

Pembangunan sistem pemulangan pasien rawat inap lama sembuh di RSJ Pekanbaru th.2006

Febliaji

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=44698&lokasi=lokal>

Abstrak

Tindakan sebagian dari penanggung jawab pasien Rumah Sakit Jiwa Pekanbaru yang sudah sembuh untuk tetap membiarkan pasien tinggal dirumah sakit jiwa sangat tidak menguntungkan. Ini dapat mengurangi daya tampung rumah sakit dan kualitas pelayanan pada pasien. Untuk pasien yang sudah boleh pulang dapat dilakukan perawatan lanjutan di masyarakat untuk mengurangi "nosokomial gangguan jiwa". Sistem pemulangan pasien yang dilakukan rumah sakit jiwa pada umumnya sama dengan sistem pemulangan pasien di rumah sakit umum. Sistem pemulangan pasien di rumah sakit jiwa ini sangat efektif bagi keluarga yang peduli terhadap pasien, namun tidak efektif bagi pasien yang tidak mempunyai keluarga seperti gelandangan psikotik yang diantar oleh Dinas Sosial dan bagi pasien yang keluarganya tidak peduli. Pemulangan pasien merupakan suatu keharusan bagi pasien rawat inap lama yang sembuh, kalau tidak ingin pasien menumpuk di rumah sakit jiwa. Tujuan penulisan ini untuk mendapatkan pengembangan sistem pemulangan pasien rawat inap lama yang sembuh di Rumah Sakit Jiwa Pekanbaru, sehingga tak membebani Rumah Sakit Jiwa Pekanbaru dan memenuhi harapan masyarakat. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif, tidak menguji teori tetapi merupakan penelitian terapan yang bersifat merencanakan alternatif pemulangan pasien yang sembuh. Informasi penelitian ini diperoleh dari pasien rawat inap lama yang sembuh di Rumah Sakit Jiwa Pekanbaru melalui Diskusi Kelompok Terarah sedangkan informasi dari keluarga pasien, pejabat struktural Rumah Sakit Jiwa _Pekanbaru, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, DPRD Propinsi Riau diperoleh melalui Wawancara Mendalam. Dari hasil Diskusi Kelompok Terarah didapatkan pada umumnya motivasi pasien terhadap pulang cukup kuat, motivasi beberapa pasien tidak begitu kuat karena merasa diabaikan oleh keluarga. Pasien umumnya menolak untuk ditempatkan di Panti, namun ada juga pasien yang ingin mencoba dengan alasan teman. Keluarga pada umumnya tidak tahu cara merawat pasien, bosan karena pasien sering kambuh. Rumah Sakit Jiwa Pekanbaru menginginkan pemulangan pasien rawat inap lama sembuh dilakukan oleh Rumah Sakit Jiwa Pekanbaru berkoordinasi dengan pengalokasian dananya. Dinas Sosial mengkategorikan pasien rawat inap lama sembuh tersebut sebagai orang terlantar dan dalam memulangkan pasien ke daerah asalnya tidak memberikan dana pendamping untuk pemulangan pasien. Dari Legislatif akan membantu dalam bentuk kebijakan dan anggaran khusus. Secara umum dapat ditarik kesimpulan bahwa penyebab pasien rawat inap lama yaitu trauma masa lalu dengan pasien, jarak yang jauh ke rumah sakit jiwa Pekanbaru, ketidaktahuan keluarga dalam merawat pasien dirumah. Pasien dari Dinas Sosial disamping jarak yang jauh juga disebabkan karena tidak adanya tempat penyaluran pasien. Upaya-upaya yang dilakukan oleh Rumah Sakit Jiwa Pekanbaru untuk pemulangan pasien hanya bersifat jangka pendek. Pemulangan pasien lebih diutamakan pada keluarga, penempatan pada rumah singgah cacat mental dan penyaluran magang kerja pada industri barang/jasa. Rumah Sakit Jiwa Pekanbaru dapat melakukan kerjasama dengan Dinas Sosial untuk penyaluran pasien ke masyarakat. DPRD dapat membantu pasien dengan membuat kebijakan dan anggaran khusus untuk pasien rawat inap lama yang sembuh.

Some of patient underwriter's action in Mental Hospital of Pekanbaru, which has recovered to keep

letting patient stay in mental hospital, is not advantage. This can decrease hospital accommodation and patient service quality. For patient which have may go home can he done by a continue treatment in society to decrease "nosokomia' mental disorder". Discharging of patient system, which is done in mental hospital generally, is similar with discharging of patient system in public hospital. This discharging of patient system in public hospital is very effective for family who care of patient, but it is not effective for patient who does not have family like loiterer of psychotic who is sent by a social service and it is not effective for patient who his family does not care. Discharging of patient is a compulsion for long time care patient who recover, if not patient heap in mental hospital. This writing purpose to get a system development by discharging of long time care patient who recover in Mental Hospital of Pekanbaru, so it does not encumber in mental hospital and fulfill society expectation. This is a qualitative research, it does not use a theory test, but it is an operational research, which has a character of looking for alternative discharge of patient who recovers. This research informant is long time care patients who recover in Mental I-Iospital of Pekanbaru by focus group discussion, while information from patient family, structural functionary at Mental Hospital of Pekanbaru, Local Health Department, Local Social Service Department, and DPRD Province of Riau in depth interview. From focus group discussion result is informed that most of patients have strong motivation for going home, and many patients have less motivation because they feel cast away by their family. Generally, patient of refuse to be placed in center of rehabilitation, but there are many patient who want to try it because of their friends. Generally, family does not know how to take-care of patient and boring because patient often recurrence. Mental Hospital of Pekanbaru wish for discharging of long time care patient who recover to be done by themselves following with his fund allocation. Local Social Service Department categorizes this patient as neglected and returns them into their area, but there is no fund for volunteer who deliver of them. Legislative will help in the form of policy and special budget. Generally can be pulled by a conclusion that the reasons of long time care patient are their traumatic in the past, long distance to Mental Hospital of Pekanbaru, less knowledge of family to take care of patient at home. Patient from Local Social Service Department, beside long distance and it is also caused by there no place for channeling of patients. The Efforts have been done by Mental Hospital of Pekabaru for discharging of patient only a short-range. Discharging of patient is especially for their family, relocation in center of rehabilitation and them channeling as freelance work at goods industry or service. Local Social Service Department helps actively in community. DPRD can assist patients by making policy and special budget for long time care patient who recover.</p>