Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit (MARSI)
Vol. 10 No 4, Oktober 2026
https://ejournal.urindo.ac.id/index.php/MARSI
E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9009

LITERATUR REVIEW: ANALISIS PERBANDINGAN PESERTA JKN DAN ASURANSI SWASTA DALAM KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP PELAYANAN DISCHARGE

LITERATURE REVIEW: COMPARATIVE ANALYSIS OF JKN AND PRIVATE INSURANCE PARTICIPANTS IN INPATIENT PATIENT SATISFACTION WITH DISCHARGE SERVICES

Delvi Firnando[1*], Dewi Purnamawati[2]
Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta
*Penulis korespondensi: delvifirnando86@gmail.com

ABSTRAK

Kepuasan pasien merupakan salah satu variabel utama dari indikator penilaian kualitas layanan rumah sakit. Selain pelayanan medis, kepuasan pasien juga memerlukan layanan administratif dan kualitas proses perencanaan pemulangan. Ada harapan dan asumsi bahwa sistem pembiayaan kesehatan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan asuransi kesehatan swasta berbeda, yang dapat mempengaruhi pengalaman layanan keseluruhan pasien selama proses pemulangan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan *discharge* antara peserta JKN dan asuransi swasta. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelusuran literatur dari tiga database elektronik yaitu Google Scholar, PubMed, dan ScienceDirect dengan kata kunci yang digunakan kepuasan pasien, asuransi kesehatan, dan pelayanan *discharge*. Penelitian ini berdasarkan pengkajian dari 493 artikel klinis dan penelitian yang dipublikasikan antara tahun 2017 hingga 2026. Analisis literatur review disintesis menggunakan metode naratif. Berdasarkan hasil analisis dari beberapa jurnal, maka dapat disimpulkan sebagian besar hasil yang digunakan menyimpulkan terdapat perbedaan kepuasan pasien pengguna layanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan asuransi swasta. Diharapkan ini menjadi bahan evaluasi dan dasar pengambilan keputusan bagi manajemen rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan *discharge* yang lebih efektif, efisien, dan berorientasi pada kebutuhan pasien.

Kata kunci : *kepuasan pasien, pelayanan discharge, JKN, asuransi swasta*

ABSTRACT

Patient satisfaction is one of the most important indicators in assessing the quality of hospital services. In addition to medical care, patient satisfaction is also influenced by the quality of administrative services and the discharge planning process. Differences in healthcare financing systems between participants of the National Health Insurance (JKN) program and private health insurance are believed to affect patients' service experiences, particularly during the discharge process. This study aims to analyze the differences in inpatient satisfaction with discharge services between JKN participants and private insurance patients. The method used in this study was a literature review conducted through searches of three electronic databases: Google Scholar, PubMed, and ScienceDirect. The keywords used were patient satisfaction, health insurance, and discharge services. This study was based on the review of 493 clinical and research articles published between 2017–2026. The literature review findings were synthesized using a narrative synthesis approach. Based on the analysis of the selected studies, most of the findings indicated

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9009
significant differences in satisfaction levels between patients covered by the National Health Insurance (JKN) program and those covered by private health insurance. These findings are expected to serve as an evaluation tool and a basis for decision-making by hospital management in improving the quality of discharge services to be more effective, efficient, and patient-centered.

Keywords: patient satisfaction, discharge planning, National Health Insurance (JKN), private health insurance.

PENDAHULUAN

Sistem asuransi kesehatan adalah aspek utama dalam memastikan kesejahteraan masyarakat dan kemajuan negara. Di Indonesia, ada dua jenis asuransi kesehatan yang paling utama adalah BPJS Kesehatan yang dioperasikan oleh pemerintah, dan asuransi kesehatan swasta yang disediakan oleh berbagai perusahaan. BPJS Kesehatan dibuat untuk memberikan akses yang sama ke layanan kesehatan yang adil dengan prinsip kolaborasi dan subsidi, sedangkan asuransi kesehatan swasta menyediakan layanan yang lebih cepat, *fleksibel*, dan kadang lebih bersifat pribadi (Aryanti dkk., 2025).

Namun demikian, dalam pelaksanaannya, penyelenggaraan layanan kesehatan melalui BPJS Kesehatan masih menghadapi berbagai tantangan. Sejumlah permasalahan seperti panjangnya waktu tunggu pelayanan, keterbatasan fasilitas kesehatan, serta kualitas pelayanan tenaga medis kerap menjadi keluhan utama masyarakat. Kondisi ini berimplikasi pada tingkat kepuasan pengguna layanan BPJS Kesehatan, yang pada akhirnya dapat memengaruhi kepercayaan publik terhadap sistem jaminan kesehatan nasional (Ayuningtias dkk., 2024).

Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan hak setiap individu dan menjadi indikator penting dalam menilai kinerja rumah sakit. Salah satu indikator mutu pelayanan yang sering digunakan adalah kepuasan pasien, yang mencerminkan sejauh mana pelayanan yang diterima sesuai dengan harapan pasien. Kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh tindakan medis, tetapi juga oleh kualitas pelayanan secara menyeluruh, termasuk pada tahap akhir perawatan yaitu proses *discharge* (pemulangan pasien) (Yunere dkk., 2023).

Perencanaan pulang atau *discharge planning* merupakan bagian penting dari program keperawatan klien yang dimulai segera setelah pasien masuk rumah sakit sampai dengan pasien pulang dari rumah sakit. Perawatan di rumah sakit akan berguna jika dilanjutkan dengan perawatan rumah oleh pasien sendiri maupun keluarganya, sehingga pelaksanaan *discharge planning* perlu dilaksanakan secara optimal dalam intervensi keperawatan. Pasien yang sudah mendapatkan pelayanan dari rumah sakit dapat memberikan penilaian mengenai pelayanan

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9009

tersebut. Jika *discharge planning* yang dilakukan oleh pihak RS kepada pasien baik dapat menyebabkan pasien merasa puas dengan pelayanan jasa yang diterimanya namun *discharge planning* yang dilaksanakan tidak komprehensif dapat menyebabkan ketidakpuasan pada pasien (Yunere dkk., 2023).

Dalam praktiknya, masih terdapat fenomena perbedaan pelayanan antara pasien JKN dan asuransi swasta yang dirasakan oleh masyarakat. Beberapa keluhan yang sering muncul antara lain proses administrasi yang lebih lama, keterbatasan pilihan fasilitas, serta persepsi adanya perbedaan prioritas pelayanan. Pada tahap *discharge*, pasien JKN sering mengalami keterlambatan pemulangan akibat proses verifikasi administrasi dan klaim, sedangkan pasien asuransi swasta cenderung mendapatkan proses yang lebih cepat dan fleksibel. Kondisi ini berpotensi memengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit.

Fenomena tersebut juga didukung oleh berbagai hasil penelitian sebelumnya. Penelitian oleh Ayuningtias dkk. (2024) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kepuasan antara pengguna BPJS Kesehatan dan pengguna asuransi kesehatan swasta. BPJS Kesehatan unggul dalam pemerataan akses dan keterjangkauan biaya, sedangkan asuransi kesehatan swasta lebih unggul dalam kecepatan, fleksibilitas, dan kualitas pelayanan. Perbedaan ini menunjukkan bahwa peningkatan kualitas pelayanan BPJS Kesehatan perlu terus dilakukan tanpa mengesampingkan prinsip pemerataan layanan kesehatan.

Hal ini juga tertuang dalam Aryanti dkk. (2025), terdapat perbedaan mencolok dalam efisiensi layanan antara BPJS Kesehatan dan asuransi kesehatan swasta. BPJS Kesehatan unggul dalam cakupan luas dan biaya terjangkau, namun masih menghadapi kendala dalam kecepatan layanan dan sistem rujukan. Sebaliknya, asuransi swasta menawarkan layanan yang lebih cepat dan berkualitas tinggi, namun dengan biaya yang lebih tinggi.

Secara konseptual, kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan yang dapat diukur melalui lima dimensi utama menurut model SERVQUAL, yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Dalam konteks *discharge*, dimensi *responsiveness* (kecepatan pelayanan) dan *assurance* (kejelasan informasi) menjadi aspek yang paling dominan. Perbedaan sistem pembiayaan antara JKN dan asuransi swasta berpotensi memengaruhi kelima dimensi tersebut, sehingga berdampak pada tingkat kepuasan pasien.

TINJAUAN PUSTAKA

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9009

Kepuasan merupakan perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara pandangan terhadap kinerja atau hasil Nursalam (Dewi dkk., 2021). Kepuasan pasien terhadap pelayanan adalah hasil membedakan pandangan mereka ketika menerima pelayanan sebelum dan sesudah menjalani perawatan. Apabila harapan pasien dapat terpenuhi, maka hal tersebut mencerminkan bahwa pelayanan yang diberikan telah mencapai kualitas yang optimal dan mampu meningkatkan tingkat kepuasan pasien, namun ketika tidak sesuai, kualitas dianggap kurang optimal Kotler (Ida, 2023).

Kepuasan pasien dipengaruhi oleh kualitas pelayanan serta sejauh mana tenaga kesehatan berupaya memenuhi kebutuhan pasien melalui jasa yang diberikan. Pelayanan dinilai baik apabila mampu memenuhi harapan pasien berdasarkan persepsi terhadap pelayanan yang diterima, termasuk durasi pelayanan serta hasil yang dirasakan. Pengalaman kurang menyenangkan masih sering dialami pasien akibat pelayanan yang belum optimal, yang pada akhirnya dapat menimbulkan ketidakpuasan (Dewi dkk., 2021).

Untuk memperoleh hasil kepuasan pasien digunakan lima dimensi kepuasan sebagai indikator penilaian yaitu :

1. **Bukti Fisik (Tangibles)** – Bukti fisik mencakup semua aspek yang berkaitan dengan tampilan fisik layanan kesehatan, termasuk fasilitas, peralatan, serta sarana komunikasi yang digunakan oleh petugas pelayanan. Menurut (Jalian & Idris, 2020) Tampilan fisik biasanya menjadi hal pertama yang langsung diperhatikan oleh pasien, sehingga mereka cenderung menilai potensi kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan kondisi fisik tempat tersebut. Jika lingkungan pelayanan terlihat bersih, rapi, dan teratur, pasien akan beranggapan bahwa fasilitas tersebut mampu menjalankan fungsinya dengan baik. Selain itu, kenyamanan yang dirasakan dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap layanan yang diberikan.
2. **Kehandalan (Reliability)** – Kehandalan adalah kemampuan petugas layanan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara konsisten dan bisa dipercaya. Menurut (Ahmad, 2019) kehandalan memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien. Dalam pelayanan kesehatan, kehandalan dapat dilihat dari ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan, cepatnya proses pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan yang diberikan, serta kejelasan informasi yang diberikan kepada pasien. Jika semua aspek ini terpenuhi, pasien cenderung merasa lebih puas dan nyaman.

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9009

3. **Ketangkapan (Responsiveness)** – Ketangkapan adalah kesediaan petugas pelayanan untuk memberikan bantuan serta menyediakan layanan dengan cepat dan tepat (Anggraini, 2015), pelayanan yang diberikan oleh petugas medis, terutama dokter, merupakan faktor penting dalam menentukan keberhasilan pengobatan pasien. Sikap yang ditunjukkan oleh tenaga medis harus sesuai dengan norma-norma yang diharapkan oleh masyarakat, terutama oleh pasien dan keluarga pasien. Seorang dokter dalam memberikan pelayanan harus bersikap sopan, sabar, ramah, percaya diri, serta penuh perhatian terhadap pasien. Selain itu, dokter juga harus selalu siap memberikan pertolongan yang dibutuhkan, menjaga hubungan yang baik dengan perawat yang merawat pasien, dan menjalin komunikasi yang baik dengan pasien serta keluarganya, agar tercipta rasa percaya dari pasien terhadap dokter tersebut.
4. **Jaminan atau Kepastian (Assurance)** – Jaminan atau kepastian meliputi pengetahuan, keramahan, serta kemampuan petugas pelayanan untuk membangun kepercayaan dan keyakinan pasien, termasuk sikap sopan dan dapat dipercaya yang dimiliki oleh tenaga kesehatan. Menurut Kotler (dalam Aulia et al., 2017) assurance merujuk pada kemampuan petugas kesehatan dalam membangun keyakinan dan kepercayaan terhadap janji yang telah disampaikan kepada pasien, yang selanjutnya mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan serta memastikan keselamatan pasien, praktik mandiri dokter gigi menerapkan prinsip “patient safety” dalam setiap pelayanannya, sehingga pasien merasa aman selama mendapatkan perawatan.
5. **Empati (Empathy)** – Empati adalah kemampuan petugas untuk memberikan perhatian secara personal, memudahkan komunikasi yang efektif, serta memahami kebutuhan pasien dengan baik. Menurut (Jalian & Idris, 2020) Ketika pasien merasa kurang puas, terutama karena petugas tidak memberikan kesempatan pasien bertanya tentang apa yang mereka keluhan sehingga pasien akan merasa kebutuhannya kurang diperhatikan. Seorang pasien yang merasa diperhatikan oleh petugas akan menimbulkan rasa puas pada pasien tersebut, maka pasien akan berusaha untuk mengingat nama dan wajah petugas medis tersebut, dan tidak menutup kemungkinan setelah keluar dari tempat layanan kesehatan pasien akan tetap menjalin hubungan yang baik dengan petugas oleh karena itu hal ini sangat penting untuk dikembangkan agar pasien selalu merasa diperhatikan serta dilayani kebutuhannya sehingga pasien menjadi puas.

Discharge planning merupakan suatu proses yang dinamis dan sistematis dari penilaian, persiapan, serta koordinasi yang dilakukan untuk memberikan kemudahan pengawasan pelayanan

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9009

kesehatan dan pelayanan sosial sebelum dan sesudah pulang. *Discharge planning* didapatkan dari proses interaksi ketika keperawatan profesional, pasien dan keluarga berkolaborasi untuk memberikan dan mengatur kontinuitas keperawatan yang diperlukan oleh pasien saat perencanaan harus berpusat pada masalah pasien yaitu pencegahan, terapeutik, rehabilitatif, serta keperawatan rutin yang sebenarnya (Nursalam, 2019). *Discharge planning* adalah suatu perencanaan pasien pulang dan memberikan pasien informasi tentang bagaimana perawatannya ketika di rumah (Kozier et al., 2021).

Proses pemulangan pasien menjadi salah satu titik kritis dengan dimensi efektivitas, efisiensi, dan ketepatan waktu. Proses *discharge* melibatkan tim multidisiplin, sehingga koordinasi dan komunikasi yang baik menjadi syarat utama dalam layanan yang berkualitas.

Proses *discharge planning* memiliki kesamaan dengan proses keperawatan. Kesamaan tersebut bisa dilihat dari adanya pengkajian pada saat pasien mulai di rawat sampai dengan adanya evaluasi serta dokumentasi dari kondisi pasien selama mendapatkan perawatan di rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan studi literatur (*Literature Review*) yang pengumpulan data secara sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung tetapi dari data yang diperoleh peneliti terdahulu yang berasal hanya dari jurnal nasional. Didapatkan 12 jurnal yang digunakan dalam sampel dan pengumpulan data sesuai dengan kata kunci kepuasan pasien, asuransi kesehatan, dan pelayanan *discharge*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hasil Literature Review

No.	Penulis, Tahun, Volume dan Nomor	Judul	Metode	Hasil Penelitian
1.	Baker, 2019	*Hubungan Pelaksanaan Discharge Planning Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Kelas II Dan III RSUD Prof. Dr. W.Z Johannes Kupang*	Deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional study	Hasil uji Spearman's rho p = 0,001; terdapat hubungan signifikan antara pelaksanaan discharge planning dengan kepuasan pasien
2.	Zulkarnain, 2024	*Analisis Pengaruh Penerapan Discharge*	Kuasi eksperimen	Tidak ada pengaruh signifikan terhadap AvLOS (p = 0,359); terdapat pengaruh

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9009

No.	Penulis, Tahun, Volume dan Nomor	Judul	Metode	Hasil Penelitian
		Planning Terhadap Average Length of Stay (AvLOS), Kesiapan Pulang Pasien, dan Kepuasan Pasien Tumor Jinak Payudara		signifikan terhadap kesiapan pulang (p = 0,000) dan kepuasan pasien (p = 0,040)
3.	Anggi dkk, 2024, Vol. 7 No. 4	*Analisis Kepuasan Pasien JKN dan Non JKN Menggunakan Hospital Consumer Assessment Healthcare Providers and Systems (HCAHPS)*	Cross-sectional dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif	Kepuasan pasien JKN berdasarkan survei HCAHPS lebih tinggi dibandingkan pasien Non JKN
4.	Aryanti dkk, 2025, Vol. 2 No. 1	*Analisis Perbandingan BPJS Kesehatan dan Asuransi Swasta dalam Efisiensi Layanan dan Persaingan Bisnis*	Studi pustaka	BPJS Kesehatan unggul dalam cakupan luas dan premi terjangkau, namun lemah dalam kecepatan layanan. Asuransi swasta lebih cepat dan fleksibel namun berbiaya tinggi. Keduanya mulai bekerja sama melalui skema Coordination of Benefit (CoB)
5.	Ayuningtias dkk, 2024, Vol. 1 No. 1	*Analisis Kepuasan Pengguna BPJS Kesehatan dan Perbandingannya dengan Asuransi Swasta*	Mixed method (kuantitatif dan kualitatif)	Kepuasan pengguna BPJS Kesehatan berkategori cukup. BPJS unggul dalam keterjangkauan biaya; asuransi swasta unggul dalam kecepatan dan fleksibilitas pelayanan
6.	Friscila dkk, 2022, Vol. 13 No. 2	*Analisis Kepuasan Pasien Dalam Pemberian Discharge Planning Menggunakan Prinsip Patient Centered Care*	Cross sectional	Dimensi tangible, assurance, dan responsiveness masuk kuadran prioritas utama. Dimensi reliability berada di kuadran 4 (sudah melampaui harapan pasien)
7.	Rahmadani dkk, 2023, Vol. 4 No. 2	*Discharge Planning Oleh Perawat terhadap Tingkat Kepuasan Pasien*	Kuantitatif dengan desain cross-sectional	Terdapat pengaruh discharge planning terhadap kepuasan pasien (T = 2,075 > 1,669; p = 0,042) di RSUD Labuang Baji
8.	Mursid dkk, 2025, Vol. 6 No. 2	*Analisis Implementasi Discharge Planning Terintegrasi di Ruang Rawat Inap RSUD Majene: Studi Kualitatif*	Kualitatif deskriptif	Implementasi berjalan namun berfokus pada tahap akhir perawatan. Dokumentasi belum seragam, kolaborasi antarprofesi terbatas. Hambatan: ketidakhadiran keluarga, kendala administratif, dan minimnya pelatihan
9.	Nguyen et al., 2025	*Assessing Patient Satisfaction With the Discharge Process Through a Patient-Centered Lens*	Kuantitatif cross-sectional	Kepuasan terhadap proses discharge secara keseluruhan tinggi. Kepuasan menurun pada pasien yang merasa kurang mendapat waktu bersama dokter. Rekomendasi: kurangi waktu tunggu dan standarisasi proses discharge

Berdasarkan hasil penelusuran literatur melalui database Google Scholar, PubMed, dan ScienceDirect diperoleh 493 artikel yang relevan dengan topik kepuasan pasien, *discharge*

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9009

planning, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dan asuransi kesehatan swasta. Setelah dilakukan proses seleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, diperoleh sembilan artikel yang sesuai untuk dianalisis lebih lanjut.

Hasil telaah literatur menunjukkan bahwa *discharge planning* merupakan salah satu komponen penting dalam pelayanan rumah sakit yang berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien. Penelitian Baker (2019) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pelaksanaan *discharge planning* dengan kepuasan pasien rawat inap. Hasil tersebut diperkuat oleh penelitian Rahmadani dkk. (2023) yang menemukan bahwa *discharge planning* memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Kedua studi menunjukkan bahwa pasien yang diberikan edukasi dan informasi yang baik, serta dipersiapkan untuk pemulangan, lebih mungkin melaporkan kepuasan dibandingkan pasien yang menerima rencana pemulangan yang kurang optimal.

Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Zulkarnain (2024) yang menyatakan bahwa *discharge planning* tidak berpengaruh terhadap *Average Length of Stay* (AvLOS), namun berpengaruh signifikan terhadap kesiapan pulang pasien dan kepuasan pasien. Hasil ini menunjukkan bahwa keberhasilan *discharge planning* tidak diukur dari cepat atau lambatnya pasien pulang, tetapi dari kemampuan pasien memahami kondisi kesehatannya, kesiapan menjalani perawatan lanjutan, serta keyakinan dalam melakukan perawatan mandiri setelah keluar dari rumah sakit.

Selain pelaksanaan *discharge planning*, kualitas pelayanan yang diberikan selama proses pemulangan juga berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien. Penelitian Friscila dkk. (2022) menemukan bahwa dimensi *tangible*, *assurance*, dan *responsiveness* merupakan dimensi yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien dalam pelaksanaan *discharge planning* yang berpusat pada pasien. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pasien tidak hanya tertarik pada informasi yang jelas tentang status kesehatan, tetapi juga menginginkan layanan pemulangan yang cepat, fasilitas yang nyaman, dan staf yang dapat memberikan rasa aman selama proses pemulangan.

Pentingnya dimensi *responsiveness* juga terlihat pada penelitian Ayuningtias dkk. (2024) yang membandingkan kepuasan pengguna BPJS Kesehatan dengan asuransi swasta. Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa pengguna BPJS Kesehatan memiliki tingkat kepuasan yang cukup tinggi terutama pada keterjangkauan biaya dan cakupan layanan kesehatan. Namun, respons staf dan kecepatan layanan masih perlu ditingkatkan. Sementara itu, kecepatan layanan dan fleksibilitas dalam hal layanan dukungan administratif membuat pengguna layanan memiliki

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9009

kepuasan yang lebih tinggi di satu sisi, sedangkan dalam kasus pelanggan asuransi swasta, skor meningkat ke tingkat yang lebih tinggi di mana kecepatan dan fleksibilitas administratif yang lebih besar lebih disukai.

Dalam tren serupa juga ditemukan oleh Aryanti dkk. (2025) yang menyatakan bahwa BPJS Kesehatan memiliki manfaat dalam hal cakupan pelayanan yang luas dan premi yang terjangkau, sedangkan asuransi swasta memiliki keunggulan dalam kecepatan pelayanan, kemudahan prosedur administrasi, dan kenyamanan layanan. Variasi ini kemungkinan berdampak pada pengalaman pasien selama menjalani pelayanan rawat inap maupun proses *discharge*. Pasien asuransi swasta biasanya mendapatkan layanan yang lebih cepat karena proses administrasi dan klaim relatif yang lebih efisien dibandingkan peserta JKN.

Meskipun demikian, penelitian Anggi dkk. (2024) menunjukkan hasil yang berbeda, yaitu tingkat kepuasan pasien JKN lebih tinggi dibandingkan pasien non-JKN berdasarkan instrumen *Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems* (HCAHPS). Hasil ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien tidak hanya ditentukan oleh jenis pembiayaan, tetapi juga berdasarkan nilai dari apa yang diinginkan pasien sebagai kepuasan terhadap perawatan. Harapan pasien JKN mungkin berbeda dari pasien non-JKN, yang akan menghasilkan persepsi kepuasan yang berbeda.

Selain faktor pelayanan dan sistem pembiayaan, keberhasilan *discharge planning* juga dipengaruhi oleh implementasi program di rumah sakit. Penelitian Mursid dkk. (2025) menemukan bahwa pelaksanaan *discharge planning* terintegrasi masih menghadapi berbagai hambatan, antara lain kurang optimalnya koordinasi antar tenaga kesehatan, keterbatasan dokumentasi, minimnya pelatihan, serta kurangnya keterlibatan keluarga pasien. Tantangan ini dapat membatasi efektivitas *discharge planning* dan berdampak pada kepuasan pasien. Oleh karena itu, pelaksanaan *discharge planning* memerlukan koordinasi dalam kolaborasi seluruh sistem perawatan kesehatan dari dokter, perawat, apoteker, staf administrasi, pasien, dan keluarga.

Penelitian yang dilakukan oleh Nguyen et al. (2025) berjudul *Assessing Patient Satisfaction With the Discharge Process Through a Patient-Centered Lens* menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional* untuk mengevaluasi kepuasan pasien terhadap proses *discharge* berdasarkan perawatan yang berpusat pada pasien. Secara umum, tingkat kepuasan terhadap proses pemulangan diklasifikasikan sebagai tinggi dalam temuan studi. Namun, kepuasan menurun di antara pasien yang merasa mereka tidak memiliki cukup waktu untuk berhubungan dan berkomunikasi dengan dokter sebelum mereka meninggalkan rumah sakit. Ini menunjukkan

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9009

bahwa komunikasi antara penyedia layanan kesehatan dan pasien sangat berpengaruh dalam menentukan pengalaman pasien saat pemulangan.

Temuan ini memvalidasi bahwa keberhasilan fungsi perencanaan pemulangan tidak hanya ditentukan oleh kelengkapan administratif dan kecepatan layanan, tetapi juga oleh kualitas komunikasi yang diberikan kepada pasien. Pasien perlu kesempatan untuk memahami diagnosis mereka, perawatan yang perlu dilanjutkan di rumah, tanda bahaya yang harus diwaspadai, jadwal tindak lanjut, dan informasi lain yang terkait dengan kondisi kesehatan mereka setelah meninggalkan rumah sakit. Nguyen et al. juga menawarkan sejumlah saran untuk meningkatkan kepuasan pasien dalam proses pemulangan, seperti mengurangi waktu tunggu layanan, meningkatkan kualitas interaksi antara pasien dan dokter, dan menstandarisasi proses pemulangan di rumah sakit. Selain itu, penelitian ini mempertimbangkan komponen komunikasi dan layanan logistik agar proses pemulangan pasien dapat berjalan lebih efektif dan berpusat pada pasien (patient-centered discharge process).

Secara keseluruhan, hasil *literature review* menunjukkan adanya hubungan yang konsisten antara kualitas *discharge planning* dan kepuasan pasien. Pelaksanaan *discharge planning* yang efektif telah terbukti mampu meningkatkan kesiapan pulang pasien, meningkatkan pemahaman pasien terhadap kondisi kesehatannya, serta meningkatkan kepuasan terhadap pelayanan rumah sakit. Selain itu, perbedaan sistem pembiayaan antara JKN dan asuransi swasta juga berdampak pada layanan yang dialami oleh pasien, terutama dalam hal kecepatan layanan, fleksibilitas administrasi, dan responsivitas petugas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil telaah terhadap sembilan penelitian yang dipublikasikan pada periode 2019–2025, dapat disimpulkan bahwa *discharge planning* merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan, dan ini mengarah pada peningkatan kepuasan pasien. Sebagian besar penelitian menunjukkan adanya hubungan atau pengaruh yang signifikan antara pelaksanaan *discharge planning* dengan tingkat kepuasan pasien. *Discharge planning* yang dilaksanakan secara terstruktur, berkelanjutan, dan berpusat pada pasien terbukti mampu meningkatkan kesiapan pasien untuk pulang, meningkatkan pemahaman terhadap perawatan lanjutan, serta memberikan pengalaman pelayanan yang lebih positif.

Hasil *literature review* juga menunjukkan bahwa kualitas komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien adalah salah satu aspek yang paling berpengaruh dalam keberhasilan proses

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9009

discharge. Pasien yang mendapatkan informasi yang jelas, edukasi yang memadai, kesempatan berdiskusi dengan tenaga kesehatan, serta peran dalam pengambilan keputusan cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Selain itu, aspek responsivitas petugas, jaminan pelayanan, empati, dan kondisi fasilitas fisik merupakan dimensi kualitas pelayanan yang paling sering dilaporkan berkontribusi terhadap kepuasan pasien.

Beberapa penelitian juga menyebutkan berbagai hambatan dalam pelaksanaan *discharge planning*, seperti kurang optimalnya koordinasi antarprofesi, keterbatasan dokumentasi, kendala administratif, kurangnya pelatihan tenaga kesehatan, serta rendahnya keterlibatan keluarga dalam proses perencanaan pulang. Tantangan-tantangan ini berpotensi menurunkan efektivitas *discharge planning* dan berdampak pada pengalaman pasien selama proses pemulangan.

Secara keseluruhan, *literature review* ini menunjukkan bahwa *discharge planning* yang efektif tidak hanya melibatkan pada aspek administratif pemulangan pasien, tetapi juga mencakup edukasi kesehatan, komunikasi yang efektif, koordinasi multidisiplin, keterlibatan pasien dan keluarga, serta kesinambungan pelayanan setelah pasien keluar dari rumah sakit. Oleh karena itu, memfasilitasi pelaksanaan *discharge planning* perlu menjadi salah satu prioritas dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan pencapaian kepuasan pasien yang lebih baik.

SARAN

Berdasarkan hasil *literature review*, rumah sakit disarankan untuk terus meningkatkan kualitas pelaksanaan *discharge planning* sebagai bagian integral dari pelayanan pasien yang berorientasi pada keselamatan dan kepuasan pasien. *Discharge planning* hendaknya dilaksanakan secara sistematis sejak pasien masuk rumah sakit hingga pasien dipulangkan, bukan hanya pada saat menjelang kepulangan pasien.

Rumah sakit perlu memperkuat kompetensi tenaga kesehatan, khususnya dokter dan perawat, dalam memberikan edukasi kesehatan, komunikasi terapeutik, serta konseling kepada pasien dan keluarga. Penyampaian informasi yang jelas mengenai diagnosis, terapi, penggunaan obat, perawatan lanjutan, tanda bahaya, dan jadwal kontrol perlu dilakukan secara konsisten untuk meningkatkan pemahaman dan kesiapan pasien setelah pulang dari rumah sakit.

Selain itu, rumah sakit perlu meningkatkan koordinasi dan kolaborasi antarprofesi dalam pelaksanaan *discharge planning*. Keterlibatan dokter, perawat, farmasis, ahli gizi, petugas administrasi, serta profesi kesehatan lainnya perlu dioptimalkan agar pasien memperoleh pelayanan yang komprehensif dan berkesinambungan. Standarisasi prosedur *discharge planning*

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9009

juga perlu dilakukan melalui penyusunan kebijakan, standar operasional prosedur (SOP), serta format dokumentasi yang seragam di seluruh unit pelayanan.

Untuk meningkatkan efisiensi pelayanan, rumah sakit disarankan melakukan evaluasi berkala terhadap proses *discharge*, terutama terkait waktu tunggu administrasi, ketersediaan obat pulang, dan proses edukasi pasien. Pemanfaatan teknologi informasi melalui sistem *discharge planning* elektronik juga dapat dipertimbangkan untuk mempercepat koordinasi antarunit dan meningkatkan kualitas dokumentasi pelayanan.

Keterlibatan keluarga dalam proses *discharge planning* perlu ditingkatkan karena keluarga memiliki peran penting dalam mendukung keberhasilan perawatan pasien setelah pulang. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memastikan bahwa keluarga memperoleh informasi dan edukasi yang memadai mengenai kondisi pasien serta tindakan yang perlu dilakukan di rumah.

Terakhir, rumah sakit perlu melakukan survei kepuasan pasien secara rutin sebagai bagian dari program peningkatan mutu dan keselamatan pasien. Hasil survei tersebut dapat digunakan sebagai bahan evaluasi untuk mengidentifikasi kelemahan pelayanan dan menyusun strategi perbaikan yang berkelanjutan sehingga mutu pelayanan *discharge* dan kepuasan pasien dapat terus meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

[1]. Ahmad, B. M. (2019). Analisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien Klinik Assalaam Medicare Sukoharjo (Skripsi). Universitas Muhammadiyah Surakarta.

[2]. Anggraini, M., & Suryawan, B. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung tahun 2015. Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, 2(2).

[3]. Aryanti, A., Khairunnisa, & Andrika, N. A. P. (2025). Analisis perbandingan BPJS Kesehatan dan asuransi swasta dalam efisiensi layanan dan persaingan bisnis. Letterlijk: Jurnal Hukum Perdata, 2(1).

[4]. Aulia, R., Adhani, R., Taufiqurrahman, I., & Isnur, H. (2017). Pengaruh kualitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut terhadap kepuasan pasien BPJS di layanan primer Banjarmasin. DENTINO Jurnal Kedokteran Gigi, 2(1), 95–100.

E-ISSN: 2865-6583
P-ISSN: 2868-6298
10.52643/marsi.v10i4.9009

[5]. Ayuningtias, I., Pebriyana, I., Maedina, Ridwan, M. C., & Safitri, N. (2024). Analisis kepuasan pengguna BPJS Kesehatan dan perbandingannya dengan asuransi swasta di Kabupaten Kuningan. Letterlijk: Jurnal Hukum Perdata, 1(1).

[6]. Baker, M. S. (2019). Hubungan pelaksanaan discharge planning dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap kelas II dan III RSUD Prof. Dr. WZ Johannes Kupang (Skripsi). Universitas Airlangga.

[7]. Dewi, A., Eravianti, E., & Putri, D. K. (2021). Hubungan lama waktu tunggu pasien dengan kepuasan pasien di Puskesmas Lubuk Begalung. Prosiding Seminar Nasional Stikes Syedza Saintika, 1(1).

[8]. Fitria Kusumaningtyas, A., Rohendi, A., & Kusnadi, D. (2024). Analisis kepuasan pasien JKN dan non JKN menggunakan Hospital Consumer Assessment Healthcare Providers and Systems (HCAHPS) di Rumah Sakit Pertamina Kabupaten Cilacap. Paradoks: Jurnal Ilmu Ekonomi, 7(4), 579–594.

[9]. Friscila, I., Wijaksono, M. A., & Rizali, M. (2022). Analisis kepuasan pasien dalam pemberian discharge planning menggunakan prinsip patient centered care di Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin. Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan dan Keperawatan, 13(2), 315–327.

[10]. Ida, J. (2023). Analisis kepuasan pelayanan kesehatan di Puskesmas Talaga Bodas. Jurnal Ekonomi Bisnis Manajemen Prima, 5(1), 204–212.

[11]. Jalian, S., Arman, & Idris, F. P. (2020). Pengaruh mutu pelayanan kesehatan gigi dan mulut terhadap minat kembali pasien melalui tingkat kepuasan di Puskesmas Tamalate Makassar 2020. Journal of Muslim Community Health, 1(2), 37–49. https://doi.org/10.52103/jmch.v1i2.243

[12]. Kozier, B., et al. (2021). Fundamentals of nursing: Concepts, process, and practice. Pearson Education.

[13]. Mursid, A., et al. (2025). Analisis implementasi discharge planning terintegrasi di ruang rawat inap RSUD Majene: Studi kualitatif. Nursing Science Journal (NSJ), 6(2), 11–22.

[14]. Nguyen, A. T., Lam, J. L., Schwartz, Z. M., Mascio, A. A., Coughlin, E., & Gupta, S. (2025). Assessing patient satisfaction with the discharge process through a patient-centered lens. Cureus, 17(7), e87923. https://doi.org/10.7759/cureus.87923

[15]. Nursalam. (2019). Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional. Salemba Medika.

[16]. Rahmadani, N. R., Agustini, T., & Hidayat, R. (2023). Discharge planning oleh perawat terhadap tingkat kepuasan pasien. Window of Nursing Journal, 4(2), 202–209.

[17]. Yunere, F., Amalia, E., & Rahmawati, P. (2023). Hubungan discharge planning dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap Anggrek dan Dahlia RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh. Jurnal Kesehatan Tambusai, 4(4), 6625–6631. https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.22123

[18]. Zulkarnain, Z. (2024). Analisis pengaruh penerapan discharge planning terhadap average length of stay (AvLOS), kesiapan pulang pasien dan kepuasan pasien tumor jinak payudara di Rumah Sakit Hermina Makassar (Disertasi). Universitas Hasanuddin.