



Pelaksanaan *discharge planning* dengan komunikasi *local language* berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien

Implementation of Discharge Planning Using Local Language Communication is Related to the Level of Patient Satisfaction

Tia Irenia Aprilici¹, M. Arief Wijaksono², Mohammad Basit¹, Angga Irawan²

¹Prodi Keperawatan, Universitas Sari Mulia, Kalimantan Selatan, Indonesia

²Prodi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Sari Mulia, Kalimantan Selatan, Indonesia

ABSTRACT

Inpatient patient satisfaction is an indicator of the quality of nursing services in hospitals. The satisfaction index of the Indonesian public towards health services in hospitals currently falls into the good category with a service quality score of B. This must be continuously improved as it is related to and can influence patient satisfaction levels. Communication-based nursing services are often hindered by language barriers between nurses and patients, therefore a cultural approach using the local language is necessary. Nursing services that can be performed using the local language include the implementation of discharge planning to prepare patients before they return home. This study analyzes the relationship between the implementation of discharge planning and local language communication in Banjar regarding inpatient satisfaction levels at Dr. H. Moch. Ansari Saleh Regional Public Hospital. This quantitative research uses an analytical survey design, conducted on 62 inpatient patients using a discharge planning assessment sheet and the Servqual satisfaction questionnaire. Data were analyzed using the Spearman rank test. The results show that the majority received discharge planning (90.3%) and most patients felt satisfied (91.9%). The p -value = 0.000 < 0.05 and the correlation coefficient value is 0.704, thus it can be concluded that there is a relationship between the implementation of discharge planning and local language communication in Banjar regarding inpatient satisfaction levels at Dr. H. Moch. Ansari Saleh Regional Public Hospital, with a strong correlation level.

Keywords: *Discharge planning; statisfaction; local language*

ABSTRAK

Kepuasan pasien rawat inap adalah indikator penilaian mutu pelayanan keperawatan di Rumah Sakit. Indeks kepuasan masyarakat Indonesia terhadap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit saat ini berada di kategori baik dengan nilai mutu pelayanan B, hal ini harus terus ditingkatkan karena berhubungan dan dapat berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien. Pelayanan keperawatan berbasis komunikasi seringkali terhambat karena adanya perbedaan bahasa antara perawat dengan pasien sehingga diperlukan pendekatan budaya dengan bahasa lokal. Pelayanan keperawatan yang dapat dilakukan dengan menggunakan bahasa lokal adalah pelaksanaan *discharge planning* untuk mempersiapkan pasien sebelum pulang ke rumah. Penelitian ini menganalisis hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan komunikasi *local language* bahasa Banjar terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh. Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain survey analitik, yang dilakukan pada 62 pasien rawat inap menggunakan lembar penilaian *discharge planning* dan kuesioner kepuasan Servqual. Data dianalisis menggunakan uji *rank spearman*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar mendapat pelaksanaan *discharge planning* (90,3%) dan sebagian besar pasien merasa puas (91,9%). Nilai $p = 0,000 < 0,05$ dan nilai *correlation coefficient* sebesar 0,704, sehingga disimpulkan ada hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan komunikasi *local language* bahasa Banjar terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh dengan tingkat korelasi kuat.

Kata kunci: *Discharge planning; kepuasan; local language*

Korespondensi: Tia Irenia Aprilici, Program Studi Keperawatan, Jl. Pramuka No.2, Pemurus Luar, Kec. Banjarmasin Tim., Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan, tiaireniaaprilici27@gmail.com

PENDAHULUAN

Rumah sakit didefinisikan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (1). Rumah sakit bertugas untuk memberikan pelayanan kesehatan seperti pelayanan medik, pelayanan penunjang, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, sebagai tempat pendidikan atau pelatihan medik dan paramedik, sebagai tempat penelitian serta pengembangan ilmu dan teknologi dan berbagai pelayanan lainnya dimana pelaksanaannya merupakan kewajiban dan tanggung jawab pihak rumah sakit dan dilakukan oleh semua tenaga medik serta non medis sehingga masyarakat dapat merasakan kepuasan atas apa yang didapatkan dari rumah sakit tersebut (2).

Pertumbuhan rumah sakit (RS) di Indonesia cukup tinggi tetapi pertumbuhan tersebut tidak diimbangi dengan kualitas karena dari 1.254 rumah sakit, terdapat 534 unit rumah sakit (41,33%) yang terakreditasi. Akreditasi rumah sakit bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit agar dapat turut serta dalam persaingan regional, nasional maupun internasional dalam memberikan pelayanan publik terbaik (3). Pelayanan publik merupakan serangkaian aktivitas yang diberikan oleh suatu organisasi atau birokrasi publik untuk memenuhi kebutuhan masyarakat atau dapat dimaknai sebagai usaha pemenuhan hak-hak dasar masyarakat dan merupakan kewajiban pemerintah (4). Rumah sakit dr. H. Moch Ansari Saleh dipilih sebagai lokasi penelitian karena telah berafiliasi dengan Universitas Sari Mulia. Data laporan infografis RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh periode 1 November-2 Januari 2024 menunjukkan nilai survey kepuasan masyarakat sebesar 80,11 dengan nilai indeks 3,2 (B) predikat baik (5). Penelitian yang dilakukan di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh ini diharapkan dapat dijadikan contoh acuan untuk memotivasi rumah sakit lain demi meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan.

Salah satu bentuk pelayanan di rumah sakit, terutama di instalasi rawat inap yaitu *discharge planning* yaitu suatu proses pelayanan kesehatan yang melibatkan pasien dan keluarga dalam mempersiapkan pemulangan pasien dengan tujuan menjamin pasien dan keluarga mampu melakukan tugas lanjutan dalam menjaga kondisi kesehatan setelah keluar dari rumah sakit. Pelaksanaan *discharge planning* yang kurang optimal berdampak pada peningkatan kekambuhan pasien. Hingga saat ini, pelaksanaan *discharge planning* di rumah sakit masih belum optimal (6). Penelitian terdahulu oleh Asmuji dan Faridah menunjukkan bahwa pelaksanaan *discharge planning* masih belum menjadi budaya yang mengakar pada diri tenaga kesehatan termasuk perawat dan pelaksanaannya belum maksimal serta belum dapat memberikan rasa puas pada pasien sebagai penerima layanan sehingga rumah sakit diharapkan menetapkan kebijakan yang mengatur tentang *discharge planning* (7).

Seiring dengan perkembangan zaman, kebutuhan pelayanan yang diperlukan masyarakat akan semakin beragam sehingga pemberian pelayanan publik harus maksimal dan berkualitas agar mampu membuat masyarakat memiliki tingkat kepuasan yang baik (4). Kualitas atau mutu pelayanan kesehatan tidak dapat lepas dari kepuasan pelanggan atau pasien di masyarakat. Pelayanan publik dibidang kesehatan dengan mutu yang baik dapat meningkatkan kepuasan pasien yang merupakan tolak ukur keberhasilan mutu pelayanan sebuah fasilitas kesehatan atau rumah sakit (8).

Survei yang dilakukan di negara-negara gabungan *Organisation for Economic Co-Operation* (OECD) termasuk Indonesia, menunjukkan bahwa rata-rata penduduk negara OECD memiliki kepuasan terhadap pelayanan kesehatan sebesar 71%. Artinya, sebanyak 28% penduduk negara OECD tidak puas dengan pelayanan kesehatan di negaranya, persentase ini tidak berubah dalam 10 tahun terakhir (9). Hasil survei Kementerian Kesehatan RI (2021) menunjukkan

indeks kepuasan masyarakat Indonesia terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit saat ini berada di kategori baik dengan nilai mutu pelayanan B. Hal ini harus terus ditingkatkan karena ada 3 aspek yang memiliki nilai paling rendah yaitu aspek waktu penyelesaian tindakan yang dianggap terlalu lama (IKM = 2,97; nilai mutu = C), sarana dan prasarana yang dianggap kurang memadai (IKM = 3,10; nilai mutu = B), dan perilaku pelaksana tindakan yang dianggap kurang bersahabat akibat kurangnya penerapan komunikasi terapeutik (IKM = 3,11; nilai mutu = B).

Provinsi Kalimantan Selatan, indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan termasuk dalam 4 aspek kehidupan dengan nilai paling rendah. Ketiga aspek tersebut diantaranya adalah aspek pelayanan pendidikan dengan nilai 58,08; aspek pendapatan rumah tangga dengan nilai 62,64; aspek usaha atau lapangan pekerjaan dengan nilai 66,34; dan aspek pelayanan kesehatan dengan nilai 69,42. Data indeks kepuasan masyarakat Kalimantan Selatan ini tidak pernah ditampilkan lagi pada laporan tahun 2020, 2021, 2022 dan 2023. Ketidakpuasan pasien dapat berdampak buruk pada citra dan pendapatan rumah sakit karena pasien yang merasa tidak puas cenderung tidak akan datang kembali dan menyebarkan berita buruk tentang buruknya pelayanan yang diterimanya kepada orang lain (12).

Penguasaan komunikasi yang baik memungkinkan perawat untuk memberikan pelayanan secara berkualitas (13). Komunikasi yang buruk sering kali menimbulkan efek samping pada semua aspek pelayanan kesehatan sehingga menimbulkan masalah yang dapat dicegah dengan meningkatkan komunikasi (14). Hasil penelitian terdahulu oleh Anzani dkk., (2020) menemukan hambatan yang dirasakan oleh perawat dalam proses komunikasi yaitu pasien dan keluarga yang sulit mengerti akibat perbedaan sosial budaya khususnya terkait penggunaan bahasa (15). Hambatan tersebut memungkinkan terjadinya komunikasi yang tidak efektif. Faktor bahasa terutama bahasa daerah penting untuk diperhatikan dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik agar lebih efektif. Pentingnya penggunaan *local language* atau bahasa daerah dijelaskan oleh Marniati bahwa perawat harus mempertimbangkan kultur budaya dan bahasa pasien saat berkomunikasi karena tidak semua pasien bisa berbahasa Indonesia dengan baik dan benar. Pada umumnya, ketika klien merasa tertekan atau stress maka ia akan menggunakan bahasa daerah yang familiar dan untuk sementara melupakan bahasa nasional yang biasa digunakannya (16).

Local language yang digunakan dalam penelitian ini adalah bahasa Banjar karena menurut Kusnanto, bahasa Banjar merupakan bahasa daerah yang biasa digunakan oleh masyarakat di Kota Banjarmasin yang didominasi oleh masyarakat suku Banjar. Bahasa ini digunakan oleh hampir seluruh penduduk di Kalimantan karena suku Banjar tercatat dalam sejarah pernah mendiami seluruh wilayah provinsi Kalimantan Selatan dan meluas ke pesisir sepanjang pantai selatan dan timur Kalimantan. Bahasa banjar banyak digunakan oleh penduduk sekitar Banjarmasin seperti di wilayah Hulu sungai, Kutai, Kalimantan Timur, Pulau Laut di Kalimantan Tengah, Sampit bahkan meluas hingga pulau Sumatera dan Sulawesi serta Malaysia dan Brunei (17).

Efektivitas penggunaan *local language* dalam bentuk pelayanan keperawatan pernah dilakukan oleh Yanti dkk, (2023) yang menemukan bahwa penggunaan komunikasi terapeutik *local language* efektif terhadap kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antihipertensi ($p = 0,001$) sehingga penulis tertarik untuk menganalisis penggunaan *local language* dalam pelaksanaan *discharge planning* serta keterkaitannya dengan kepuasan pasien (18). Penelitian terdahulu oleh Setiawan menunjukkan pelaksanaan *discharge planning* di rumah sakit pinggiran Sungai Barito yang terdiri dari RSUD Ulin, RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh dan RSUD Sultan Suriansyah terdata 64,79% dalam kategori baik dan 35,21% kurang baik sehingga diperlukan upaya untuk meningkatkan pelaksanaan *discharge planning* demi mencapai optimalitas hingga 100% dan terdapat hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan kepuasan pasien ($p = 0,020$) namun penelitian tersebut tidak terfokus pada satu rumah sakit tertentu sehingga

diperlukan penelitian baru di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh (19). Dari hasil studi pendahuluan menemukan bahwa hasil survei kepuasan yang dilakukan di Rumah Sakit Ansari Saleh 24 November 2023 mendapatkan predikat B. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka tertarik dilakukan penelitian dengan tema hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan komunikasi *local language* bahasa Banjar terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh”.

METODE

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode kuantitatif jenis survey analitik dengan rancangan *Cross Sectional*. Menurut Prianada dan Sunarsi penelitian kuantitatif merupakan jenis penelitian dengan data berbasis angka dan menggunakan analisis secara statistik (21). Penelitian ini dilakukan di Ruang Rawat Inap di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah pasien di ruang rawat inap yang terdiri dari 2 ruangan yaitu nilam 1 dan 2 yang berjumlah 73 pasien. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 62 orang responden, pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*.

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data berupa lembar Standar Operasional Prosedur yang berlaku di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh untuk mengukur apakah pelaksanaan *discharge planning* sudah sesuai prosedur atau tidak. Instrumen lain yang digunakan yaitu kuesioner Servqual yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien. Penelitian terdahulu oleh Kaunang, Citraningtyas dan Lolo menunjukkan bahwa instrumen Servqual versi bahasa Indonesia ini memiliki nilai r hitung $> r$ tabel (0,360) sehingga setiap itemnya dinyatakan valid. Nilai koefisien *Chronbach's Alpha* pada kuesioner kenyataan dan harapan sebesar $0,883 < 0,60$ sehingga dinyatakan reliabel atau layak digunakan untuk mengukur kepuasan pasien (22).

Untuk mengetahui hubungan *discharge planning* dengan kepuasan pasien rawat inap, dapat diketahui dengan cara mengukur hasil jawaban dari responden. Hubungan *discharge planning* dengan kepuasan pasien rawat inap dapat dilihat dari nilai signifikansi dan koefisien pada *Rank Spearman Test*. *Rank Spearman Test* yaitu uji statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel dengan skala ordinal dan dapat digunakan pada data yang berdistribusi tidak normal sehingga tidak diperlukan uji normalitas maupun linieraritas data (23). Jika nilai signifikansi $< 0,05$ maka artinya ada hubungan antara dua variabel tersebut. Kekuatan hubungan dapat dilihat dari koefisien korelasi yaitu 0,00-0,25 (hubungan sangat lemah), 0,26-0,50 (hubungan cukup kuat), 0,51-0,75 (hubungan kuat), 0,76-0,99 (hubungan sangat kuat), serta 1,00 (hubungan sempurna). Penelitian ini telah lolos etik dari komisi etik penelitian Universitas Sari Mulia Banjarmasin dengan nomor No.193/KEP-UNISM/IV/2024.

HASIL

Tabel 1. Berdasarkan data demografi responden

Data demografi responden	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Umur		
Dewasa (20-59 Tahun)	44	71,1
Lansia (≥ 60 tahun)	18	29,0
Jenis Kelamin		
Perempuan	41	66,1
Laki-laki	21	33,9
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	34	54,8
Bekerja	28	45,2
Total	62	100

Hasil pada Tabel 1. menunjukkan sebagian besar responden berumur dewasa sebanyak 44 orang (71,1%). Berdasarkan jenis kelaminnya, diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 41 orang (66,1%). Berdasarkan pekerjaannya, sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 34 orang (54,8%).

Tabel 2. Pelaksanaan *discharge planning*

Kategori	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Sesuai	56	90,3
Tidak sesuai	6	9,7
Total	62	100

Tabel. 2 menunjukkan bahwa mayoritas pelaksanaan *discharge planning* yang didapatkan responden sudah sesuai dengan standar operasional, yakni dengan jumlah 56 dari 62 orang (90,3%)

Tabel 3. Kepuasan responden

Kategori	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Puas	57	91,9
Tidak puas	5	8,1
Total	62	100

Hasil penelitian pada Tabel. 3 menunjukkan bahwa mayoritas responden tergolong puas dengan pelayanan *discharge planning* di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin dengan jumlah 57 dari 62 orang (91,9%).

Tabel 4. Hubungan *discharge planning* terhadap tingkat kepuasan responden

<i>Discharge planning</i>	Kepuasan		Tidak puas		Puas		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Tidak sesuai	4	6,5	2	3,2	6	9,7		
Sesuai	1	1,6	55	88,7	56	90,3		
Total	5	8,1	57	91,9	62	100		

p value = 0,000. *Correlation Coefficient* = 0,704

Tabel 4. menunjukkan *P value* sebesar $0,000 < \alpha 0,05$ sehingga H_0 diterima yang berarti ada hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan komunikasi *local language* bahasa Banjar terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh. Nilai *correlation coefficient* sebesar 0,704 menunjukkan nilai korelasi dengan hubungan kuat

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pelaksanaan *discharge planning* yang didapatkan responden sudah sesuai dengan standar operasional dengan jumlah 56 dari 62 orang (90,3%). Peneliti berasumsi bahwa hal ini terjadi karena pihak RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin telah memiliki standar operasional prosedur dalam setiap pelaksanaan pelayanan keperawatan termasuk pelaksanaan *discharge planning* sehingga perawat di ruang rawat inap telah memiliki pengetahuan dalam tata laksana *discharge planning*. Hal ini didukung penelitian terdahulu oleh Frida yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan *discharge planning* dengan nilai $p = 0,001$ dimana perawat yang memiliki pengetahuan tentang *discharge planning* dalam kategori baik cenderung melaksanakan *discharge planning* dengan baik (24).

Rekapitulasi data penelitian pada master tabel menunjukkan bahwa terdapat salah satu item penilaian

pelaksanaan *discharge planning* yang paling banyak mendapatkan skor 0 yaitu item nomor 2. Hal ini dikarenakan terdapat 6 responden yang menyatakan tidak mendapatkan informasi mengenai cara perawatan di rumah. Menurut Hutagalung, pemberian informasi tentang cara perawatan di rumah penting dilakukan karena *discharge planning* atau program pemulangan adalah proses sistematis yang bertujuan menyiapkan klien meninggalkan rumah sakit untuk melanjutkan program perawatan di rumah. Program pemulangan klien bertujuan untuk meminimalkan dampak dari suatu keadaan dan mengurangi resiko kambuh serta meningkatkan kepuasan klien dan keluarga terhadap pelayanan kesehatan dan keperawatan (25).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden tergolong puas dengan pelayanan *discharge planning* di ruang rawat inap RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin dengan jumlah 57 dari 62 orang (91,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Warjiman dkk yang menunjukkan mayoritas penilaian pasien rawat inap terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat termasuk kategori puas (58,75%). Hal ini terjadi karena nilai kenyataan lebih besar dari nilai harapan (26).

Rekapitulasi data pada master tabel menemukan ada 2 item pernyataan pada kuesioner harapan yang memiliki nilai paling tinggi dengan total skor 292 poin yaitu item nomor 14 yang berbunyi “Sebelum pasien pulang, tenaga kesehatan memastikan semua informasi kesehatan yang diberikan sudah dikuasai oleh pasien dan keluarga” serta item nomor 21 yang berbunyi “Tenaga kesehatan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan nada bicara yang jelas dan nyaman didengar”. Dengan demikian, responden cenderung sangat mengharapkan pemberian informasi dengan tutur bahasa yang jelas dan adanya evaluasi sebelum pulang agar lebih memahami tentang informasi kesehatan yang diperlukan.

Peneliti berasumsi bahwa penggunaan bahasa yang mudah dipahami terutama dengan penggunaan bahasa daerah dapat meningkatkan efektivitas dalam proses komunikasi antara pasien dan tenaga kesehatan. Asumsi ini didukung dengan hasil penelitian terdahulu oleh Dessy, Wijaksono dan Mohtar yang menunjukkan bahwa penggunaan bahasa daerah atau *local language* efektif dalam proses komunikasi terapeutik pada pasien sehingga dapat meningkatkan kepatuhan untuk mengikuti anjuran kesehatan ($p=0,001$) (18). Hal ini sesuai dengan teori *sunrise model* oleh Madelaine Leininger dalam Zainurridha yang menyebutkan bahwa secara konseptual pemberian asuhan keperawatan didasari apresiasi transkultural (antar budaya) dimana dalam proses komunikasi antara perawat dan pasien sebaiknya dapat menggunakan bahasa lokal dan pendekatan nilai-nilai budaya (27).

Item pernyataan pada kuesioner kenyataan yang memiliki total skor paling rendah dengan jumlah 250 poin yaitu item nomor 3 yang berbunyi “Media yang digunakan memberikan informasi tentang kesehatan yang diperlukan oleh pasien dan keluarga” yang berarti informasi yang disajikan dalam media informasi yang digunakan perawat saat *discharge planning* masih kurang sesuai atau tidak memberikan informasi yang tepat. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian terdahulu oleh Friscila, Wijaksono dan Rizali yang menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki tingkat kepuasan pada dimensi *tangible* (93,1%) khususnya pada media yang digunakan tenaga kesehatan dengan menampilkan gambar/alur/jadwal obat dapat mencapai persentase kepuasan sebesar 94,9% (28). Menurut Moningkey dan Atmodjo, dalam proses penyampaian informasi kesehatan, gambar dapat membantu penerima informasi untuk memvisualisasikan informasi yang sering kali sulit untuk disampaikan menggunakan kata-kata dan gambar yang menarik dapat meningkatkan perhatian dari penerima informasi (29).

Kepuasan pasien terhadap dimensi *tangible* juga dibuktikan dengan hasil penelitian terdahulu oleh Merarie, Wijaksono dan Basit dengan skor 75%. Dimensi *tangible* yang berada pada kuadran III merupakan merupakan pelayanan berupa bukti fisik yang diberikan kepada pasien seperti sarana dan prasarana di Puskesmas. Nilai

harapan yang didapatkan dalam penelitian terdahulu tersebut tergolong sangat tinggi (4,43) sehingga pelayanan pada dimensi ini perlu ditingkatkan untuk mencapai kepuasan pasien yang lebih optimal (30).

Hasil penelitian menunjukkan *P value* sebesar $0,000 < \alpha 0,05$ sehingga H_a diterima yang berarti ada hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan komunikasi *local language* bahasa Banjar terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh. Nilai *correlation coefficient* sebesar 0,704 menunjukkan nilai korelasi dengan hubungan kuat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Yunere dkk., yang menunjukkan nilai $p = 0,000$ yang berarti ada hubungan antara pasien yang mempersepsikan *discharge planning* dengan kepuasan pasien dan nilai *odds ratio* = 12,188 yang berarti pasien yang mempersepsikan *discharge planning* dengan kategori baik berpeluang sebesar 12,188 kali untuk mendapatkan merasakan kepuasan (31).

Pelaksanaan *discharge planning* di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh telah menerapkan penggunaan *local language* (bahasa daerah) sesuai adat dan budaya pasien serta perawat dalam beberapa tahun belakangan ini. Penggunaan *local language* dilakukan dalam komunikasi keperawatan dengan pasien sebagai bentuk pendekatan lintas budaya agar pasien merasa lebih dekat dan terbuka dalam proses pertukaran informasi.

Pelaksanaan *discharge planning* dengan penggunaan *local language* (bahasa daerah) sebaiknya dapat dilakukan di semua rumah sakit karena pendekatan budaya yang kurang baik dapat menjadi penghambat proses komunikasi terapeutik antara perawat dengan pasien. Hal ini didukung penelitian terdahulu oleh Anzani dkk yang menunjukkan bahwa hambatan komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien diantaranya yaitu keluarga yang sulit mengerti karena perbedaan sosial budaya terutama bahasa, keluarga yang kritis, pendidikan, ketidak tahuan, bukan keluarga inti dan keluarga yang kurang kooperatif. Upaya yang sebaiknya dilakukan perawat adalah menggunakan bahasa lokal yang mudah dimengerti keluarga pasien, melakukan pendekatan secara personal, menggunakan media, atau memanggil anggota keluarga yang lain (15).

Pengembangan karir perawat perlu dilakukan untuk meningkatkan keterampilan perawat dalam memberikan pelayanan yang lebih bermutu seperti yang dibahas dalam penelitian terdahulu oleh Zahratunnisa, Basit dan Hakim yang menunjukkan ada hubungan pengembangan karir terhadap keterampilan perawat di Instalasi Rawat Inap Nilam 1 dan 2 RSUD Moch Ansari Saleh Banjarmasin ($p = 0,000$) dengan nilai $r = 0,657$ yang menunjukkan hubungan kuat (0,51-0,75) (32). Peningkatan keterampilan perawat dapat meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan sehingga kepuasan pasien dapat lebih ditingkatkan, hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Fransisca, Basit dan Rachman yang menunjukkan ada hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien ($p = 0,000$) dimana pelayanan keperawatan baik maka pasien cenderung puas (90%) dan kualitas pelayanan keperawatan tidak baik maka pasien tidak puas (100%) (33). Dengan demikian, perawat disarankan untuk meningkatkan layanan keperawatan melalui pengembangan karir guna meningkatkan kepuasan pasien.

SIMPULAN

Melihat hasil penelitian yang ada maka disimpulkan ada hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan komunikasi *local language* bahasa Banjar terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh dengan tingkat korelasi yang kuat.

SARAN

Berdasarkan hasil yang ada, maka perlunya perawat memperbaiki *local language* agar dalam pelaksanaan *discharge planning* dapat dengan mudah diterima pasien dan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
2. Mishbahuddin M. Meningkatkan Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit. Yogyakarta: Tangga Ilmu; 2020.
3. Makmun A. Peningkatan Kualitas Rumah Sakit di Kota Makassar. Yogyakarta: Nas Media Pustaka; 2022.
4. Trisantosa IN, Kurniasih D, Hubeis M. Pelayanan Publik Berbasis Digital. Yogyakarta: Deepublish; 2022.
5. RSUD Ansari Saleh. Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. 2024. Infografis Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.
6. Yulianti FA, Febriani N. Peran Edukator Perawat dalam Pelaksanaan Discharge Planning. Sukoharjo: Pradina Pustaka; 2023.
7. Asmuji A, Faridah F. Indeks Kepuasan Pasien terhadap Pelaksanaan Discharge Planning oleh Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Indones J Heal Sci.* 2020;12(1).
8. Situmorang EB, Rismawati W, Sartika D, Baba AI, Amiruddin SR, Hutauruk H, et al. MPOT - Implementasi Manajemen Rumah Sakit. Pekalongan: Penerbit NEM; 2022.
9. OECD. OECDiLibrary. 2021. Satisfaction with Services.
10. Kemenkes RI. Indeks Kepuasan Masyarakat Triwulan I Tahun 2021. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2021.
11. BPS Kalsel. Kalimantan Selatan dalam Angka 2019. Banjarbaru: Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Selatan; 2019.
12. Manalu NV, Munandar A, Susanti E, Fitriana Y, Lestari NKY, Krowa YRR, et al. Keperawatan Perioperatif dan Medikal Bedah. Bandung: Media Sains Indonesia; 2022.
13. Hutapea AD, Herawati T, Ristonilassius R, Doloksaribu TM, Saputra BA, Widodo D, et al. Pengantar Manajemen Keperawatan. Medan: Yayasan Kita Menulis; 2022.
14. Mohtar MS, Maulini Y, Suwardi S. Handover Shift Perawat Melalui Komunikasi S.B.A.R Pada Pasien Risiko Jatuh: Studi Fenomenologi. *Mahakam Nusing J.* 2020;2(8):342–52.
15. Anzani N, Hadisiwi P, Prasanti D. Hambatan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Keluarga Pasien di Ruang ICU RSUD Dr. Slamet Garut. *J Communicology.* 2020;8(2):153–61.
16. Marniati M. Komunikasi Kesehatan Berbasis Terapeutik. Depok: Rajawali Press; 2021.
17. Kusnanto K. Mengenal Kesenian Nasional 9: Mamanda (Kalimantan Selatan). Semarang: Alprin; 2020.
18. Yanti DY, Wijaksono MA, Mohtar MS. Efektivitas penggunaan komunikasi terapeutik local language terhadap kepatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat antihipertensi. *J Keperawatan Jiwa Persat Perawat Nas Indones.* 2023;11(4).
19. Setiawan H. Pelaksanaan Discharge Planning dengan Tingkat Kepuasan Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Pinggiran Sungai Barito. *Dunia Keperawatan J Keperawatan dan Kesehat.* 2023;11(3).
20. Prianada S, Sunarsi D. Metode Penelitian Kuantitatif. Tangerang: Pascal Books; 2021.
21. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Alfabeta C, editor. Bandung; 2017.
22. Kaunang VNP, Citraningtyas G, Lolo WA. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Manado. *Pharmacon.* 2020;9(2):233–8.
23. Riyanto S, Putera AR. Metode Riset Penelitian Kesehatan & Sains. Yogyakarta: Deepublish; 2022.
24. Frida EM. Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Perencanaan Pulang di Ruang Rawat Inap RS Martha Friska P. Brayon Medan. *J Darma Agung Husada.* 2020;7(2):57–63.
25. Hutagalung S. Keluarga, Perawat dan Pasien Stroke dan Makna Kepuasan Perkawinan Bagi Pasangan Penderita Stroke. Bandung: Nusa Media; 2021.
26. Warjiman W, Yuli S, Lucia Andi C. Kepuasan Pasien Akan Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Buntok, Kalimantan Tengah. *Stikes Suaka Insan;* 2020.
27. Zainurridha YA. Buku Ajar Falsafah dan Teori Keperawatan. Bandung: Media Sains Indonesia; 2022.
28. Friscila I, Wijaksono MA, Rizali M. Analisis Kepuasan Pasien Dalam Pemberian Discharge Planning Menggunakan Prinsip Patient Centered Care di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin. *Din Kesehat J Kebidanan Dan Keperawatan.* 2022;13(2).
29. Moningkey SI, Atmodjo WL. Panduan Penulisan Tugas Akhir Skripsi Untuk Bidang Kesehatan dan Kedokteran. Yogyakarta: Penerbit Andi; 2023.
30. Merarie L, Wijaksono MA, Basit M. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas. *J Keperawatan*

- Jiwa Persat Perawat Nas Indones. 2024;12(1):153–60.
31. Yunere F, Amalia E, Rahmawati P. Hubungan Discharge Planning Dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Anggrek dan Dahlia RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh. *J Kesehat Tambusai*. 2023;4(4):6625–31.
 32. Zahratunnisa Z, Basit M, Hakim AR. Hubungan Pengembangan Karir Terhadap Keterampilan Perawat di Rawat Inap. *J Ilm Permas J Ilm STIKES Kendal*. 2024;14(4):1387–96.
 33. Fransisca AM, Basit M, Rachman A. Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Ruang Kelas III RSUD Ulin Banjarmasin. *J Keperawatan Suaka Insa*. 2016;