

**KESIAPAN KELUARGA DALAM MENERIMA PASIEN PULANG KE
RUMAH DENGAN GANGGUAN JIWA
DI RUMAH SAKIT GRHASIA PROPINSI DAERAH ISTIMEWA
YOGYAKARTA
2005**

KARYA TULIS ILMIAH

*Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh
Derajat Sarjana Keperawatan Pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*



Disusun Oleh :

**LENY FADAYU ASTUTI
2001 032 0048**

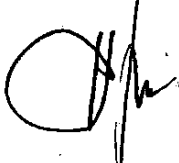
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2005**

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah dengan judul “ **Kesiapan Keluarga Dalam Menerima Pasien Pulang Ke Rumah Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 2005** ” telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

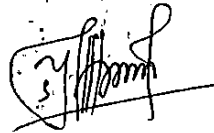
Yogyakarta, 01 Agustus 2005

Pembimbing I



Sri Hendarsih, S.Kp, M.Kes

Pembimbing II



Yuni Permatasari Istanti, S.Kep, Ns

HALAMAN PENGESAHAN

Karya tulis ilmiah dengan judul “ **Kesiapan Keluarga Dalam Menerima Pasien Pulang Ke Rumah Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 2005** ” telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dan telah dilakukan perbaikan sesuai saran serta masukan tim penguji.

Oleh:

Eny Fadayu Astuti

NIM: 2001 032 0048

Pada Tanggal

01 Agustus 2005

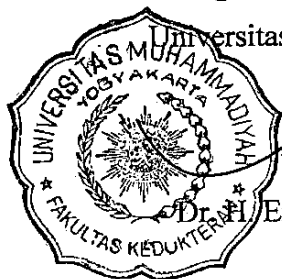
Dewan penguji terdiri dari:

1. Sri Hendarsih, S.Kp, M.Kes.
2. Yuni Permatasari Istanti, S.Kep, Ns
3. Eny Widiastuti, S.Kep, Ns



Mengetahui:

Dekan dan Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran



Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Dr. H. Erwin Santosa, Sp. A, M.Kes

INTISARI

Latar belakang : Angka kekambuhan pasien skizofrenia diperkirakan 50% kambuh pada tahun pertama, 70% pada tahun kedua dan 100 % pada tahun kelima setelah pulang dari rumah sakit. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa tingkat kekambuhan pasien dengan skizofrenia sekitar 70% dan kunjungan keluarga rendah. **Tujuan penelitian :** mengetahui bagaimana kesiapan keluarga dalam pemulangan pasien dengan gangguan jiwa.

Tinjauan pustaka : Skizofrenia merupakan gangguan kognitif, afektif, perilaku dan motivasi. Kesiapan berarti sudah disediakan tinggal menggunakan atau memakai saja, sudah selesai dibuat atau dikerjakan. Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat. Pengetahuan berasal dari "tahu" dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan melalui panca indera terhadap suatu objek tertentu. Status sosial ekonomi mengarah kepada pendapatan seseorang, pendidikan dan pekerjaan. Sumber dan sistem pendukung yang tidak adekuat salah satunya adalah stigma yaitu suatu sikap jiwa yang muncul dalam masyarakat, yang mengucilkan anggota masyarakat yang memiliki kelainan jiwa.

Metodologi penelitian : Desain penelitian *non eksperimental* bersifat *deskriptif* dengan pendekatan *crosssectional* yang merupakan jenis penelitian *kuantitatif*. Sampel yang diambil adalah keluarga pasien dengan gangguan jiwa yang dirawat di instalasi rawat inap yang melakukan kunjungan di RS Grhasia dengan *insidental random sampling* sebanyak 35 responden. Variabel dalam penelitian ini adalah kesiapan keluarga dalam menerima pasien pulang ke rumah dengan gangguan jiwa yang merupakan variabel tunggal. Metode pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner mengenai kesiapan keluarga dalam menerima pasien pulang ke rumah. Hasil disajikan dalam prosentase dengan menggunakan mean (rerata).

Hasil penelitian : Kesiapan keluarga di Rumah Sakit Grhasia Propinsi DIY rata-rata 60 % (baik). Sedangkan kesiapan keluarga berdasarkan aspek pengetahuan rata-rata 88,57 % (baik), aspek sosial ekonomi rata-rata 54,28 % (baik) dan kesiapan keluarga berdasarkan aspek adaptasi sosial keluarga rata-rata 40 % (baik).

Kesimpulan: Kesiapan keluarga dalam menerima pasien pulang ke rumah dengan gangguan jiwa di Rumah Sakit Grhasia Propinsi DIY kriterianya baik. Saran ditujukan untuk pihak Rumah Sakit Grhasia Propinsi DIY agar menjelaskan tentang pentingnya kesiapan keluarga sebelum pasien di pulangkan ke rumah dan melakukan home visit atau kunjungan rumah sehingga tahu tentang keadaan sesungguhnya untuk penanganan lebih lanjut.

Kata kunci : kesiapan, pengetahuan, sosial ekonomi, adaptasi sosial .

ABSTRACT

Background: The number of patient relapsing with schizophrenia about 50 % in a first of years, 70 % in second of years, and 100 % in a fifth of years after overcome from hospital. The first study in Grhasia shown that the number of patient relapsing is 70 %, and family visiting in hospital is low. **Objective study** is to know how family readiness in discharge of patient with mental disorder.

Literature review: Schizophrenia is cognitive, affective, attitude and motivation disorder. Readiness means that it have been provided then it ready for use, finished. Family is a small unit of community. Knowledge means "know" and this occur when some one perform sensing through their sensuous organ toward particular object. Status of social economic have orientation toward income of a person, education and occupation. Source and support system that inadequate, one of them is stigma. Stigma related with mental attitude that emerge in community to isolate community members with mental disorder.

Research methodology: this is non experimental study design with descriptive method by cross sectional approach that a type of quantitative research. The samples are families of patient with mental disorder those are hospitalized in installation of hospital treatment those visit Grhasia Hospital with incidental random sampling amount to 35 respondent. The variable of this research is family readiness in accepting overcome patient. The method of data collection use questionnaire about family readiness to accept patient. The result of this research is presented by procentage of average (mean).

Result in the study: The readiness of the family in Grhasia Hospital of DIY province is 60% (good). Whereas family readiness based on knowledge aspect in average is 88.57% (good), average of social economic aspect is 54.28% (good) and family readiness based on social adaptation aspect of the family in average 40% (good).

Conclusions: family readiness in acceptance of outcome patient with mental disorder in Grhasia Hospital of DIY province is good criteria. The suggestions are Grhasia Hospital is suggested give explanation about the importance of family readiness before the patient going home and perform home visit in order to know the true condition for further treatment.

Keywords : readiness, knowledge, social economic, social adaptation.

Motto

- ❧ *Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal ia amat baik bagimu, dan boleh jadi (pula) kamu menyukai sesuatu, padahal ia amat buruk bagimu; Allah Mengetahui, sedang kamu tidak mengetahui (QS. Al Baqarah : 216).*
- ❧ *Sesungguhnya Allah telah membeli dari orang-orang yang Mukmin, diri dan harta mereka dengan Memberikan surga untuk mereka. Mereka berperang di jalan Allah, lalu mereka membunuh dan terbunuh..... (QS. At Taubah :111).*
- ❧ *Jika kamu menolong (agama) Allah, niscaya Dia akan menolongmu dan meneguhkan kedudukanmu
(QS. Muhammad : 7).*
- ❧ *Tidak ada kecemasan dan ketakutan di dalam ketaatan dan kepatuhan Kepada Allah, dan tidak ada rasa aman di dalam bermaksiat Kepada Alloh.*

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah rabbil'alamin, puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas limpahan nikmat, rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis bisa menyelesaikan tugas-tugas selama penulisan karya tulis ilmiah ini.

Karya tulis ilmiah ini berjudul "Kesiapan Keluarga Dalam Menerima Pasien Pulang Ke Rumah Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 2005". Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan Pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa proses penelitian dan penyusunan karya tulis ilmiah ini tidak lepas dari bantuan banyak pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Tidak lupa juga penulis menyampaikan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu selama menyusun karya tulis ilmiah ini, terutama kepada :

1. Bapak dr. Erwin Santosa, Sp.A, M.Kes, selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Bapak dr. Andung Prihadi M.Kes, selaku Direktur Rumah Sakit Grhasia yang telah memberikan iin pada penulisan karva tulis ini.

3. Ibu Sri Hendarsih, S.Kp, M.Kes, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
4. Ibu Yuni Permatasari Istanti, S.Kep, Ns, yang telah dengan kesabarannya untuk membimbing dan mengarahkan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
5. Ibu Eny Widiastuti, S.Kep. Ns, yang telah memberikan banyak bantuan dan saran sewaktu penelitian di Rumah Sakit Grhasia Propinsi DIY.
6. Ayah dan Ibu tercinta yang dengan pengorbanan tiada henti memberikan dukungan baik moril maupun materiil serta do'a sehingga penulis bisa menyelesaikan karya tulis ini.
7. Kakak dan Adik tercinta (Mas Yudha dan Dek vian), yang telah memberikan dorongan moral serta do'a bagi penulis.
8. Sahabat-sahabat tercinta yang telah memberikan dukungan kepada penulis.
9. Abi Wahyu, Umi Rahayu, Abi Purwanto, Umi Yanti dan Keluarga Pak Ruslan yang telah memberikan dukungan kepada penulis.
10. Teman-teman seperjuangan Progam Studi Ilmu Keperawatan angkatan 2001, yang telah memberi dukungan dan semangat dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
11. Pihak-pihak lain yang belum tercantum yang telah ikut membantu peneliti dalam penyelesaian karya tulis ini.

Semoga bantuan yang diberikan menjadi amal sholeh dan mendapat imbalan serta ridho dari Allah SWT.

Akhirnya penulis berharap semoga karya tulis ini bermanfaat bagi pembaca dan dapat menambah khasanah ilmiah pengetahuan khususnya bagi komunitas keperawatan. Penulis menyadari bahwa masih banyak hal yang harus diperbaiki dan dibenahi, untuk itu penulis berharap kritik dan saran yang membangun dari semua pihak sebagai bahan masukan untuk koreksi dan perbaikan.

Wassalamu'alaiikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 01 Agustus 2005

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
INTISARI	iv
ABSTRACT	v
MOTTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL DAN GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I Pendahuluan	1
A. Latar belakang masalah	1
B. Perumusan masalah	9
C. Tujuan penelitian	9
D. Manfaat penelitian	10
E. Ruang lingkup	10
F. Keaslian penelitian	11
BAB II Tinjauan Pustaka	12
A. Landasan teori	12
1. Skizofrenia	12
a. Pengertian skizofrenia	12

b. Gejala skizofrenia	13
2. Keluarga	15
a. Definisi keluarga	15
b. Peran keluarga	16
c. Fungsi keluarga	18
d. Tipe / bentuk keluarga	19
e. Tugas-tugas keluarga dalam bidang kesehatan	20
3. Kesiapan Keluarga	21
a. Definisi kesiapan	21
b. Kesiapan keluarga dalam menerima pasien pulang	21
B. Kerangka Konsep	33
C. Pertanyaan Penelitian	33
BAB III Metodologi Penelitian	34
A. Desain penelitian	34
B. Subjek penelitian	34
C. Definisi operasional variabel	35
D. Instrumen penelitian	35
E. Teknik pengumpulan data	38
F. Teknik pengolahan dan analisis data	38
G. Jalannya penelitian	40
BAB IV Hasil Penelitian dan Pembahasan	43
A. Hasil penelitian	43
1. Gambaran umum tempat penelitian	43

2. Gambaran umum karakteristik responden	45
3. Gambaran umum karakteristik pasien dengan gangguan jiwa	46
4. Gambaran kesiapan responden berdasarkan aspek tingkat pengetahuan	47
5. Gambaran kesiapan responden berdasarkan aspek sosial ekonomi	47
6. Gambaran kesiapan responden berdasarkan aspek adaptasi sosial	48
7. Gambaran kesiapan responden berdasarkan aspek tingkat pengetahuan, sosial ekonomi dan adaptasi sosial.	49
B. Pembahasan	49
C. Faktor pendukung dan penghambat	66
D. Keterbatasan penelitian	66
BAB V Kesimpulan dan Saran	68
A. Kesimpulan	68
B. Saran	69
DAFTAR PUSTAKA	70

DAFTAR TABEL DAN GAMBAR

	Halaman
Daftar Tabel	
Tabel 1. Kesiapan responden berdasarkan aspek tingkat pengetahuan	47
Tabel 2. Kesiapan responden berdasarkan aspek sosial ekonomi	47
Tabel 3. Kesiapan responden berdasarkan aspek adaptasi sosial	48
Tabel 4. Kesiapan responden berdasarkan aspek tingkat pengetahuan, sosial ekonomi dan adaptasi sosial	49
Daftar Gambar	
Gambar 1. Kerangka Konsep	33

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat permintaan menjadi responden
- Lampiran 2. Lembar persetujuan menjadi responden
- Lampiran 3. Kuesioner untuk kesiapan keluarga
- Lampiran 4. Pernyataan untuk kesiapan keluarga
- Lampiran 5. Hasil uji validitas dan reliabilitas instrumen
- Lampiran 6. Hasil penelitian (data mentah)
- Lampiran 7. Pemohonan surat ijin penelitian dari PSIK FK UMY
- Lampiran 8. Permohonan surat ijin uji validitas dan reliabilitas dari PSIK FK UMY
- Lampiran 8. Permohonan ijin uji validitas dan reliabilitas ke Direktur RSJP Magelang
- Lampiran 9. Permohonan ijin penelitian ke Gubernur Propinsi DIY
- Lampiran 10. Permohonan ijin penelitian ke Direktur Rumah Sakit Grhasia Propinsi DIY
- Lampiran 11. Surat keterangan ijin penelitian dari Gubernur Propinsi DIY
- Lampiran 12. Surat ijin penelitian dari Direktur Rumah Sakit Grhasia Propinsi DIY
- Lampiran 13. Surat keterangan uji validitas dan reliabilitas dari RSJP Magelang
- Lampiran 14. Surat keterangan selesai penelitian dari Direktur Rumah Sakit Grhasia Propinsi DIY