



**HUBUNGAN PELAKSANAAN *DISCHARGE PLANNING*  
DENGAN KESIAPAN KELUARGA DALAM MENJALANKAN  
TUGAS PERAWATAN KESEHATAN PADA PASIEN  
*TUBERCULOSIS* PARU DI RUANG RAWAT INAP  
RUMAH SAKIT PARU JEMBER**

**SKRIPSI**

oleh

**Yesi Widya Lestari  
NIM 102310101052**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2014**



**HUBUNGAN PELAKSANAAN *DISCHARGE PLANNING*  
DENGAN KESIAPAN KELUARGA DALAM MENJALANKAN  
TUGAS PERAWATAN KESEHATAN PADA PASIEN  
*TUBERCULOSIS* PARU DI RUANG RAWAT INAP  
RUMAH SAKIT PARU JEMBER**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat  
untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)  
dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh

**Yesi Widya Lestari  
NIM 102310101052**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2014**

## **PERSEMBAHAN**

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Bapak Roji Purwanto dan Ibu Suswatiningsih tercinta, terima kasih atas doa yang tiada henti, dan kerja kerasnya selama ini hingga saya bisa sampai seperti ini;
2. Nenek dan Alm. Mbah, terimakasih atas doanya selama ini;
3. Kakakku Vivin Widya dan adekku Restu Aji tersayang;
4. Almamater Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

## MOTO

Katakanlah (Muhammad), "Aku tidak meminta kepadamu sesuatu imbalan pun atas seruanku kecuali kasih sayang dalam kekeluargaan". Dan barang siapa mengerjakan kebaikan akan Kami tambahkan kebaikan baginya.

(Terjemahan Surat *Asy-Syura* Ayat 23) <sup>\*)</sup>

Orang tidak peduli seberapa banyak yang Anda ketahu sampai mereka mengetahui seberapa jauh Anda peduli.

(John C. Maxwell) <sup>\*\*\*)</sup>

---

<sup>\*)</sup> Departemen Agama Republik Indonesia. 2009. *Al Qur'an dan Terjemahnya*. Semarang: PT Kumudasmoro Grafindo.

<sup>\*\*)</sup> Tanuwidjaja, W. 2008. *Kata-kata Motivasi Dosis Tinggi*. Yogyakarta: Media Pressindo.

## PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Yesi Widya Lestari

NIM : 102310101052

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Hubungan Pelaksanaan *Discharge Planning* Dengan Kesiapan Keluarga Dalam Menjalankan Tugas Perawatan Kesehatan Pada Pasien *Tuberculosis* Paru Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi mana pun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika di kemudian hari ini tidak benar.

Jember, Oktober 2014

Yang menyatakan,

Yesi Widya Lestari  
NIM 102310101052

## **SKRIPSI**

# **HUBUNGAN PELAKSANAAN *DISCHARGE PLANNING* DENGAN KESIAPAN KELUARGA DALAM MENJALANKAN TUGAS PERAWATAN KESEHATAN PADA PASIEN *TUBERCULOSIS* PARU DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT PARU JEMBER**

oleh

**Yesi Widya Lestari  
NIM 102310101052**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Retno Purwandari, M. Kep.

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Ratna Sari Hardiani, M. Kep.

## PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Hubungan Pelaksanaan *Discharge Planning* dengan Kesiapan Keluarga dalam Menjalankan Tugas Perawatan Kesehatan pada Pasien *Tuberculosis* Paru Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Jember” telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember pada:

hari, tanggal : 08 Oktober 2014

tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Tim Penguji:  
Ketua,

Ns. Retno Purwandari, M. Kep.  
NIP 19820314 200604 2 002

Anggota I,

Anggota II,

Ns. Ratna Sari Hardiani, M. Kep.  
NIP 19810811 201012 2 002

Ns. Nurfika Asmaningrum, M. Kep.  
NIP 19800112 200912 2 002

Mengesahkan  
Ketua Program Studi,

Ns. Lantin Sulistyorini, S. Kep, M. Kes.  
NIP 19780323 200501 2 002

*Hubungan Pelaksanaan Discharge Planning dengan Kesiapan Keluarga dalam Menjalankan Tugas Perawatan Kesehatan pada Pasien Tuberculosis Paru Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Jember (The Correlation Between Discharge Planning Implementation with Family Readiness to Perform Health Care Task to the Lung Tuberculosis Patient in Ward Rumah Sakit Paru Jember).*

**Yesi Widya Lestari**

*School of Nursing, the University of Jember*

**ABSTRACT**

*Discharge planning is intervention that usually do by nurses to increase knowledge of lung tuberculosis patient in health care service. Discharge planning will help to give information to prepare family for patient treatment at home. The purpose of this research was to analyzed the correlation between discharge planning implementation with family readiness to perform health care task to the lung tuberculosis patient in ward of Rumah Sakit Paru Jember. This research was a observasional analytic study using cross sectional approach. Sampling were 64 respondents picked out by purposive sampling technique. Data were analyzed by Chi Square obtained p value= 0,003 ( =0,05) which means that there is a correlation between implementation of discharge planning with family readiness to perform health care task in lung tuberculosis patient in ward of Rumah Sakit Paru Jember. The result showed 26 (40,6%) said that implementation of discharge planning in less categories were and 38 (59,4%) in enough categories. Family readiness to perform health care in enough categories were 39 (30,9%) and 25 (39,1%) in ready categories. Results of Odds Ratio (OR) was 6,794 it means that discharge planning with good implementation had greater opportunity 6,794 times to be ready family in perform health care task in lung tuberculosis patient. Good discharge planning implementation by nurse it was started from assesment until evaluation that will give a family readiness of patients to perform health care task.*

**Keyword:** *lung tuberculosis, discharge planning, family readiness.*



## RINGKASAN

**Hubungan Pelaksanaan *Discharge Planning* dengan Kesiapan Keluarga dalam Menjalankan Tugas Perawatan Kesehatan pada Pasien *Tuberculosis* Paru di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Jember; Yesi Widya Lestari, 102310101052; 2014: 165 halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.**

Penyakit *tuberculosis* paru merupakan penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan relatif lama. Jumlah penderita TB paru setiap tahun dapat mengalami peningkatan dan penurunan. Peningkatan jumlah penderita TB paru salah satunya disebabkan oleh kegagalan program TB. Berbagai upaya penanganan TB pada dasarnya sudah dijalankan dengan berbagai cara termasuk kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan penderita TB. Pengetahuan dapat ditingkatkan melalui KIE, konseling, pendidikan kesehatan, promosi kesehatan, serta *discharge planning*. Salah satu intervensi yang biasanya dilakukan oleh perawat ditatanan pelayanan kesehatan adalah pelaksanaan *discharge planning*.

*Discharge planning* merupakan proses dinamis agar tim kesehatan mendapatkan kesempatan untuk menyiapkan klien melakukan perawatan mandiri di rumah. Tujuan perawat memberikan *discharge planning* adalah mempersiapkan klien dan keluarga baik secara fisik maupun psikologis untuk pulang ke rumah dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada klien dan keluarga untuk memenuhi kebutuhan mereka dalam proses pemulangan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Paru Jember menunjukkan bahwa tidak ada perawat yang melaksanakan *discharge planning* sejak awal pasien masuk, namun 72% perawat melaksanakan ketika pasien akan pulang dan 28% perawat melaksanakan beberapa hari sebelum pasien pulang. Perawat jarang menanyakan kesiapan pasien dan keluarga saat akan pulang. Hasil wawancara dengan keluarga menunjukkan 50% keluarga tidak mengetahui

penyakit pasien dan 75% keluarga hanya mengetahui sebagian perawatan pasien ketika di rumah. Kesiapan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit merupakan kemampuan yang mencakup pengetahuan dan kesediaan untuk melakukan tugas dalam memberi perawatan kesehatan. Perawatan pasien setelah pulang dari rumah sakit perlu diberikan untuk mencegah kekambuhan penyakit dan agar tidak mengalami rehospitalisasi.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pelaksanaan *discharge planning* dengan kesiapan keluarga dalam menjalankan tugas perawatan kesehatan pada pasien dengan *tuberculosis* paru di ruang rawat inap Rumah Sakit Paru Jember. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 64 responden. Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pelaksanaan *discharge planning* dan kuesioner kesiapan keluarga dalam menjalankan tugas perawatan kesehatan. Analisis data penelitian ini menggunakan *Chi Square*. Peneliti menggunakan *Odds Ratio* untuk mengetahui derajat hubungan.

Hasil analisis menunjukkan dari 26 responden yang menilai pelaksanaan *discharge planning* dalam kategori kurang menunjukkan 22 responden (84,6%) cukup siap untuk menjalankan tugas perawatan kesehatan dan 4 responden (15,4%) siap dalam menjalankan tugas perawatan kesehatan. Pelaksanaan *discharge planning* yang dinilai oleh 38 responden dalam kategori cukup menunjukkan 17 responden (44,7%) cukup siap dan 21 responden (55,3%) siap dalam menjalankan tugas perawatan kesehatan. Hasil uji statistik didapatkan p value= 0,003 (0,05). Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pelaksanaan *discharge planning* dengan kesiapan keluarga dalam menjalankan tugas perawatan kesehatan pada pasien dengan *tuberculosis* paru di ruang rawat inap Rumah Sakit Paru Jember. Nilai *Odds Ratio* pada penelitian ini sebesar 6,794 yang artinya pelaksanaan *discharge planning* yang baik berpeluang 6,794 kali lipat menjadikan keluarga siap dalam menjalankan tugas perawatan kesehatan.

## PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah Swt, karena atas rahmat dan ridho-Nya maka penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Hubungan Pelaksanaan *Discharge Planning* Dengan Kesiapan Keluarga Dalam Menjalankan Tugas Perawatan Kesehatan Pada Pasien *Tuberculosis* Paru Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Jember”. Penyelesaian skripsi ini penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, saran, keterangan dan data-data baik secara tertulis maupun secara lisan, maka pada kesempatan ini juga penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep. M. Kes., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Retno Purwandari, M. Kep., selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah membimbing, memberikan masukan dan saran dalam penyusunan skripsi ini;
3. Ns. Ratna Sari Hardiani, M. Kep., selaku Dosen Pembimbing Anggota, yang telah membimbing, memberikan masukan dan saran dalam penyusunan skripsi ini;
4. Ns. Nurfika Asmaningrum, M. Kep., selaku Dosen Penguji, yang telah membimbing, memberikan masukan dan saran dalam penyusunan skripsi ini;
5. Ns. Rondhianto, M. Kep., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang memberikan nasehat dan motivasi kepada penulis selama menjadi mahasiswa;
6. seluruh pihak Rumah Sakit Paru Jember yang telah bersedia menjadi tempat penelitian dan telah membantu penulis dari awal studi pendahuluan sampai selesai penelitian;
7. teman-temanku Myla, Putri, Retno, Aulia Roy, Nanik, dan Erna yang selalu memberikan semangat kepada penulis;
8. semua teman-temanku angkatan 2010 yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam penyelesaian skripsi ini; dan
9. pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak terdapat kekurangan dan kelemahan, baik dari teknik penulisan maupun materi. Untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik dari pembaca yang sifatnya membangun. Akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Jember, Oktober 2014

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN SAMPUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN MOTO .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBINGAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>viii</b>
<b>RINGKASAN .....</b>	<b>ix</b>
<b>PRAKATA.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xix</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang .....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah.....</b>	<b>10</b>
<b>1.3 Tujuan Penelitian .....</b>	<b>11</b>
1.3.1 Tujuan Umum .....	11
1.3.2 Tujuan Khusus.....	11
<b>1.4 Manfaat Penelitian .....</b>	<b>12</b>
1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan .....	12
1.4.2 Bagi Rumah Sakit .....	12
1.4.3 Bagi Pelayanan Keperawatan.....	12
1.4.4 Bagi Peneliti .....	13
1.4.5 Bagi Masyarakat.....	13
1.4.5 Bagi Pasien dan Keluarga Pasien.....	13

<b>1.5 Keaslian Penelitian.....</b>	<b>14</b>
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>15</b>
<b>2.1 Konsep Penyakit <i>Tuberculosis</i> Paru.....</b>	<b>15</b>
2.1.1 Pengertian dan Etiologi <i>Tuberculosis</i> Paru .....	15
2.1.2 Tanda dan Gejala <i>Tuberculosis</i> Paru.....	15
2.1.3 Faktor Risiko <i>Tuberculosis</i> Paru .....	16
2.1.4 Patofisiologi <i>Tuberculosis</i> Paru .....	17
2.1.5 Penatalaksanaan <i>Tuberculosis</i> Paru .....	18
<b>2.2 Konsep <i>Discharge Planning</i> .....</b>	<b>21</b>
2.2.1 Pengertian <i>Discharge Planning</i> .....	21
2.2.2 Tujuan <i>Discharge Planning</i> .....	21
2.2.3 Manfaat <i>Discharge Planning</i> .....	22
2.2.4 Sasaran <i>Discharge Planning</i> .....	23
2.2.5 Prinsip-prinsip <i>Discharge Planning</i> .....	23
2.2.6 Unsur-unsur <i>Discharge Planning</i> .....	24
2.2.7 Prosedur <i>Discharge Planning</i> .....	25
2.2.8 Proses <i>Discharge Planning</i> .....	28
2.2.9 <i>Discharge Planning</i> pada Pasien <i>Tuberculosis</i> Paru.....	31
<b>2.3 Konsep Keluarga .....</b>	<b>33</b>
2.3.1 Pengertian Keluarga .....	33
2.3.2 Fungsi Keluarga .....	33
2.3.3 Tugas Kesehatan Keluarga.....	35
<b>2.4 Konsep Kesiapan .....</b>	<b>39</b>
2.4.1 Pengertian Kesiapan .....	39
2.4.2 Faktor yang Mempengaruhi Kesiapan .....	40
2.4.3 Kesiapan Keluarga dalam Menjalankan Tugas Keluarga di Bidang Kesehatan.....	41
2.4.4 Indikator Kesiapan Keluarga dalam Menjalankan Menjalankan Tugas Keluarga di Bidang Kesehatan .....	42
<b>2.5 Peran Perawat .....</b>	<b>43</b>
<b>2.6 Kerangka Teori .....</b>	<b>45</b>

<b>BAB 3. KERANGKA KONSEPTUAL .....</b>	<b>47</b>
<b>3.1 Kerangka Konseptual .....</b>	<b>47</b>
<b>3.2 Hipotesis Penelitian .....</b>	<b>48</b>
<b>BAB 4. METODE PENELITIAN.....</b>	<b>49</b>
<b>4.1 Desain Penelitian .....</b>	<b>49</b>
<b>4.2 Populasi dan Sampel Penelitian .....</b>	<b>49</b>
4.2.1 Populasi .....	49
4.2.2 Sampel.....	50
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	50
4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian .....	51
<b>4.3 Lokasi Penelitian .....</b>	<b>52</b>
<b>4.4 Waktu Penelitian .....</b>	<b>52</b>
<b>4.5 Definisi Operasional.....</b>	<b>52</b>
<b>4.6 Pengumpulan Data.....</b>	<b>54</b>
4.6.1 Sumber Data .....	54
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data .....	54
4.6.3 Alat Pengumpulan Data .....	56
4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas .....	58
<b>4.7 Pengolahan Data.....</b>	<b>60</b>
4.7.1 <i>Editing</i> .....	60
4.7.2 <i>Coding</i> .....	60
4.7.3 <i>Entry</i> .....	61
4.7.4 <i>Cleaning</i> .....	61
<b>4.8 Analisa Data.....</b>	<b>62</b>
4.8.1 Analisa Univariat.....	62
4.8.2 Analisa Bivariat.....	64
<b>4.9 Etika Penelitian .....</b>	<b>65</b>
4.9.1 <i>Informed Consent</i> .....	65
4.9.2 Kerahasiaan .....	65
4.9.3 Keadilan ( <i>Justice</i> ).....	65
4.9.4 Keanoniman .....	66

4.9.5 Kesepakatan ( <i>Fidelity</i> ) .....	66
<b>BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>67</b>
<b>5.1 Hasil Penelitian .....</b>	<b>67</b>
5.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian .....	67
5.1.2 Data Karakteristik Responden.....	68
5.1.3 Distribusi Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> .....	71
5.1.4 Distribusi Kesiapan Keluarga dalam Menjalankan Tugas Perawatan Kesehatan Pada Pasien <i>Tuberculosis</i> Paru.....	72
5.1.5 Analisis Hubungan Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> dengan Kesiapan Keluarga dalam Menjalankan Tugas Perawatan Kesehatan pada Pasien <i>Tuberculosis</i> Paru...	75
<b>5.2 Pembahasan .....</b>	<b>77</b>
5.2.1 Data Karakteristik Responden.....	77
5.2.2 Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> .....	80
5.2.3 Kesiapan Keluarga dalam Menjalanka Tugas Perawatan Kesehatan Pada Pasien <i>Tuberculosis</i> Paru .....	86
5.2.4 Hubungan Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> dengan Kesiapan Keluarga dalam Menjalankan Tugas Perawatan Kesehatan pada Pasien <i>Tuberculosis</i> Paru .	90
<b>5.3 Keterbatasan Penelitian .....</b>	<b>96</b>
<b>5.4 Implikasi bagi Keperawatan .....</b>	<b>97</b>
<b>BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>98</b>
<b>6.1 Simpulan.....</b>	<b>98</b>
<b>6.2 Saran .....</b>	<b>99</b>

## DAFTAR PUSTAKA

## LAMPIRAN



## DAFTAR TABEL

	Halaman
4.1 Definisi Operasional.....	52
4.2 <i>Blue Print</i> Instrumen Penelitian.....	57
4.3 Perbedaan Kisi-kisi Instrumen Penelitian Sebelum dan Sesudah Uji Validitas dan Reliabilitas .....	59
5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Jember Agustus-September 2014 (n=64) .....	68
5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Hubungan Keluarga (Pasien dengan Responden), Pengalaman Hospitalisasi Pasien, dan Riwayat Penyakit TB Pasien Responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Jember Agustus-September 2014 (n=64) .....	69
5.3 Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Jember Agustus-September 2014 (n=64) .....	71
5.4 Indikator Perencanaan Pulang (sejak pasien masuk) Variabel Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Jember Agustus-September 2014 (n=64) .....	71
5.5 Indikator Persiapan Sebelum Kepulangan Pasien Variabel Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Jember Agustus-September 2014 (n=64) .....	71
5.6 Indikator Pada Hari Kepulangan Pasien Variabel Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Jember Agustus-September 2014 (n=64).....	72
5.7 Kesiapan Keluarga dalam Menjalankan Tugas Perawatan Kesehatan pada Pasien <i>Tuberculosis</i> Paru di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Jember Agustus – September 2014 (n=64).....	72

5.8	Indikator Status Personal Variabel Kesiapan Keluarga dalam Menjalankan Tugas Perawatan Kesehatan pada Pasien <i>Tuberculosis</i> Paru di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Jember Agustus-September 2014 (n=64).....	73
5.9	Indikator Pengetahuan Variabel Kesiapan Keluarga dalam Menjalankan Tugas Perawatan Kesehatan pada Pasien <i>Tuberculosis</i> Paru di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Jember Agustus-September 2014 (n=64).....	73
5.10	Indikator Dukungan Variabel Kesiapan Keluarga dalam Menjalankan Tugas Perawatan Kesehatan pada Pasien <i>Tuberculosis</i> Paru di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Jember Agustus-September 2014 (n=64).....	74
5.11	Indikator Kemampuan Koping Variabel Kesiapan Keluarga dalam Menjalankan Tugas Perawatan Kesehatan pada Pasien <i>Tuberculosis</i> Paru di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Jember Agustus September 2014 (n=64).....	74
5.12	Hubungan Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> dengan Kesiapan Keluarga dalam Menjalankan Tugas Perawatan Kesehatan pada Pasien <i>Tuberculosis</i> Paru di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Jember Agustus-September 2014 (n=64).....	75

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Kerangka Teori.....	45
3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	47

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Lembar Permohonan .....	110
B. Lembar Persetujuan .....	111
C. Lembar Data Responden .....	112
D. Kuesioner Pelaksanaan <i>Discharge Planning</i> .....	113
E. Kuesioner Kesiapan Keluarga dalam Menjalankan Tugas Perawatan Kesehatan .....	114
F. Hasil Uji Validitas dan Realibilitas .....	119
G. Hasil Analisa Data SPSS.....	131
H. Data Mentah Pengisian Kuesioner .....	147
I. Dokumentasi Penelitian .....	150
J. Surat Ijin Penelitian .....	152
K. Lembar Bimbingan.....	162