
Analisis Kepuasan Pasien Dalam Pemberian Discharge Planning Menggunakan Prinsip Patient Centered Care di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin

Ika Friscila^{1*}, M. Arief Wijaksono², Muhammad Rizali³

^{1,2,3}Universitas Sari Mulia

*correspondence author: E-mail: ikafriscila.unism@gmail.com

DOI: [10.33859/dksm.v13i2.853](https://doi.org/10.33859/dksm.v13i2.853)

Abstrak

Latar Belakang: *Discharge planning* adalah salah satu aspek penting yang berdampak pada kualitas pelayanan di rumah sakit. Penerapan *Patient Centered Care* memberikan perasaan keramahan, kepedulian, dan keamanan kepada pasien dapat menurunkan resiko terjadinya insiden pasien. Tujuan adalah menganalisis tingkat kepuasan pasien dimensi tangible, reliability, assurance, responsiveness dan empathy dalam pemberian Discharge Planning yang menggunakan prinsip PCC di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin.

Metode: Penelitian dengan metode cross sectional. Dilaksanakan di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin. Jumlah sampel sebanyak 30 pasien rawat inap. Analisis data menggunakan analisis univariat.

Hasil: Analisis diagram Kartesius didapatkan hasil berupa kuadran 1 dan 2 terisi oleh aspek Tangible, assurance dan responsiveness. Kuadran 3 terisi oleh aspek Tangible, responsiveness dan empathy. Sedangkan Kuadran 4 terisi oleh aspek reliability merupakan aspek yang dirasa pasien kurang penting untuk saat ini dan pelaksanaannya sudah melebihi dari apa yang pasien harapkan.

Simpulan: Berdasarkan karakteristik tiap kuadran maka peningkatan aspek berdasarkan tingkat urgensinya adalah aspek pada kuadran 3, dilanjutkan oleh aspek pada kuadran 1, lalu kuadran 2 dan terakhir aspek pada kuadran 4.

Kata Kunci: Discharge planning, Kepuasan, Patient Centered Care

Analysis of Patient Satisfaction in Providing Discharge Planning Using Patient Centered Care Principles at Sari Mulia Banjarmasin Hospital

Ika Friscila^{1*}, M. Arief Wijaksono², Muhammad Rizali³

^{1,2,3}Universitas Sari Mulia

*correspondence author: E-mail: ikafriscila.unism@gmail.com

DOI: [10.33859/dksm.v13i2.853](https://doi.org/10.33859/dksm.v13i2.853)

Abstract

Background: Discharge planning is one of the important aspects that have an impact on the quality of service in hospitals. The application of Patient Centered Care provides a feeling of friendliness, concern, and security to patients and can reduce the risk of patient incidents. The purpose of this study was to analyze the level of patient satisfaction with tangible, reliability, assurance, responsiveness and empathy in providing discharge planning using PCC principles at Sari Mulia Hospital, Banjarmasin.

Methods : This study used a cross sectional method. Held at Sari Mulia Hospital, Banjarmasin. The number of samples was 30 inpatients. Data analysis used univariate analysis.

Results.: Analysis of the Cartesian diagram obtained results in the form of quadrants 1 and 2 filled with Tangible, assurance and responsiveness aspects. Quadrant 3 is filled with Tangible, responsiveness and empathy aspects. While Quadrant 4 is filled with reliability aspects, which are aspects that the patient feels are less important at this time and the implementation has exceeded what the patient expected.

Conclusion: Based on the characteristics of each quadrant, the improvement of aspects based on the level of urgency is aspects in quadrant 3, followed by aspects in quadrant 1, then quadrant 2 and finally aspects in quadrant 4.

Keywords: Discharge planning, Satisfaction, Patient Centered Care

Pendahuluan

Sejak ditetapkannya enam dimensi pelayanan bermutu pada abad 21 di tahun 2001 oleh *Institute of Medicine (IOM) Patient Centered Care* menjadi salah satu prioritas utama bagi pemberi pelayanan kesehatan yang berfokus pada pendekatan dan interaksi antar individu (Rachma &, Kamil, 2019). Dalam

pemberian pelayanan yang holistik, *Patient Centered Care* menjadi metode yang paling tepat digunakan untuk mengatasi masalah yang dialami oleh pasien dengan melibatkan pasien secara optimal dalam proses perawatannya (David et al., 2018; Richards & Goldin, 2015).

Patient Centered Care di Indonesia menjadi prioritas dalam pemberian pelayanan

kesehatan, Faradiba (2019) di Rumah Sakit Paru Jember diketahui penerapan PCC baik dengan nilai rata-rata 66,93 (Faradiba, 2019). Penelitian lain di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin penerapan PCC mencapai 93,5% (Fauzan & Widodo, 2019). Penerapan PCC memberikan perasaan keramahan, kepedulian, kesopanan, kecukupan dan keamanan kepada pasien dan menurunkan resiko terjadinya insiden keselamatan pasien (Marti et al., 2015; Riskiyah et al., 2017). Salah satu kegiatan dalam pelayanan kesehatan yang menerapkan PCC adalah kegiatan *discharge planning*.

Discharge planning adalah salah satu aspek penting yang berdampak pada kualitas pelayanan di rumah sakit (Azizah et al., 2017). Kegiatan *discharge planning* sangat memerlukan interaksi dan koordinasi yang baik antara pemberi layanan dengan pasien secara berkesinambungan untuk mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatannya hingga pasien pulang (Ernalinda Rosya et al., 2020). PCC menjadi komponen yang penting dalam

pelaksanaan *discharge planning* sehingga pasien puas dengan pelayanan yang diberikan selama dirawat di rumah sakit. *Discharge planning* yang tidak dilaksanakan secara komprehensif akan menimbulkan ketidakpuasan pasien (Apriana et al., 2021). Hasil penelitian Rina (2021) mendapatkan di RSUD Kota Dumai Riau pelaksanaan *Discharge planning* 72,9% pada kategori kurang baik. Penelitian lainnya di kota Yogyakarta ada pada kategori baik 68,8% (Iskandar, 2018; Rina, 2021). Selain itu penelitian Rosya (2020) juga mendapatkan *Discharge planning* yang diberikan saat pasien pulang hanya dilakukan 58.5% (E Rosya et al., 2020).

Pelayanan kesehatan dikatakan bermutu bila dapat memberikan kepuasan kepada pasien sebagai pengguna jasa, hal tersebut terjadi ketika *gap* (selisih) antara apa yang didapatkan oleh pasien melebihi apa yang diharapkannya (Sesrianty et al., 2019). Hasil pengukuran kepuasan pasien terhadap 32 responden dirumah sakit Sari Mulia Banjarmasin mayoritas

responden pada kategori puas 50% (Tasalim et al., 2020). Dengan demikian pengukuran kepuasan Pasien dalam pemberian *discharge planning* menggunakan *prinsip patient centered care* di rumah sakit Sari Mulia Banjarmasin perlu untuk dilakukan penelitian.

Tujuan penelian ini adalah menganalisis tingkat kepuasan pasien dalam pemberian Discharge Planning yang menggunakan prinsip Patient Centered Care di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin sertatingkat kepuasan pasien dimensi tangible, reliability, assurance, responsiveness dan emphyat dalam pemberian Discharge Planning yang menggunakan prinsip Patient Centered Care di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin.

Bahan dan Metode

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan metode cross sectional Study. Penelitian ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin. Populasi pada penelitian ini adalah pasien rawat inap di rumah

sakit Sari Mulia Banjarmasin. Metode pengambilan sampel yang akan digunakan adalah simple random sampling. Jumlah sampel sebanyak 30 pasien rawat inap.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji ini dilakukan dengan melibatkan 30 responden. Hasil uji validitas didapati seluruh pertanyaan yang berjumlah 23 adalah valid karena nilai r hitung lebih besar dari r tabel (0,296). Haasil uji reliabilitas didapatkan bahwa keseluruhan nilainya reliabel dengan nilai lebih dari 0,6.

Data yang diperoleh akan dianalisis sesuai dengan tujuan dari penelitian ini. Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa deskriptif yang nantinya menggambarkan karakteristik responden, hasil pengukuran tingkat kepuasan pasien dalam pemberian discharge planning menggunakan prinsip Patient Centered Care, analisis tingkat kepuasan dari masing – masing dimensi kepuasan pasien. Data tersebut diolah dalam

bentuk presentasi dan table distribusi frekuensi yang kemudian data akan diolah untuk ditampilkan kedalam bentuk diagram kartesius untuk melihat lebih lanjut aspek yang perlu ditingkatkan menggunakan komputer, sehingga akan didapatkan hasil yang sesuai tujuan.

Penelitian ini telah memiliki surat *ethical clearance* yang diterbitkan oleh Komisi Etik Penelitian Universitas Sari Mulia pada tanggal 1 Juni 2022 dengan nomor 117/KEP-UNISM/VI/2022.

Hasil

Hasil penelitian yang didapatkan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Tingkat kepuasan pasien dalam pemberian *discharge planning* menggunakan prinsip *patient centered care* di rumah sakit Sari Mulia Banjarmasin

Dimensi	Tingkat Kepuasan (%)
Tangible	93,1
Assurance	91,1
Reliability	86,8
Responsiveness	91,8
Empathy	90,8
Mean	90,7

Berdasarkan tabel 1 diketahui tingkat kepuasan pasien dalam pemberian *discharge*

planning menggunakan prinsip *patient centered care* di rumah sakit Sari Mulia Banjarmasin sudah sangat baik dengan rata – rata kepuasan 90,7% dimana masing – masing dimensi sudah mendapatkan penilaian kepuasan diatas 90%, hanya dimensi Reliability yang tingkat kepuasannya masih dibawah 90%.

Tabel 2. Analisis instrumen tingkat kepuasan pasien dalam pemberian discharge planning menggunakan prinsip patient centered care di rumah sakit Sari Mulia Banjarmasin

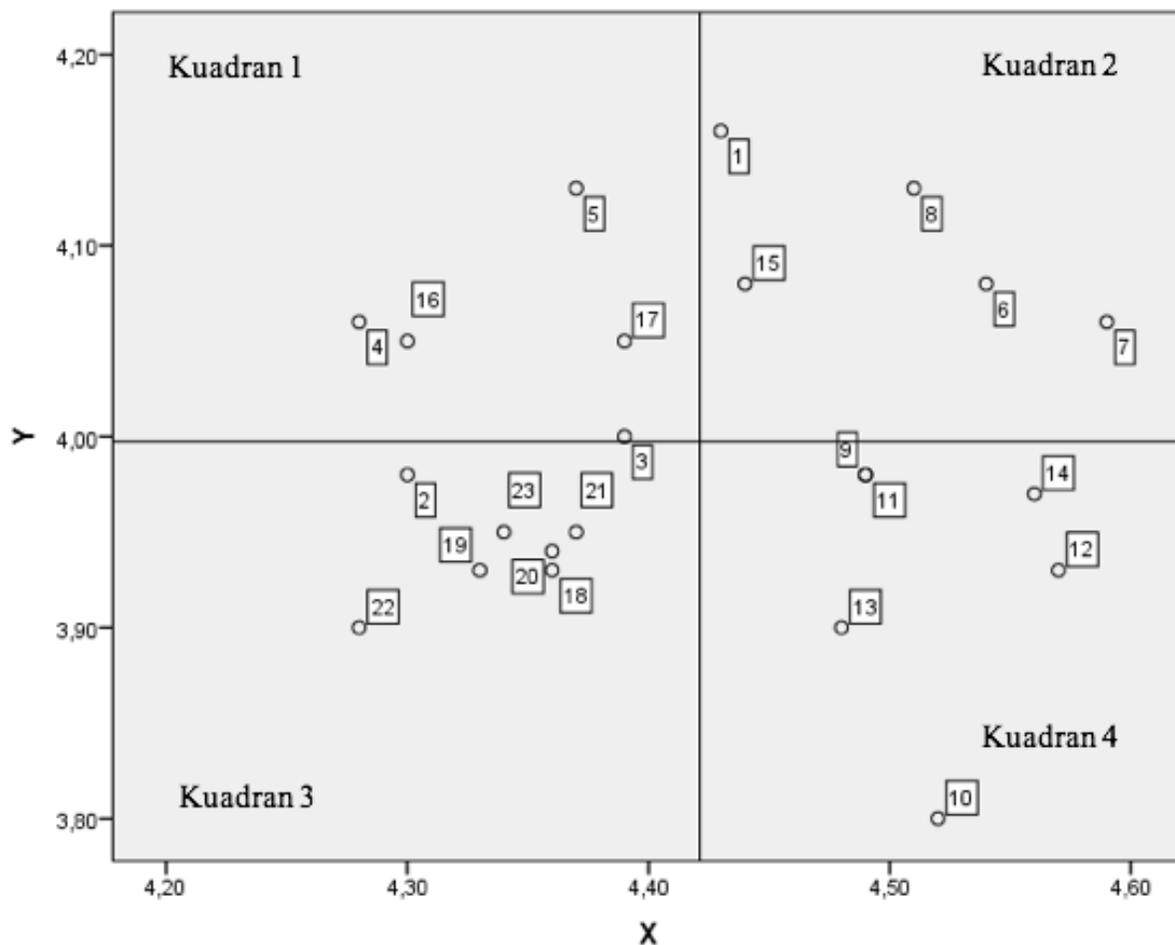
No	Pertanyaan (Dimensi)	Harapan (X)	Kinerja (Y)	x —	y —	Kepuasan
Tangible (Tampilan Fisik)						
1	Tenaga kesehatan memberikan informasi tentang kesehatan pasien dengan penampilan yang rapi dan nyaman dipandang	385	362	4,43	4,16	94
2	Dalam memberikan informasi kesehatan pasien, tenaga kesehatan menggunakan media seperti leaflet/booklet/gambar atau media lainnya	374	346	4,3	3,98	92,5
3	Media yang digunakan memberikan informasi tentang kesehatan yang diperlukan oleh pasien dan keluarga	382	348	4,39	4	91,1
4	Terdapat gambar/alur/jadwal obat dalam media informasi kesehatan pasien yang digunakan oleh tenaga kesehatan	372	353	4,28	4,06	94,9
Assurance (Jaminan)						
5	Tenaga kesehatan memberikan informasi tentang kesehatan pasien dan kebutuhan perawatan pasien dirumah	380	359	4,37	4,13	94,5
6	Tenaga kesehatan memberikan informasi penting tentang hal yang harus dilakukan pertama kali ketika penyakit pasien kambuh	395	355	4,54	4,08	89,9
7	Tenaga kesehatan menjelaskan tentang jadwal kontrol dan tempat kontrol dapat dilakukan setelah pasien pulang	399	353	4,59	4,06	88,5
8	Tenaga kesehatan memastikan kondisi pasien sudah pulih sebelum menginformasikan pasien kepulangannya	392	359	4,51	4,13	91,6
Reliability (Kehandalan)						
9	Dalam mengajarkan pasien dan keluarga, tenaga kesehatan mencontohkan tindakan perawatan mandiri yang dapat dilakukan oleh pasien dan keluarga	391	346	4,49	3,98	88,5
10	Tenaga kesehatan memberikan informasi tentang jadwal minum obat pasien	393	331	4,52	3,8	84,2
11	Tenaga kesehatan menjelaskan tanda dan gejala bila masalah pasien kambuh	391	346	4,49	3,98	88,5
12	Tenaga kesehatan mengajarkan pasien dan keluarga tindakan kesehatan mandiri yang diperlukan oleh pasien di rumah	398	342	4,57	3,93	85,9
13	Tenaga kesehatan menawarkan informasi apa yang dibutuhkan oleh pasien untuk diberikan oleh tenaga kesehatan	390	339	4,48	3,9	86,9
14	Sebelum pasien pulang tenaga kesehatan memastikan semua informasi kesehatan yang diberikan sudah dikuasai oleh pasien dan keluarga	397	345	4,56	3,97	86,9
Responsiveness (Daya Tanggap)						
15	Tenaga kesehatan sigap saat diminta memberikan informasi yang dibutuhkan oleh pasien dan keluarga	386	355	4,44	4,08	92
16	Tenaga kesehatan memberikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya	374	352	4,3	4,05	94,1
17	Tenaga kesehatan menjalin komunikasi dengan pasien dan keluarga secara teratur selama perawatan	382	352	4,39	4,05	92,1
18	Tenaga kesehatan memberikan respon positif atas pencapaian pasien dan keluarga dalam menangkap informasi kesehatan yang diberikan	379	342	4,36	3,93	90,2
19	Tenaga kesehatan mampu memberikan jawaban yang memuaskan pada pertanyaan dari pasien dan keluarga	377	342	4,33	3,93	90,7
Empathy (Empati)						
20	Tenaga kesehatan murah senyum dan sopan kepada pasien selama perawatan dan pemberian informasi	379	343	4,36	3,94	90,5
21	Tenaga kesehatan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan nada bicara yang jelas dan nyaman didengar	380	344	4,37	3,95	90,5
22	Tenaga kesehatan memberikan penguatan positif kepada pasien dan keluarga selama perawatan	372	339	4,28	3,9	91,1
23	Tenaga kesehatan memperhatikan kenyamanan pasien dan keluarga selama dirawat	378	344	4,34	3,95	91

Berdasarkan tabel 2 diketahui hasil analisis tingkat kepuasan pasien berdasarkan tiap item pertanyaan, dimana hasil tertinggi di dapatkan

oleh item pertanyaan dimensi *Tangible* nomor 4 “Terdapat gambar/alur/jadwal obat dalam media informasi kesehatan pasien yang digunakan oleh

tenaga kesehatan” dengan nilai 94,9% yang artinya dalam pemberian *discharge planning* kepada pasien dan keluarga, tenaga kesehatan menggunakan media yang bermanfaat. Sedangkan item pertanyaan dimensi *Reliability* nomor 10 “Tenaga kesehatan memberikan informasi tentang jadwal minum obat pasien” mendapatkan penilaian terendah dibandingkan

item pertanyaan lainnya dengan nilai 84,2% yang artinya pasien dan keluarga menginginkan adanya pemberian informasi jadwal minum obat yang jelas dari tenaga kesehatan kepada pasien dan keluarganya namun dalam pelaksanaannya di rumah sakit Sari Mulia Banjarmasin masih bisa untuk ditingkatkan.



Gambar 4.1. Diagram kartesius analisis tingkat kepuasan pasien dalam pemberian *discharge planning* menggunakan prinsip *patient centered care* di rumah sakit Sari Mulia Banjarmasin

Berdasarkan hasil analisis diagram

Kartesius pada gambar 1 didapatkan hasil berupa kuadran 1 terisi oleh aspek nomor 4 (*Tangible*), 5 (*assurance*), 16 dan 17 (*responsiveness*). Aspek pada kuadran ini adalah aspek yang menurut pasien adalah hal yang sangat penting namun kinerja yang dirasakan masih belum sesuai. Kuadran 2 terisi oleh aspek nomor 1 (*Tangible*), 6, 7, 8 (*assurance*), dan 15 (*responsiveness*), aspek pada kuadran ini merupakan aspek yang sudah melebihi harapan dari pasien dan keluarga yang mendapatkan pelayanan. Kuadran 3 terisi oleh aspek nomor 2, 3 (*Tangible*), 18, 19 (*responsiveness*), 20, 21, 22 dan 23 (*empathy*), aspek ini merupakan aspek yang belum memenuhi harapan pasien dan keluarga sehingga sangat perlu untuk ditingkatkan. Kuadran 4 terisi oleh aspek nomor 9, 10, 11, 12, 13, dan 14 (*reliability*) merupakan aspek yang dirasa pasien kurang penting untuk saat ini dan pelaksanaannya sudah melebihi dari apa yang pasien harapkan.

Pembahasan

Kepuasan adalah aspek yang sangat penting dalam pemberian pelayanan salah satunya adalah pelayanan kesehatan. Tiap aspek layanan dituntut untuk memenuhi apa yang pasien harapkan. Diantara banyaknya kegiatan pelayanan yang diberikan kepada pasien selama dirawat di rumah sakit adalah kegiatan pemberian *discharge planning* kepada pasien dan keluarganya. Kegiatan *discharge planning* adalah proses interaksi antara perawat, pasien dan keluarganya secara berkelanjutan dalam upaya mempersiapkan pasien pulang dengan pemberian informasi yang dibutuhkan dan bagaimana perawatan pasien saat kembali ke rumah (Friscila et al., 2022; Prasetyo, 2018).

Kegiatan *discharge planning* harus berfokus kepada pasien dan keluarganya sehingga metode *patient centered care* adalah metode yang paling tepat untuk digunakan, karena dalam pemberian layanan tenaga kesehatan harus memperhatikan kemampuan pertukaran informasi pasien dan

keluarganya(Nursalam, 2014). Oleh sebab itu kegiatan ini merupakan kegiatan yang sangat penting bagi pasien. Seperti yang diketahui kepuasan akan diperoleh ketika apa yang diterima oleh penerima layanan melebihi apa yang diharapkannya (Sesrianty et al., 2019). Kepuasan menjadi penting karena mempengaruhi citra yang dimiliki oleh rumah sakit sebagai pemberi layanan. Ketika pasien yang mendapatkan layanan merasakan kepuasan atas pelayanan yang didapatkan maka ia akan kembali mempercayakan kesehatannya pada rumah sakit tersebut.

Kuadran 1 Hasil pada penelitian ini, kuadran 1 berisi aspek yang menurut pasien adalah hal yang sangat penting namun kinerja yang dirasakan masih belum sesuai yang mana dapat disimpulkan berdasarkan item nomor 4 (*Tangible*), 5 (*assurance*), 16 dan 17 (*responsiveness*) diketahui jika pasien menginginkan adanya proses interaksi yang terjalin secara berkelanjutan selama proses perawatan dan digunakannya gambar atau alur

dalam pemberian informasi dan pengajaran perawatan pasien di rumah. Disebutkan oleh Imelda (2015) bahwa interaksi yang baik antara tenaga medis dengan pasien menjadi salah satu aspek penting yang mempengaruhi kepuasan pasien sebagai bagian dari mutu pelayanan dan terdapat hubungan yang signifikan antara keduanya (Yulisa & Imelda, 2018).

Kuadran 2 menjadi aspek yang sudah melebihi harapan dari pasien dan keluarga yang mendapatkan pelayanan. Pada hasil ini berisi aspek nomor 1 (*Tangible*), 6, 7, 8 (*assurance*), dan 15 (*responsiveness*) yang artinya tenaga medis di rumah sakit Sari Mulia Banjarmasin dalam pemberian *discharge planning* dapat menampilkan penampilan yang nyaman saat di pandang serta sigap atas kebutuhan pasien dan mampu memberikan informasi yang jelas kepada pasien dan keluarga tentang penanganan ketika masalah pasien kambuh dan jadwal kontrol ketika pasien dirumah. Tampilan kebersihan dan kerapian mempengaruhi kepuasan pasien (Widya Astari et al., 2021),

dalam penelitian Soumokil juga mendapatkan hubungan yang signifikan antara bukti fisik dengan kepuasan pasien (Soumokil et al., 2021). Selain itu pemberian pelayanan yang cepat dan tepat kepada pasien serta pemberian informasi yang jelas dan mudah dimengerti sangat mempengaruhi kepuasan pasien (Zumria et al., 2020) dimana pada sisi ini adalah aspek yang sudah sangat baik diberikan oleh rumah sakit Sari Mulia kepada pasien sehingga pasien merasakan kepuasan melebihi apa yang diharapkan.

Kuadran 3 menjadi aspek yang aspek belum memenuhi harapan pasien yang terdiri dari aspek nomor 2, 3 (*Tangible*), 18, 19 (*responsiveness*), 20, 21, 22 dan 23 (*empathy*). Secara kesimpulan, aspek yang belum memenuhi harapan pasien ada pada penggunaan macam – macam media yang dapat memudahkan pasien dan keluarganya mengerti atas informasi yang disampaikan serta aspek empati yang dirasakan pasien dari tenaga medis masih kurang. Media merupakan bagian dari

aspek fisik (*Tangible*) yang sejatinya sangat berpengaruh terdapat kepuasan pasien, sehingga sangat mudah dipahami atas tingginya harapan pasien pada aspek tersebut. Aspek lain yang belum terpenuhi adanya sisi empati tenaga medis yang diharapkan oleh pasien masih belum terpenuhi. Perhatian tenaga kesehatan terhadap pasien dengan memahami kebutuhan pasien dan tidak membeda-bedakan dalam pemberian pelayanan termasuk komunikasi terapeutik serta memberikan perhatian kepada pasien sangat berpengaruh terhadap kepuasan yang dirasakan oleh pasien (Annisa, 2017; Zumria et al., 2020).

Kuadran 4 terisi oleh aspek nomor 9, 10, 11, 12, 13, dan 14 (*reliability*) merupakan aspek yang dirasa pasien kurang penting untuk saat ini dan pelaksanaannya sudah melebihi dari apa yang pasien harapkan yang artinya selama pasien di rawat di rumah sakit pasien dipastikan menerima informasi yang dibutuhkan sebelum pulang. Pemberian informasi tersebut sudah melebihi harapan pasien, sebagai bagian dari mutu pelayanan mengevaluasi kebutuhan pasien

merupakan dasar dalam pemberian *discharge planning* yang sangat penting bagi pasien karena dapat digunakan untuk peningkatan pelayanan kesehatan yang berkelanjutan yang menjadi kunci penting dalam kualitas pelayanan dan hasil perawatan (Ong & Pambudi, 2014).

Kesimpulan

Berdasarkan karakteristik tiap kuadran maka peningkatan aspek berdasarkan tingkat urgensinya adalah aspek pada kuadran 3, dilanjutkan oleh aspek pada kuadran 1, lalu kuadran 2 dan terakhir aspek pada kuadran 4.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi atas pemberian hibah berupa pendanaan; kepada LPPM Universitas Sari Mulia yang telah mendukung penelitian ini, rumah sakit Sari Mulia yang telah memberikan ijin penelitian.

Daftar Pustaka

- Annisa, N. (2017). Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III Di Rumah Sakit Tk . IV Madiun Tahun 2017. *Stikes Bhakti Huasada Mulia Madiun.Skripsi*.
- Apriana, W., Friscila, I., & Kabuhung, E. I. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Akses Informasi dengan Tingkat Kecemasan tentang Kehamilan Selama Masa Pandemi Covid-19 pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Poskesdes Mantangai Tengah Kabupaten Kapuas. *Proceeding Of Sari Mulia University Midwifery National Seminars*. <https://ocs.unism.ac.id/index.php/PROBID/article/view/701>
- Azizah, A., Widayati, D., & Rachmania, D. (2017). Discharge Planning Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Keperawatan Discharge Planning Influence the Quality of Nursing Services. *Journals of Ners Community*, 8(1).
- David, G., Saynisch, P. A., & Smith-McLallen, A. (2018). The economics of patient-centered care. *Journal of Health Economics*, 59. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2018.02.012>
- Faradiba, H. (2019). *Persepsi Pasien terhadap Pelaksanaan Patient Centered-Care (PCC) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Jember*. Universitas Jember.

- Fauzan, A., & Widodo, H. (2019). Hubungan Pelaksanaan Patient Centered Care Dengan Pengalaman Klien Rawat Inap Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2). <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2.523>
- Friscila, I., Us, H., Fitriani, A., & Erlina, E. (2022). Hubungan Paritas terhadap Berat Lahir di RSUD Pangeran Jaya Sumitra. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 9(1), 91–100. <http://jurnal.poltekkesbanten.ac.id/Medikes/article/view/343>
- Iskandar, R. (2018). *Gambaran Pelaksanaan Discharge Planning Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Ruang Bougenville Dan Gardenia RSUD Wates Yogyakarta*. Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- Marti, E., Andarini, S., & Lestari, R. (2015). Studi Fenomenologi Penerapan Prinsip Patient Centered Care Pada Saat Proses Resusitasi Di Igd Rsud Saiful Anwar Malang. *The Indonesian Journal of Health Science*, 6(1).
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan "Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional"* (4th ed.). Salemba medika.
- Ong, J. O., & Pambudi, J. (2014). Analisis Kepuasan Pelanggan dengan Importance Performance Analysis di SBU: Laboratory Cibitung PT Sucofindo (Persero). *J@TI UNDIP: Jurnal Teknik Industri*, 9(1). <https://doi.org/10.12777/jati.9.1.1-10>
- Prasetyo, G. H. (2018). Mengidentifikasi Peran dalam Pelaksanaan Discharge Planning pada Pasien Anak dengan gizi Lebih. *Karya Tulis Ilmiah*, 2(2).
- Richards, M. K., & Goldin, A. B. (2015). Patient-centered care and quality: Activating the system and the patient. *Seminars in Pediatric Surgery*, 24(6). <https://doi.org/10.1053/j.sempedsurg.2015.08.012>
- Rina, F. (2021). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Discharge Planning di Ruang Rawat Inap RSUD kota Dumai Riau*. Universitas Andalas.
- Riskiyah, R., Hariyanti, T., & Juhariah, S. (2017). Pengalaman Pasien Rawat Inap terhadap Penerapan Patient Centered Care di RS UMM. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 29(4). <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2017.029.04.13>
- Rosya, E, Sesrianty, V., & Kairani, A. (2020). *Pelaksanaan Discharge Planning Di Ruang Rawat Inap Non Bedah Rsud Dr. Achmad Mochtar Bukit Tinggi*.
- Rosya, Ernalinda, Sesrianty, V., & Kairani, A. (2020). *Discharge Planning (Perencanaan Pasien Pulang) di Rumah Sakit (C. P. Persada (ed.))*.
- Sesrianty, V., Machmud, R., & Yeni, F. (2019). Analisa Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 6(2). <https://doi.org/10.33653/jkp.v6i2.317>

Soumokil, Y., Syafar, M., & Yusuf, A. (2021). Analisis Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Piru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.645>

Tasalim, R., Widodo, H., & Surya, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Discharge Planning Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(2), 496–504.

Widya Astari, D., Noviantani, A., & Simanjuntak, R. (2021). Kepuasan Pasien terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan di Era Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Mata Cicendo. *The Journal of Hospital Accreditation*, 3(01).

Yulisa, R., & Imelda. (2018). Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Rumah Sakit Aceh. *Jim Fkep*, III(3).

Zumria, Z., Narmi, N., & Tahiruddin, T. (2020). Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Dan Non Bpjs Terhadap Mutu Pelayanan Di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 1(1), 76–83.