

Hubungan Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan Discharge Planning Dengan Kepuasan Pasien BPJS Kelas III di Rumah Sakit Banjarmasin

Herman Ariadi¹, Ahmad Juliadi²,

^{1,2}Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
Email : hermanariadi@umbjm.ac.id¹, ahmadjuliadi@umbjm.ac.id²,

Abstrak : Latar Belakang : Pelayanan keperawatan ke depan harus mengutamakan kebutuhan konsumen atau pasien (consumed minded). Hal ini didasarkan pada trend perubahan dan persaingan yang sangat ketat saat ini. Oleh karena itu, perawat harus mampu mengidentifikasi, mengimplementasikan dan mengukur perbedaan tersebut sehingga praktik keperawatan harus dijadikan sebagai indikator agar kebutuhan masyarakat akan pelayanan keperawatan profesional di masa yang akan datang dapat terpenuhi secara optimal. Jadi pelayanan dan kualitas akan sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien, jika pelayanan baik maka kepuasan pasien akan terpenuhi, begitu juga sebaliknya jika pelayanan buruk dan jika kualitas tidak baik maka pasien akan merasa tidak puas terhadap pelayanan. Metode : Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien BPJS Kelas III yang dirawat inap di Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen atau alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Variabel dependen digunakan uji *Spearman Rank*. Hasil : Hasil penelitian diperoleh hasil 0,001 dengan nilai α 0,05 hal ini menunjukkan bahwa nilai $p \leq \alpha$ dengan kekuatan korelasi sedang sebesar 0,426. Kesimpulan : Ada hubungan yang signifikan antara kinerja perawat dalam melaksanakan discharge planning dengan kepuasan pasien BPJS kelas III di Rumah Sakit Islam Banjarmasin

Kata Kunci: Kinerja Perawat, Discharge Planning, Kepuasan Pasien

Abstract : Background : Nursing services in the future must prioritize consumer or patient needs (consumed minded). It is based on The current trend of change and competition is very fierce. Therefore, nurse must be able to identify, implement and measure the difference is that nursing practice should be used as an indicator in order community needs for professional nursing services in the future future can be fulfilled optimally. So service and quality will be very influential on patient satisfaction, if the service is good then patient satisfaction will be fulfilled, and vice versa if the service is bad and If the quality is not good, the patient will feel dissatisfied with the service. Methods : The research design used in this research is correlation analytic with a cross sectional approach. The sample in this study were Class III BPJS patients who were hospitalized at Banjarmasin Islamic Hospital. The sampling technique in this study used a purposive sampling technique. The instrument or data collection tool used in this study was a questionnaire. The dependent variable is used the Spearman Rank test. Results : Research results obtained results 0.001 with α value of 0.05 this shows that the p value $\leq \alpha$ with strength moderate correlation of 0.426. Conclusion : There is a significant between relationships nurse performance in implementing discharge planning with patient satisfaction BPJS class III at Banjarmasin Islamic Hospital

Keywords: Nurse Performance, Discharge Planning, Patient Satisfaction

PENDAHULUAN

Rumah sakit memiliki peranan yang sangat penting dalam pembangunan kesehatan. Kesuksesan rumah sakit tergantung berkualitas atau tidaknya suatu pelayanan. Salah satunya profesi perawat yang diharuskan berkinerja baik dan berkualitas demi meningkatkan mutu pelayanan yang optimal. Sehingga pelayanan dan kualitas akan sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien, apabila pelayanan baik maka kepuasan pasien akan terpenuhi, begitu sebaliknya apabila pelayanan buruk dan tidak berkualitas maka pasien akan merasa kurang puas terhadap pelayanan.

Parasuraman (2001) menyatakan bahwa konsep kualitas layanan adalah suatu pengertian yang kompleks tentang mutu, tentang memuaskan atau tidak memuaskan. Konsep kualitas layanan dikatakan bermutu apabila pelayanan yang diharapkan lebih kecil daripada pelayanan yang dirasakan (bermutu). Dikatakan konsep kualitas layanan memenuhi harapan, apabila pelayanan yang diharapkan sama dengan yang dirasakan (memuaskan). Demikian pula dikatakan persepsi tidak memenuhi harapan apabila pelayanan yang lebih besar daripada pelayanan yang dirasakan (tidak bermutu). Konsep kualitas pelayanan yang berkaitan dengan kepuasan ditentukan oleh lima unsur yang biasa dikenal dengan istilah kualitas layanan “RATER” (*responsiveness* (tangung jawab), *assurance* (jaminan), *tangible* (kenyataan), *empathy* (empati), dan *reliability* (keandalan)). Konsep kualitas layanan RATER intinya adalah membentuk sikap dan perilaku dari pengembang pelayanan untuk memberikan bentuk pelayanan yang kuat dan mendasar, agar mendapat penilaian sesuai dengan kualitas layanan yang diterima. (Nursalam, 2015).

Menurut Nursalam (2015), bahwa mutu pelayanan keperawatan sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan di mata masyarakat. Hal ini terjadi karena keperawatan merupakan kelompok profesi dengan jumlah terbanyak, paling depan dan terdekat dengan penderitaan, kesakitan, serta kesengsaraan yang dialami pasien dan keluarganya. Salah satu dari indikator dari mutu pelayanan keperawatan itu adalah apakah pelayanan keperawatan yang diberikan itu memuaskan pasien atau tidak. Kepuasan merupakan perbandingan antara kualitas pelayanan jasa yang didapat dengan keinginan, kebutuhan, dan harapan (Tjiptono, 2004). Pasien sebagai pengguna jasa pelayanan keperawatan menuntut pelayanan keperawatan yang bermutu dan paripurna. Pasien akan mengeluh bila perilaku kinerja yang dirasakan tidak memberikan nilai kepuasan bagi dirinya. Salah satu jembatan yang membuat pasien merasa puas adalah melalui pelaksanaan *discharge planning*.

Berdasarkan penelitian Ariani *et al* (2018). Kualitas pelayanan keperawatan tercermin dari pelaksanaan asuhan keperawatan yang profesional. Perawat yang profesional dan berkualitas harus memiliki keterampilan *hard skill* dan *soft skill*, karena kesuksesan seseorang dalam dunia kerja dipengaruhi oleh *soft skill* (80%) dan *hard skill* (20%). Keterampilan *soft skill* meliputi kemampuan untuk berkomunikasi, membangun hubungan dengan orang lain, kemampuan memahami orang lain, tangung jawab, kerjasama, empati dan *caring*. Dwiyantri *et al* (2014) mengatakan kualitas pelayanan keperawatan tercermin dari pelaksanaan asuhan keperawatan yang profesional. Profesional merupakan perpaduan antara pengetahuan dan keterampilan intelektual, teknikal dan interpersonal yang dalam pelaksanaannya mencerminkan perilaku *caring*.

Berdasarkan Undang Undang Dasar 1945 Pemerintah telah diamanatkan untuk melaksanakan berbagai upaya pemeliharaan kesehatan penduduk miskin dalam pelayanan kesehatan. Pemerintah telah mengupayakan untuk mengatasi kendala masyarakat miskin dalam mendapatkan akses pelayanan kesehatan melalui pelaksanaan kebijakan program jaminan kesehatan masyarakat pada tahun 2008 (Mahmudah, 2010). WHO juga mendorong seluruh negara mengembangkan jaminan kesehatan untuk semua penduduknya (Universal Health Coverage). Dengan jaminan kesehatan tersebut semua penduduk di negara yang mengembangkan jaminan kesehatan ini termasuk peserta jaminan kesehatan (Rimawati, 2016).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. Puskesmas dan rumah sakit dalam sistem JKN/BPJS memiliki peran yang besar kepada peserta BPJS Kesehatan. Apabila pelayanan puskesmas dan rumah sakit yang diberikan baik, maka akan semakin banyak peserta BPJS yang memanfaatkan pelayanan kesehatan, namun dapat terjadi sebaliknya jika pelayanan yang dirasakan kurang memadai maka peserta BPJS tidak banyak menggunakan pelayanan kesehatan (Hasbi, 2012).

Perawat sebaiknya mempunyai standar dalam melakukan pelayanan terhadap pasien, terutama jika karakteristik masing-masing serta pasien yang menjadi tanggung jawab di kelas perawatan yang diampunya semakin beragam, apakah ada perbedaan cara memberikan pelayanan dengan melihat karakteristik pasien yang berbeda, misalnya jika pasien berasal dari kelas yang eksklusif seperti VIP dan kelas bangsal seperti kelas 2 dan 3, diharapkan ada konsep pelayanan perawat yang standar dengan melihat kondisi pasien yang berbeda. Semua tindakan pelayanan perawat dilakukan terus menerus demi untuk meningkatkan mutu layanan agar terjadi kepuasan pasien dan dimungkinkan akan membentuk loyalitas pasien. Sejumlah riset empiris menyimpulkan bahwa kepuasan pasien berkaitan positif dengan persepsi terhadap kualitas jasa suatu layanan. Apabila persepsi pasien baik dan positif terhadap pelayanan yang diterima, maka akan terjadi kepuasan, apabila yang terjadi sebaliknya maka akan tercipta ketidakpuasan (Hariati, 2015).

Sejalan dengan pendapat Hariati (2015) bahwa perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit memegang peranan penting dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Keberhasilan pelayanan kesehatan bergantung pada partisipasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas bagi pasien (Potter & Perry, 2005). Hal ini terkait dengan keberadaan perawat yang bertugas selama 24 jam melayani pasien, serta jumlah perawat yang mendominasi tenaga kesehatan di rumah sakit, yaitu berkisar 40–60%. Oleh karena itu, rumah sakit haruslah memiliki perawat yang berkinerja baik yang akan menunjang kinerja rumah sakit sehingga dapat tercapai kepuasan pelanggan atau pasien (Swansburg, 2000 dalam Suroso, 2011). Kinerja perawat adalah aktivitas perawat dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang, tugas dan tanggung jawabnya dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan sasaran unit organisasi.

Kinerja sebagai hasil–hasil fungsi pekerjaan/kegiatan seseorang atau kelompok dalam suatu organisasi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor untuk mencapai tujuan organisasi dalam periode waktu tertentu (Pabundu, 2006). Sedangkan Mangkunegara (2009) Kinerja

(prestasi kerja) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Menurut Prawirosentono, kinerja atau performance adalah usaha yang dilakukan dari hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam rangka mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika (Usman, 2011).

Sehubungan dengan ini maka menurut Kotler dalam penelitian Ayu (2016), menjelaskan bahwa kepuasan akan tercapai jika suatu perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kesan terhadap kinerja atau hasil produk dan harapan-harapannya.

Sedangkan menurut penelitian Abdul *et al* (2017). Kepuasan pasien merupakan faktor yang sangat penting untuk mengevaluasi mutu pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh perawat di rumah sakit dan perilaku *caring* perawat adalah salah satu aspek yang berhubungan dengan pelayanan keperawatan, karena kinerja perawat mencakup hubungan antar manusia dan berpengaruh terhadap mutu pelayanan dan kepuasan pasien. Kepuasan pasien dapat dinilai dari beberapa dimensi yang meliputi: *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty* (Nursalam, 2015).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi bahwa pada tahun 2017 terakhir sebanyak 2.711.529 jiwa yang telah terdaftar sebagai peserta BPJS di Kalimantan Selatan. Pada wilayah Banjarmasin sebanyak 1.271.343 jiwa yang terdaftar sebagai peserta BPJS. Di RS Islam Banjarmasin pada ruang bangsal sendiri dari hasil data yang didapat selama tahun 2018 sebanyak 2.044 pasien BPJS. Pasien BPJS kelas tiga nya dari bulan November sampai Januari 2019 di ruang bangsal adalah 126 pasien dan rerata perbulannya 42 pasien.

Berdasarkan wawancara bahwa dengan 3 orang perawat bahwa pelaksanaan discharge planning belum maksimal karena masih belum ada yang tahu, pekerjaan masih banyak tidak berfokus pada asuhan keperawatan tetapi banyak delegasi. Berdasarkan observasi bahwa pelaksanaan discharge planning masih berfokus pada pasien mau pulang saja.

Kinerja suatu layanan kesehatan dalam hal memberikan pelayanan keperawatan khususnya yaitu *Discharge Plannning* yang berkualitas merupakan pelayanan yang dapat memuaskan pasien tentunya menjadi sangat penting bagi masyarakat, *sehingga discharge palnning* yang diberikan secara baik dan berkualitas akan berdampak terhadap kepuasan pasien. Semakin puas pasien maka semakin taat pasien pada apa yang akan dilakukan terhadapnya dalam hal tindakan keperawatan maupun medis karena semakin puas pasien terhadap *discharge planning* yang diberikan perawat maka pasien akan mematuhi pengobatan serta mau datang berobat kembali. Begitu pula bagi penyelenggara layanan kesehatan khususnya rumah sakit, hendaknya memberikan pelayanan yang memuaskan bagi pasien demi meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yang berkualitas.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan *Discharge Planning* Dengan Kepuasan Pasien BPJS Kelas III Di Rumah Sakit Islam Banjarmasin

METODOLOGI

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian adalah analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah pasien BPJS Kelas III yang di rawat inap di RS Islam Banjarmasin. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen atau alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner. Variabel terikat digunakan uji *Spearman Rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Univariat

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan di Ruang Bangsal (Al-Biruni) RS Islam Banjarmasin.

Usia

Usia responden di Ruang Bangsal (Al-Biruni) RS Islam Banjarmasin dapat dilihat pada table 1 berikut.

Tabel 1. Frekuensi Usia Responden di Bangsal (Al-Biruni) RS Islam Banjarmasin

No	Usia	Frekuensi	Presentase
1	18-37	27	49,1
2	38-57	26	47,3
3	58-77	2	3,6
Jumlah		55	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden usia 18-37 tahun yaitu berjumlah 27 orang (49,1%).

Jenis kelamin

Jenis kelamin responden di Ruang Bangsal (Al-Biruni) RS Islam Banjarmasin dapat dilihat pada tabel 2 berikut.

Tabel 2 Frekuensi Jenis Kelamin Responden di Ruang Bangsal (Al-Biruni) RS Islam Banjarmasin.

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
1.	Laki-laki	15	27.3
2.	Perempuan	40	72.7
Jumlah		55	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan yaitu berjumlah 40 orang (72,7 %).

Tingkat pendidikan responden

Tingkat pendidikan responden di Ruang Bangsal (Al-Biruni) RS Islam Banjarmasin dapat dilihat pada tabel 3 berikut.

Tabel 3. Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden di Ruang Bangsal (Al-Biruni) RS Islam Banjarmasin

No.	Tingkat pendidikan	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
1.	Tidak sekolah	3	5.5
2.	SD	11	20.0
2.	SLTP	8	14.5
3.	SLTA	30	54.5
4.	Perguruan Tinggi	3	5.5
Jumlah		55	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan responden tingkat pendidikan SLTA yaitu berjumlah 30 orang (54,5%).

Pekerjaan Responden

Pekerjaan responden di Ruang Bangsal (Al-Biruni) RS Islam Banjarmasin dapat dilihat pada tabel 4 berikut.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden di Ruang Bangsal (Al-Biruni) RS Islam Banjarmasin

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak bekerja/Ibu Rumah Tangga	32	58.2
2.	Pelajar / Mahasiswa	3	5.5
3.	Petani	2	3.6
4.	Pedagang	6	10.9
5.	Karyawan swasta	11	20.0
6.	Pegawai Negeri Sipil	1	1.8
Jumlah		55	100

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan sebagian besar responden dengan pekerjaan sebagai tidak bekerja/ibu rumah tangga yaitu berjumlah 32 orang (58.2%).

Kinerja perawat dalam pelaksanaan *discharge planning*

Kinerja perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* di Ruang Bangsal (Al-Biruni) RS Islam Banjarmasin dapat dilihat pada tabel 5 berikut.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kinerja perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* di Ruang Bangsal RS Islam Banjarmasin.

No	Kinerja perawat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Kurang	1	1.8
2.	Cukup	36	65.5
3.	Baik	18	32.7
Jumlah		55	100

Berdasarkan tabel 5 didapatkan bahwa sebagian responden merasa cukup dengan kinerja perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* yang diberikan yaitu berjumlah 36 orang (65.5%).

Kepuasan pasien BPJS kelas III

Kepuasan pasien BPJS kelas III di Ruang Bangsal (Al-Biruni) RS Islam Banjarmasin dapat dilihat pada tabel 6 berikut.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien BPJS kelas III di Ruang Bangsal (Al-Biruni) RS Islam Banjarmasin

No.	Kepuasan Pasien	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak puas	0	0
2.	Cukup puas	48	87.3
3.	Puas	7	12.7
Jumlah		55	100

Berdasarkan tabel 6 didapatkan bahwa responden cukup puas dalam pelayanan kesehatan yang diberikan yaitu berjumlah 48 orang (87.3%).

Bivariat

Hubungan kinerja perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* dengan kepuasan pasien BPJS kelas III di RS Islam Banjarmasin

Hubungan kinerja perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* dengan kepuasan pasien BPJS kelas III di RS Islam Banjarmasin dapat dilihat pada tabel 7 berikut.

Tabel 7. Hubungan Kinerja Perawat dalam Pelaksanaan *discharge planning* dengan Kepuasan Pasien BPJS Kelas III di RS Islam Banjarmasin

Kinerja Perawat	Kurang		Cukup		Baik		Total	
	f	%	F	%	f	%	F	%
Kepuasan								
Tidak puas	0	0	0	0	0	0	0	0
Cukup puas	1	1.8	35	63.6	12	21.8	48	87.3
Puas	0	0	1	1.8	6	10.9	7	12.7
Total	1	1.8	36	65.6	18	32.7	55	100
$p\text{ value} = 0.001 < \alpha 0.05$								
$r\text{ (correlation coefitient)} = 0.426$								

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari kinerja perawat responden yang menjwb kurang baik dan kurang puas ada 1 orang (1.8%), responden yang menjwb kinerja cukup baik dan cukup puas ada 35 orang (63.6%), responden yang menjwb kinerja cukup baik dan puas ada 1 orang (1.8%) dan berjumlah 12 orang (21.8%) untuk kategori kinerja baik dan cukup puas. Sedangkan untuk tingkat kinerja perawat yang dikatakan baik dan puas ada 6 orang (10.9%). Maka dapat disimpulkan dari analisis diatas bahwa dalam pemberian *discharge planning* yang cukup sebagian besar responden cukup puas terhadap pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 35 orang (63.6%)

Berdasarkan hasil dari analisis diatas menggunakan uji statistik *Spearman Rank* menunjukkan $p\text{ value}$ sebesar 0.001 dengan nilai α sebesar 0.05 hal ini menunjukkan bahwa $p\text{ value} \leq \alpha$ yang artinya ada hubungan kinerja perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* dengan kepuasan pasien BPJS kelas III di RS Islam Banjarmasin.

Nilai korelasi *Spearman Rank* sebesar 0.426 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang sedang, dapat diartikan semakin baik kinerja perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* maka akan semakin meningkat kepuasan pasien.

Berdasarkan tabel 5 didapatkan bahwa sebagian responden merasa cukup dengan kinerja perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* yang diberikan yaitu berjumlah 36 orang (65.5%). Kinerja seorang perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* menjadi sangat penting dalam pelayanan keperawatan, tetapi melakukannya sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya. Salah satu wewenang dan tanggung jawab pelayanan keperawatan adalah pelaksanaan *discharge planning*, yang proses pelaksanaannya harus baik dan terarah sehingga asuhan yang diberikan mudah dipahami dan berguna untuk proses perawatan di rumah (Nursalam, 2016). Melaksanakan *discharge planning* tidak lepas dari pengetahuan, motivasi, *skill*, kinerja dan sebagainya yang baik. Kinerja perawat dalam memberikan pelayanan baik dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien atau yang lainnya sangat penting. Kinerja perawat dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor individu, psikologis maupun organisasi (Setiawati *et all*, 2020).

Berdasarkan tabel 6 didapatkan bahwa responden cukup puas dalam pelayanan kesehatan yang diberikan yaitu berjumlah 48 orang (87.3%). Pelaksanaan *discharge planning* sudah menunjukkan hasil positif karena pasien sudah merasa cukup puas dan

puas, tidak ada yang merasa tidak puas dengan pelaksanaan *discharge planning*. Ini menunjukkan bahwa pelaksanaan *discharge planning* sudah terlaksana dengan baik, penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan *discharge planning* yang baik dapat membuat pasien puas. Penelitian Sumiati et al (2021) *Discharge planning* mempengaruhi kepuasan saat dirawat, indikator kehandalan (reliability) yang dominan terpengaruh oleh *discharge planning*. Terdapat hubungan yang positif antara pelaksanaan *discharge planning* dengan kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap. Hubungan yang positif artinya semakin baik pelaksanaan *discharge planning* maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien (Baker et al, 2019).

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari kinerja perawat responden yang menjawab kurang baik dan kurang puas ada 1 orang (1.8%), responden yang menjawab kinerja cukup baik dan cukup puas ada 35 orang (63.6%), responden yang menjawab kinerja cukup baik dan puas ada 1 orang (1.8%) dan berjumlah 12 orang (21.8%) untuk kategori kinerja baik dan cukup puas. Sedangkan untuk tingkat kinerja perawat yang dikatakan baik dan puas ada 6 orang (10.9%). Maka dapat disimpulkan dari analisis diatas bahwa dalam pemberian *discharge planning* yang cukup sebagian besar responden cukup puas terhadap pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 35 orang (63.6%). Pelaksanaan *Discharge planning* masih ada yang menjawab kurang baik dan kurang puas walaupun hanya 1,8 % tetapi ini perlu di evaluasi dan selalu di supervisi oleh bagian yang terkait karena ketidakpuasan pasien terhadap kinerja perawat dalam pelaksanaan *Discharge planning* bisa mempengaruhi berbagai aspek di layanan kesehatan di rumah sakit. *Discharge planning* memiliki pengaruh yang penting dalam pelayanan kesehatan diantaranya mengurangi rawat inap pasien dengan identifikasi awal dan intervensi yang tepat untuk perawatan berkelanjutan dan kebutuhan pasien lainnya, sehingga terdapat kesinambungan perawatan antara pengaturan perawatan kesehatan dan masyarakat berdasarkan kebutuhan individu (*Discharge planning Association*, 2019).

Pelaksanaan *discharge planning* berdasarkan data bahwa yang menunjukkan bahwa kinerja perawat cukup baik dan cukup puas ada 35 orang (63.6%) dan kinerja perawat yang dikatakan baik dan puas ada 6 orang (10.9%). Berdasarkan data prosentase masih dominan oleh kinerja cukup baik dan pasien cukup puas dalam pelaksanaan *discharge planning*. Maka perawat perlu meningkatkan kinerja dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang didalamnya ada pelaksanaan *discharge planning*. Karena Kinerja perawat yang andal, mandiri, dan profesional akan membuat pasien merasa puas melalui asuhan keperawatan yang diberikan. Hasil penelitian menunjukkan nilai ($P=0,000$) yang berarti H_0 di terima atau ada hubungan yang signifikan antara kinerja perawat dengan kepuasan pasien (Rama et al, 2019).

Pelaksanaan *discharge planning* perlu ditingkatkan untuk menjamin pasien puas dengan meningkatkan juga kinerja perawat, dengan cara update keilmuan, sering berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lain dan tidak kalah penting untuk selalu berkomunikasi dengan pasien dan keluarga dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Penelitian Rofi'i et al (2013) dengan hasil ada hubungan antara faktor personal *discharge planning* ($p=0,01$, $\alpha= 0,05$) dengan pelaksanaan *discharge planning*. Perawat harus mampu untuk menjalin hubungan, komunikasi, membuat kesepakatan dengan pasien, keluarga, dan tim kesehatan lain. Pelaksanaan *discharge planning* kalau tidak berjalan dengan maksimal maka dapat mengakibatkan kegagalan dalam program perencanaan

perawatan pasien di rumah yang akan berpengaruh terhadap tingkat ketergantungan pasien, dan tingkat keparahan pasien. Untuk melihat pelaksanaan *discharge planning* berjalan dengan optimal maka perlu penilaian kinerja perawat dalam melaksanakan *discharge planning*. Penelitian Irawati et al (2017) Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan discharge planning cukup berjalan dengan baik 67,44%, dengan pengkajian kurang berjalan dengan baik 36,98%, diagnosa cukup berjalan dengan baik 73%, perencanaan cukup berjalan dengan baik 70,3%, dan evaluasi keperawatan kurang berjalan dengan baik 41,87% Penelitian ini menyimpulkan bahwa pelaksanaan discharge planning pada pasien kanker di RSUP Dr. Kariadi Semarang cukup berjalan dengan baik. Penilaian terhadap kinerja perawat dalam melaksanakan discharge planning sangat diperlukan sehingga dapat membuat sebuah evaluasi secara menyeluruh kepada kekurangan yang masih terdapat pada pelaksanaan *discharge planning*.

KESIMPULAN

Sebagian responden merasa cukup dengan kinerja perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* yang diberikan yaitu berjumlah 36 orang (65.5%). Responden cukup puas dalam pelayanan kesehatan yang diberikan yaitu berjumlah 48 orang (87.3%).

Kinerja perawat responden yang menjawab kurang baik dan kurang puas ada 1 orang (1.8%), responden yang menjawab kinerja cukup baik dan cukup puas ada 35 orang (63.6%), responden yang menjawab kinerja cukup baik dan puas ada 1 orang (1.8%) dan berjumlah 12 orang (21.8%) untuk kategori kinerja baik dan cukup puas. Sedangkan untuk tingkat kinerja perawat yang dikatakan baik dan puas ada 6 orang (10.9%) Ada hubungan kinerja perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* dengan kepuasan pasien BPJS kelas III di RS Islam Banjarmasin dengan 0.001 dengan nilai α sebesar 0.05 hal ini menunjukkan bahwa $p \text{ value} \leq \alpha$ dengan kekuatan korelasi yang sedang sebesar 0.426

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyani. (2015). *Analisis Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Mutu Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Berstatus Akreditasi Utama dan Paripurna di Kota Semarang* (Internet). Tersedia dalam <https://ejournal3.undip.ac.id/>
- Ayu. (2016). *Pengaruh Stres Kerja dan Motivasi terhadap Kepuasan Kerja Pegawai Dinas Pariwisata, Seni Budaya, Pemuda dan Olah Raga Kabupaten Murung Raya* (Internet). Tersedia dalam [www.jsmmsmupr.com/wpcontent/uploads/2017/01/07-PUTU AYU.pdf](http://www.jsmmsmupr.com/wpcontent/uploads/2017/01/07-PUTU%20AYU.pdf)
- Hariati. (2015). *Pengaruh Budaya Organisasi terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara* (Internet). Tersedia dalam <https://www.neliti.com/id/journals/jimkesmas>
- Hasbi. (2012). *Bpjs Kesehatan : Tanya Jawab Hal-Hal Penting Tentang Bpjs*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika Cipta.

Rimawati. (2016). *Hubungan Mutu Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Halmahera* (Internet). Tersedia dalam <https://publikasi.dinus.ac.id>