

**GAMBARAN PELAKSANAAN DISCHARGE PLANNING PADA PASIEN
GANGGUAN JIWA
DI RUMAH SAKIT GRHASIA PROPINSI DAERAH ISTIMEWA
YOGYAKARTA
2006**

KARYA TULIS ILMIAH

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



Disusun Oleh:

**DEWI ARI UTAMI
2002 032 0004**

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

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah dengan judul “ **Gambaran Pelaksanaan Discharge Planning Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 2006** ” telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Yogyakarta, Mei 2006

Pembimbing I

Handwritten signature of Pembimbing I, consisting of a large circle followed by a vertical line and a cursive flourish.

Pembimbing II

Handwritten signature of Pembimbing II, featuring a stylized 'S' inside a circle followed by a cursive signature.

HALAMAN PENGESAHAN

Karya tulis ilmiah dengan judul “ **Gambaran Pelaksanaan Discharge Planning Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 2006** ” 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:

Dewi Ari Utami




NIM: 2002 032 0004

Pada Tanggal

18 Mei 2006

Dewan penguji terdiri dari:

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

()
()
()

Mengetahui :

Dekan dan Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran



INTISARI

Latar belakang: Perubahan sosial yang berlangsung cepat mengakibatkan banyaknya tuntutan yang tidak terpenuhi sehingga jumlah gangguan jiwa semakin meningkat. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa angka kekambuhan pasien gangguan jiwa mencapai 60 % tanpa terapi keluarga, sedangkan rata – rata frekwensi kekambuhan pasien gangguan jiwa dalam satu tahun 2 – 10 kali dengan jarak kekambuhan rata – rata 4 bulan. **Tujuan Penelitian:** mengetahui gambaran pelaksanaan *discharge planning* pada pasien gangguan jiwa.

Tinjauan pustaka: *Discharge planning* adalah suatu perencanaan yang disusun oleh tim multidisiplin, yang dilakukan pada saat pertama kali pasien masuk rumah sakit yang bertujuan membantu pasien dan keluarga meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam perawatan setelah pasien pulang kerumah. Pasien gangguan jiwa adalah kondisi terganggunya fungsi mental, yang disertai oleh penderitaan dan mengakibatkan terganggunya fungsi *humanistik* individu. *Discharge planning* yang diberikan oleh perawat, meliputi: pendidikan kesehatan, informasi mengenai fasilitas kesehatan, informasi mengenai perubahan lingkungan rumah.

Metodologi penelitian: Desain penelitian *non eksperimental*, bersifat *deskriptif*, dengan pendekatan *crosssectional* yang merupakan penelitian *kuantitatif*. Sampel yang diambil menggunakan *purposive sampling* dengan pasien gangguan jiwa sebanyak 32 orang, keluarga sebanyak 35 orang, dan perawat sebanyak 13 orang. Variabel dalam penelitian ini adalah gambaran pelaksanaan *discharge planning* pada pasien gangguan jiwa yang merupakan variabel tunggal. Metode pengumpulan data dengan menggunakan *kuesioner*, dan hasil disajikan dalam prosentase dengan menggunakan *uji mean*.

Hasil penelitian: Gambaran pelaksanaan *discharge planning* di RS Grhasia Propinsi DIY pada pasien gangguan jiwa 50 % (cukup), pada keluarga 40 % (kurang), pada perawat ke pasien 92,3 % (baik) dan perawat ke keluarga 84,6 % (baik). Berdasarkan aspek pendidikan kesehatan pada pasien gangguan jiwa 56,25 % (kurang), pada keluarga 42,86 % (kurang), pada perawat ke pasien 100 % (baik) dan ke keluarga 84,6 % (baik). Berdasarkan aspek informasi fasilitas kesehatan pada pasien gangguan jiwa 62,5 % (baik), pada keluarga 51,43 % (baik), pada perawat ke pasien 76,9 % (baik) dan ke keluarga 92,3 % (baik). Berdasarkan informasi perubahan lingkungan rumah pada pasien gangguan jiwa 53,125 % (cukup), pada keluarga 51,43 % (cukup), pada perawat ke pasien 76,9 % (baik) dan ke keluarga 84,6 % (baik).

Kesimpulan: Perawat telah melaksanakan *discharge planning*, akan tetapi belum secara komprehensif. Saran ditujukan kepada RS Grhasia Propinsi DIY agar meningkatkan pelaksanaan *discharge planning*, mulai dari pasien datang ke Rumah Sakit sampai pulang kerumah.

Kata kunci: *discharge planning*, pendidikan kesehatan, informasi fasilitas kesehatan, informasi perubahan lingkungan rumah

ABSTRACT

Background: Social change rapidly cause many demand those can not be fulfil so the number of mental disorder increase more. The first study shown that the rate of patient with mental disorder relapsing is 60% without family therapy, whereas the frequency of patient with mental disorder relapse in one year is 2-10 times with distance of the relapse in 4 months. **Study purpose:** to know description about discharge planning implementation of patient with mental disorder.

Literatures Review: Discharge planning is a planning that is arranged by multidiscipline team, is doing when patient admitted in hospital. It purpose to help patient and the family to increase knowledge and skill in treatment after patient go home. The patient with mental disorder is the condition of mental disfunction, and cause individual humanistic function disorder. Discharge planning is include: health education, information about health facility, information about home environmental change.

Research Methodology: This is non experimental study design with descriptive method by cross sectional approach that a type qualitative research. The samples are taken by purposive sampling from patient with mental disorder amount 32 people, the family amount 35 people and the nurses amount 13 people. The variable of this research is description discharge planning implementation of patient with mental disorder and it is a single variable. The methode of data collection use questionnaire and the result of this research is presented by percentage of average (mean).

Result In The Study: Description of discharge planning implementation in Grhasia hospital of DIY province in patient with mental disorder is 50% (considerable), in family is 40% (less), in nurse to patient is 92.3% (good) and nurse to family 84.6% (good). Based on health education aspect in patient with mental disorder is 56.22% (less), in family is 42.86% (less), nurse to patient is 100% (good) and to family 84.6% (good). Based on health facility information aspect in patient with mental disorder is 62.5% (good), in family is 51.43% (good), in nurse to patient is 76.9% (good) and to family is 92.3% (good). Based on information of home environmental change in patient is 53.125% (considerable), in family 51.43% (considerable), in nurse to patient is 76.9% (good) and to family is 84.6% (good).

Conclusion: The nurse have been performed discharge planning, but it is not implemented comprehensively yet. The recommendation to Grhasia Hospital of DIY province is to increase implementation of discharge planning, start from patient admitted in the hospital until go home.

Keyword: discharge planning, health education, information of health facility, information of home environmental change.

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).
 - Maka bersabarlah kamu, sesungguhnya janji Allah adalah benar dan sekali — kali janganlah orang — orang yang tidak meyakini (kebenaran ayat — ayat Allah) itu menggelisahkan kamu (QS. Ar Ruum : 60).
 - Man Jada Wa Jada (barang siapa yang berusaha sungguh — sungguh niscaya akan mendapatkan sesuatu yang dia inginkan).
 - Alam tidak akan memberikan sesuatu dengan cuma — cuma tanpa adanya usaha yang sepadan.
 - Janganlah melakukan sesuatu karena merasa kewajiban, karena dengan
-

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Alhamdulillah rabbil'alam, puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas limpahan nikmat, rahmat dan hidayahNya, sehingga penulis bisa menyelesaikan tugas – tugas selama penulisan karya tulis ilmiah ini.

Karya tulis ilmiah ini berjudul “ Gambaran Pelaksanaan Discharge Planning Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 2006 ”. Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh persyaratan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan Pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Penulis menyadari bahwa proses penyusunan karya tulis ilmiah ini tidak lepas dari bantuan banyak pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Tidak lupa juga penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar – besarnya kepada semua pihak yang telah membantu selama penyusunan 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 ijin kepada penulisan karya 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 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. Bapak Puji Sutarjo, S.Kep, Ns, yang memberikan bantuannya dalam karya tulis ilmiah ini.
 7. Bapak, Ibu dan adik (Bapak Budi, Ibu Suremi, Adik Koko) yang telah memberikan dukungan dan do'a sehingga bisa menyelesaikan karya tulis ini.
 8. Saudara – saudara dan teman – teman (Yani, Wiwik, Endang, Ani, Yanis, Deny, Mina, Nieta, Evi, m'Eva, Iqna, Mita, Dian) (m'Tety, b'Rahma, m'Leni, m'Retno, m'Dwi, m'Asih, Dwee) (Nia, Ratna, Indra, Zaqiah) yang telah kebersamai dan memberikan dukungan dalam karya tulis ilmiah ini.
 9. Teman – teman seperjuangan PSIK angkatan 2002, serta pihak lain yang belum tersebut namanya yang telah membantu dalam karya tulis ilmiah ini
- Semoga bantuan yang diberikan menjadi amal sholeh dan mendapat imbalan serta ridho dari Allah.

Akhirnya penulis berharap semoga karya tulis ini bermanfaat bagi pembaca, khususnya komunitas keperawatan. Penulis menyadari masih banyak yang perlu diperbaiki, untuk itu penulis berharap kritik dan saran dari semua pihak sebagai bahan masukan untuk koreksi dan perbaikan.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, Mei 2006

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
INTISARI	iv
ABSTRACT	v
MOTTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I Pendahuluan	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	9
E. Ruang Lingkup	9
F. Keaslian Penelitian	10
BAB II Tinjauan Pustaka	12
A. Landasan Teori	12
1. Discharge Planning	12
2. Konsep Jisva	14

a.	Pengertian Gangguan Jiwa	14
b.	Klasifikasi Gangguan Jiwa	14
c.	Penyebab Gangguan Jiwa	16
d.	Ciri – Ciri Gangguan Jiwa	17
e.	Gejala Gangguan Jiwa	17
f.	Dampak Gangguan Jiwa	24
3.	Discharge Planning Pada Pasien Gangguan Jiwa dan Keluarganya	27
B.	Kerangka Konsep	37
C.	Pertanyaan Penelitian	37
BAB III	Metodologi Penelitian	38
A.	Desain Penelitian	38
B.	Subyek Penelitian	38
C.	Definisi Operasional Variabel	39
D.	Instrumen Penelitian	40
E.	Tehnik Pengumpulan Data	43
F.	Analisis Data	43
G.	Kesulitan Penelitian	45
H.	Etik Penelitian	45
BAB IV	Hasil Penelitian dan Pembahasan	47
A.	Hasil Penelitian	47
1.	Gambaran Umum Tempat Penelitian	47
2.	Gambaran Umum Karakteristik Responden	49

3.	Gambaran Discharge Planning Berdasarkan Aspek Pendidikan Kesehatan	53
4.	Gambaran Discharge Planning Berdasarkan Aspek Informasi Fasilitas Kesehatan	56
5.	Gambaran Discharge Planning Berdasarkan Aspek Perubahan Lingkungan Rumah	58
6.	Gambaran Discharge Planning Berdasarkan Pendidikan Kesehatan, Informasi Fasilitas Kesehatan, Informasi Perubahan Lingkungan Rumah	61
	B. Pembahasan	63
BAB V	Kesimpulan dan Saran	74
	A. Kesimpulan	74
	B. Saran	75
	C. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian	76
	DAFTAR DAFTAR	77

DAFTAR TABEL

	Halaman
Daftar Tabel	
Tabel 1. Distribusi Frekwensi Umur Pasien Gangguan Jiwa	49
Tabel 2. Distribusi Frekwensi Tingkat Pendidikan Pasien Gangguan Jiwa	50
Tabel 3. Distribusi Frekwensi Umur Keluarga Pasien	51
Tabel 4. Distribusi Frekwensi Tingkat Pendidikan Keluarga pasien	51
Tabel 5. Distribusi Frekwensi Umur Perawat	52
Tabel 6. Distribusi Frekwensi Tingkat Pendidikan Perawat	52
Tabel 7. Gambaran Discharge Planning Pada Pasien Gangguan Jiwa Berdasar Aspek Pendidikan Kesehatan	53
Tabel 8. Gambaran Discharge Planning Pada Keluarga yang Berkunjung Berdasar Aspek Pendidikan Kesehatan	54
Tabel 9. Gambaran Discharge Planning Perawat pada Pasien Gangguan Jiwa Berdasar Aspek Pendidikan Kesehatan	54
Tabel 10. Gambaran Discharge Planning Perawat pada Keluarga Berdasar Aspek Pendidikan Kesehatan	55
Tabel 11. Gambaran Discharge Planning Pada Pasien Gangguan Jiwa Berdasar Aspek Informasi Fasilitas Kesehatan	56
Tabel 12. Gambaran Discharge Planning Pada Keluarga yang Berkunjung Berdasar Aspek Informasi Fasilitas Kesehatan	56
Tabel 13. Gambaran Discharge Planning Perawat pada Pasien Gangguan Jiwa Berdasar Aspek Informasi Fasilitas Kesehatan	57

DAFTAR TABEL (lanjutan)

Tabel 14. Gambaran Discharge Planning Perawat pada Keluarga Berdasar Aspek Informasi Fasilitas Kesehatan	57
Tabel 15. Gambaran Discharge Planning Pada Pasien Gangguan Jiwa Berdasar Aspek Perubahan Lingkungan Rumah	58
Tabel 16. Gambaran Discharge Planning Pada Keluarga yang Berkunjung Berdasar Aspek Perubahan Lingkungan Rumah	59
Tabel 17. Gambaran Discharge Planning Perawat pada Pasien Gangguan Jiwa Berdasar Aspek Perubahan Lingkungan Rumah	59
Tabel 18. Gambaran Discharge Planning Perawat pada Keluarga Berdasar Aspek Perubahan Lingkungan Rumah	60
Tabel 19. Gambaran Discharge Planning Pada Pasien Gangguan Jiwa Berdasar Pendidikan Kesehatan, Informasi Fasilitas kesehatan, Informasi Perubahan Lingkungan Rumah	61
Tabel 20. Gambaran Discharge Planning Pada Keluarga yang Berkunjung Berdasar Pendidikan Kesehatan, Informasi Fasilitas kesehatan, Informasi Perubahan Lingkungan Rumah	61
Tabel 21. Gambaran Discharge Planning Perawat pada Pasien Gangguan Jiwa Berdasar Pendidikan Kesehatan, Informasi Fasilitas kesehatan, Informasi Perubahan Lingkungan Rumah	62
Tabel 22. Gambaran Discharge Planning Perawat pada Keluarga Berdasar Pendidikan Kesehatan, Informasi Fasilitas kesehatan, Informasi Perubahan Lingkungan Rumah	62

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Daftar Gambar

Gambar 1 Kerangka KONSEN

27

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permintaan Menjadi Responden
- Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 3. Lembar Kuesioner Pasien
- Lampiran 4. Lembar Kuesioner Keluarga
- Lampiran 5. Lembar Kuesioner Perawat
- Lampiran 6. Pernyataan Tentang Discharge Planning
- Lampiran 7. Hasil Penelitian
- Lampiran 8. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Responden
- Lampiran 9. Permohonan Surat Ijin Penelitian dari PSIK FK UMY
- Lampiran 10. Permohonan Surat Ijin Uji Validitas dan Reliabilitas dari PSIK FK
UMY
- Lampiran 11. Permohonan Surat Ijin Uji Validitas dan Reliabilitas dari RSJ Prof.
dr. Soeroyo Magelang
- Lampiran 12. Surat Keterangan Ijin Penelitian dari Gubernur Propinsi DIY
- Lampiran 13. Surat Ijin Penelitian dari Direktur Rumah Sakit Grahacia Propinsi