 15 orang (56%) sedangkan paling sedikit adalah responden yang berpendidikan SMP yakni berjumlah 2 orang (7%).

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	%
Buruh	1	4
Guru	1	4
Honorer	1	4
IRT	5	18
Mahasiswa	3	11
Pegawai	1	4
Petani	1	4
PNS	2	7
Siswa	1	4
Swasta	11	40
Jumlah	**27**	**100**

Sumber Data Primer Tahun 2017

Berdasarkan data pada tabel di atas menunjukkan bahwa responden sebagian besar bekerja sebagai swasta yakni berjumlah 11 (40%) sedangkan yang paling sedikit adalah responden yang bekerja sebagai buruh, guru, honorer, pegawai, petani dan siswa masing-masing berjumlah 1 orang (4%).

B. Analisis Univariat

1. Kepuasan Pasien Sebelum Dilakukan *Discharge Planning*

   Dari hasil jawaban responden diketahui tingkat kepuasan pasien yang dapat dilihat pada data berikut.

Tabel 8
Distribusi Kepuasan Pasien Sebelum *Discharge Planning* di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango

Kepuasan	Frekuensi	%
Puas	4	15
Tidak Puas	23	85
Jumlah	**27**	**100%**

Sumber Data Primer Tahun 2017

Journal Nursing Care,7(2) September 2022
P-ISSN : 2407-28859, E-ISSN : xxxx-xxxx
DOI : http://dx.doi.org/10.52365/JNC.vxix.xxx
http://jurnal.poltekkesgorontalo.ac.id/index.php/JNC/index

Berdasarkan data hasil pengamatan pada tabel di atas diketahui bahwa dari 27 responden sebelum dilakukan *discharge planning* sebagian besar tidak puas yakni berjumlah 23 orang (85%) dan yang puas berjumlah 4 orang (15%).

2. Kepuasan Pasien SesudahDilakukan *Discharge Planning*

   Dari hasil jawaban responden diketahui tingkat kepuasan pasien yang dapat dilihat pada data berikut.

Tabel 9
Distribusi Kepuasan Pasien Sesudah *Discharge Planning* di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango

Kepuasan	Frekuensi	%
Puas	25	93
Tidak Puas	2	7
Jumlah	**27**	**100%**

Sumber Data Primer Tahun 2017

Berdasarkan data hasil pengamatan pada tabel di atas diketahui bahwa dari 27 responden setelahdilakukan *discharge planning* sebagian besar puas yakni berjumlah 25 orang (93%) dan yang tidak puas berjumlah 2 orang (7%).

C. **Analisis Bivariat**

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui perbandingan kepuasan pasien sebelum dan sesudah dilakukan *discharge planning* di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango yang dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 10
Kepuasan Pasien Sebelum dan Sesudah Dilakukan *Discharge Planning* di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango

Kepuasan	Sebelum	%	Sesudah	%	P Value
Puas	4	15	25	93	
Tidak Puas	23	85	2	7	0.000
Jumlah	**27**	**100%**	**27**	**100%**	

Sumber Data Primer Tahun 2017

Setelah diberikan perlakuan melalui discharge planning menunjukkan bahwa yang puas meningkat menjadi 23 orang (85%) dan yang tidak puas berkurang menjadi 2 orang (7%). Hasil uji t test menunjukkan efektifitas pemberian *discharge planning* dengan tingkat kepuasan pasien di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango yang ditunjukkan oleh nilai asymp.sig sebesar 0.000,nilai ini lebih kecil dari nilai signifikan 0.05 sehingga hipotesis yang mengatakan bahwa "pemberian *discharge planning*efektif untuk meningkatkan kepuasan pasien di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango"

Journal Nursing Care,7(2) September 2022
P-ISSN : 2407-28859, E-ISSN : xxxx-xxxx
DOI : http://dx.doi.org/10.52365/JNC.vxix.xxx
http://jurnal.poltekkesgorontalo.ac.id/index.php/JNC/index

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden dalam Pemberian *Discharge Planning*

Faktor yang mempengaruhi kesuksesan pemberian *discharge planning* pada pasien adalah isi *discharge planning*, cara penyampaian, dan alat yang digunakan dalam pemberian *discharge planning* yang mudah dimengerti oleh pasien. Isi yang disampaikan meliputi hal apa sja yang saling berkaitan dengan perawatan di rumah sakit maupun perawatan lanjutan dirumah yang meliputi ketiganya itu juga secara tidak langsung dipengaruhi oleh faktor usia dan pendidikan pasien karena informasi yang benar sekalipun memerlukan waktu untuk diproses dalam pikiran sehinga menjadi suatu pemahaman yang benar untuk diaplikasikan dalam kehidupan nyata.

Menurut hasil penelitian yang disajikan pada tabel 5 menunjukkan bahwa hampir sebagian responden berusia 17-29 tahun dan 43-55 tahun. Dalam usia ini telah masuk dalam usia matang dan dewasa. Dengan bertambahnya umur maka lebih banyak infomasi yang didapat serta pengalaman juga lebih banyak dan diharapkan semakin banyak pengetahuan yang didapatkan seseorang, tapi pada kenyataannya tidak semua orang yang berumur dewasa memiliki pengetahuan yang luas dibandingkan dengan yang berumur relatih muda, karena selain dipengaruhi oleh umur, pengetahuan sseorang juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan.

Tingkat pendidikan berdasarkan tabel 6 menunjukan bahwa hampir sebagian berpendidikan SMA dan sebagian kecil berpendidikan SD, SMP, dan perguruan tinggi. Tingkat pendidikan tersebut mempengaruhi pasien dalam pemberian discharge planning dalam menimbang dan mencerna segala aspek pengetahuan dan penalaran individu terkait informasi yang berkembang di masyarakat. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2007) yang menyatakan bahwa pendidikan merupakan suatu upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi individu maupun kelompok masyarakat untuk mengadopsi perilaku kesehatan. Semakin tinggi pendidikan yang diperoleh seseorang maka semakin mudah pula dalam menerima informasi, sehingga tidak akan ketinggalan dalam menerima pengetahuan baru. Sebaliknya semakin rendahnya tingkat pendidikan yang diterima seseorang maka besar pula hambatan dalam menerima informasi dan akan minim pula pengetahuan yang didapatkannya.

Journal Nursing Care,7(2) September 2022
P-ISSN : 2407-28859, E-ISSN : xxxx-xxxx
DOI : http://dx.doi.org/10.52365/JNC.vxix.xxx
http://jurnal.poltekkesgorontalo.ac.id/index.php/JNC/index

B. Kepuasan Pasien Sebelum Dilakukan *Discharge Planning*

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebelum dilakukan *discharge planning* sebagian besar pasien yang dijadikan responden tidak puas yakni berjumlah 23 orang (85%) dan yang puas berjumlah 4 orang (15%). Tingginya jumlah pasien yang tidak puas disebabkan karena ada beberapa kebutuhan, keinginan dan harapan pasien yang tidak sesuai dengan kenyataan yang diterima misalnya kurangnya penyampaian informasi tentang perawatan di rumah yang diberikan perawat pada pasien, saat pulang perawat tidak menyampaikan informasi tentang makanan yang akan dikonsumsi oleh pasien, tidak adanya informasi tentang aktivitas atau latihan-latihan yang harus dilakukan pasien di rumah untuk meningkatkan kesehatannya, serta minimnya informasi tentang obat-obatan yang seharusnya dikonsumsi dan kegiatan pengobatan seperti check up kesehatan yang akan dilakukan oleh pasien.

Pendapat ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Imbalo (2006) 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 masuk ke Rumah Sakit sampai keluar dari Rumah Sakit.

C. Kepuasan Pasien Setelah dilakukan *Discharge Planning*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelahdilakukan *discharge planning* sebagian besar pasien yang dijadikan responden merasa puas yakni berjumlah 25 orang (93%) dan yang tidak puas berjumlah 2 orang (7%). Hal ini menunjukkan bahwa saat perawat melakukan kegiatan *discharge planning* yang meliputi penyampaian informasi tentang perawatan di rumah, perawat menyampaikan informasi tentang makanan yang harus dikonsumsi pasien untuk menjaga kesehatannya sesuai dengan riwayat penyakitnya misalnya pasien DM yang tidak boleh mengkonsumsi makanan yang manis-manis maka hal ini dapat menambah pengetahuan keluarga maupun pasien sehingga mereka merasa senang dan mematuhinya, selain itu informasi yang diberikan perawat tentang aktifitas atau latihan gerakan-gerakan ringan yang dapat meningkatkan kesehatan pasien, dan

Journal Nursing Care,7(2) September 2022
P-ISSN : 2407-28859, E-ISSN : xxxx-xxxx
DOI : http://dx.doi.org/10.52365/JNC.vxix.xxx
http://jurnal.poltekkesgorontalo.ac.id/index.php/JNC/index

informasi tentang obat yang harus dikonsumsi oleh perawat serta informasi tentang pemeriksaan kesehatan secara rutin di RSUD Toto Kabila. Melalui pemberian *discharge planning* yang dilakukan oleh perawat maka 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.

Pendapat ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Spath dalam Nursalam dan Efendi (2008;229) bahwa *discharge planning* mempunyai manfaat yang meliputi pemberian kesempatan untuk memperkuat pengajaran kepada pasien yang dimulai dari rumah sakit, pemberian tindak lanjut secara sistematis yang digunakan untuk menjamin kontinuitas perawatan pasien, kegiatan evaluasi pengaruh 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.

D. Pengaruh *Discharge Planning* Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit

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. Kegiatan *discharge planning* yang dilakukan oleh perawat di RSUD Toto Kabila 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,

Journal Nursing Care,7(2) September 2022
P-ISSN : 2407-28859, E-ISSN : xxxx-xxxx
DOI : http://dx.doi.org/10.52365/JNC.vxix.xxx
http://jurnal.poltekkesgorontalo.ac.id/index.php/JNC/index

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.

hasil penelitian didapatkan bahwa pemberian *discharge planning* efektif meningkatkan kepuasan pasien di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango yang dibuktikan oleh nilai p value sebesar 0.000. Hal ini selaras dengan penelitian oleh Sasha Shepperd et All (2013) Menjelaskan bahwa adanya peningkatan kepuasan pasien yang signifikan terhadap pelaksaaan discharge planning dan angka rawat inap kembali pada pasien yang dilakukan discharge planning berkurang secara signifikan. Pendapat ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Herniyatun (2009) 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 meningkatknya komplikasi yang terjadi pada pasien.

KESIMPULAN

Ada pengaruh pemberian Discharge Planning terhadap kepuasan pasien (P value, 0.000). Level pemberian Discharge Planning yang cenderung rendah dalam penelitian ini merupakan tantangan bagi manajer perawat juga setiap individu perawat untuk membangun, meningkatkan serta membudayakan pemberian Discharge Planning untuk meningkatkan kepuasan Pasien melalui melalui monitoring dan evaluasi secara berkala dan periodic serta memotivasi perawat melalui lomba perawat dalam melakukan discharge planning. Peran perawat sebagai *frontliners* dalam pemberian pelayanan keperawatan saat ini perlu disandingkan dengan aplikasi perkembangan ilmu

P-ISSN : 2407-28859, E-ISSN : xxxx-xxxx
DOI : http://dx.doi.org/10.52365/JNC.vxix.xxx
http://jurnal.poltekkesgorontalo.ac.id/index.php/JNC/index

keperawatan Indonesia sehingga pelaksanaan *nursing care* khususnya tindakan *discharge Planning* dapat membudaya dalam pembangunan kesehatan Indonesia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Gorontalo dan Direktur Rumah Sakit Toto Kabila Kabupaten Bonebolango yang telah membantu banyak hal dalam kegiatan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Hariyati, T.S. 2008. Discharge Planning Report. Jakarta. EGC

Herniyatun., Nurlailai., Sudaryani. 2009. Efektifitas Program Discharge Planning Terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit. Jurnal

Imbalo, S. 2006. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan Dasar. Jakarta. FKM-UI

Indriyani. 2014. Efektifitas Program *Discharge Planing* Dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Surakarta. Jurnal

Juliana, E. 2008.Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Antenal Care di Rumah Sakit. Jurnal

Kepmenpan No. Kep/25/M.PAN/2/2004. Kualitas Pelayanan Publik. Jakarta. Kemenpan

Kozier, B. 2014.Pengaruh Discharge Planning yang Dilakukan oleh Perawat Terhadap Kesiapan Pasien. Jurnal

Notoatmodjo, S. 2010. Perilaku Kesehatan. Jakarta. EGC

Notoadmodjo, S. 2012. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta. EGC

Nursalam., Effendy. 2008. Proses dan Dokumentasi Keperawatan. Jakarta. EGC

Nursalam. 2002. Manajemen Keperawatan. Jakarta. Salemba Medika

Purwanto, S. 2007. Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rumah Sakit. Jakarta. Pustaka Utama

Rahmi, U. 2011. Pengaruh Discharge Planning Terstruktur Terhadap Kualitas Hidup Pasien. Jurnal

Shepperd, Sasha Et. All. (2013)

Siahaan, M. 2009. Asuhan Keperawatan dan Aplikasi Discharge Palnning pada Klien.Yogyakarta. Pustaka Pelajar

Sugito, H. 2012. Mengukur Kepuasan Pelanggan. Jakarta. PT. Gamar Mulia Pustaka

Waluyo. 2010. Organisasi dan Motivasi. Jakarta. Gramedia Pustaka Utama

Wulandari, A.R. 2011. Discharge Planning Pada Pasien Diabetes Melitus. Jurnal