

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP PENDERITA SKIZOFRENIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUMUN TAHUN 2022

Ade Irawan, Sarniyati, Riris Friandi

Akademi Keperawatan Bina Insani Sakti Kota Sungai Penuh

e-mail: Tuhik247@gmail.com

ABSTRAK

Penderita gangguan jiwa sering mendapatkan stigma dan diskriminasi yang lebih besar dari masyarakat disekitarnya dibandingkan individu yang menderita penyakit medis lainnya. Perlakuan ini disebabkan karena ketidaktahuan atau pengertian yang salah dari keluarga atau anggota masyarakat mengenai gangguan jiwa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang gangguan jiwa terhadap sikap masyarakat kepada penderita gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Kumun. Penelitian ini adalah *non eksperimental* bersifat *Deskriptif Korelatif*. Populasi penelitian adalah masyarakat yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kumun. Sampel penelitian sebanyak 94 masyarakat dengan teknik *Random Sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner. Pengujian hipotesis menggunakan uji Kendall Tau. Hasil perhitungan menggunakan program SPSS 17.00 for windows diperoleh nilai koefisien korelasi (τ) sebesar 0,014 dengan nilai signifikansi (p-value) 0,008. Kesimpulan penelitian adalah: pengetahuan responden di wilayah kerja Puskesmas Kumun tentang gangguan jiwa mayoritas adalah termasuk kategori pengetahuan *rendah*, (2) sikap responden di wilayah kerja Puskesmas Kumun terhadap penderita gangguan jiwa lebih banyak sikap yang *Negatif* atau *tidak mendukung*, (3) terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang gangguan jiwa terhadap sikap masyarakat kepada penderita gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Kumun. Semakin baik pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa, maka semakin positif sikap masyarakat kepada penderita gangguan jiwa.

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Gangguan jiwa

ABSTRACT

People with mental disorders often experience greater stigma and discrimination from the surrounding community than individuals who suffer from other medical illnesses. This treatment is caused by ignorance or misunderstanding from family or community members regarding mental disorders. This study aims to determine the relationship between knowledge about mental disorders and public attitudes towards people with mental disorders in the working area of the Kumun Health Center. This research is non-experimental and descriptive. The research population is people who live in the working area of the Kumun Health Center. The research sample was 94 people using Random Sampling technique. The research instrument was a questionnaire. Hypothesis testing using the Kendall Tau test. The results of calculations using the SPSS 17.00 for windows program obtained a correlation coefficient (τ) of 0.014 with a significance value (p-value) of 0.008. The conclusions of the study are: (1) the knowledge of respondents in the working area of the Kumun Health Center about mental disorders is in the category of low knowledge, (2) the attitude of the respondents in the working area of the Kumun Health Center towards people with mental disorders is more negative or unsupportive, (3) there is a significant relationship between knowledge about mental disorders and public attitudes towards people with mental disorders in the working area of the Kumun Health Center. The better the public's knowledge about mental disorders, the more positive the attitude of the community towards people with mental disorders.

Keywords : family support, recurrence frequency, schizophrenia

KAJIAN PUSTAKA

Skizofrenia adalah gangguan jiwa berat yang ditandai dengan penurunan atau ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan realitas (halusinasi atau waham), afek tidak wajar atau tumpul, gangguan kognitif (tidak mampu berfikir abstrak) serta mengalami kesukaran melakukan aktivitas sehari-hari (keliat, 2017).

Menurut data WHO pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang mengalami skizofrenia.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indranya yang dimilikinya sehingga menghasilkan pengetahuan (Listiani, 2019). Dalam pengetahuan masyarakat Mereka yang mengalami gangguan jiwa sering sekali disebut sebagai orang gila (*insanity atau madness*). Sikap (Attitude) adalah evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung dan tidak memihak pada objek tersebut (Listiani, 2019). Skizofrenia merupakan keadaan dimana berbagai pemikiran tidak saling berhubungan secara logis, persepsi dan perhatian yang keliru, afek datar dan gangguan aktivitas motorik yang *bizarre*/perilaku yang aneh (Davison, 2020).

Menurut tumanggor (2018), gangguan struktur dan fungsi otak ini mengacu pada beberapa teori penyebab skizofrenia, yakni :

- a. Faktor genetika, sudah terbukti bahwa faktor genetik berperan besar terhadap kejadian skizofrenia
- b. Faktor biokimia, salah satu hipotesis mengenai penyebab skizofrenia
- c. Neuropatologi, studi dengan *magnetic resonance spectroscopy* menunjukkan bahwa terdapat kadar fosfomonoester dan fosfat inorganik yang rendah pada penderita skizofrenia.
- d. Sirkuit saraf, hipotesis sirkuit saraf menghubungkan fungsi dan metabolis dari abnormalitasprefrontal cortex yang mengakibatkan disfungsi sirkuit *anterior cingulated basal ganglia thalamocortical*.
- e. *Applied electrophysiology*, studi elektroensefagrafis menunjukkan terdapat penurunan aktivitas alfa, peningkatan beta dan aktifitas delta pada skizofrenia.
- f. Disfungsi gerak mata, penelitian menunjukkan bahwa skizofrenia menunjukkan gerakan abnormal mata 50-80 persen.

Tanda dan gejala skizofrenia

- a. Gejala positif, waham, halusinasi, perubahan arus pikir.
- b. Gejala negatif, sikap masa bodoh (apati), pembicaraan terhenti tiba-tiba (blocking), menarik diri dari pergaulan sosial (isolasi sosial), menurunkan kinerja atau aktivitas sosial sehari-hari.

PENGETAHUAN

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada suatu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). (Notoatmodjo, 2019).

Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting terbentuknya tindakan seseorang (*oent behaviour*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang didasari pengetahuan yang cukup. Didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat pengetahuan (Notoatmodjo, 2018), yaitu :

- a. Tahu (Know)
Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.
- b. Memahami (Comprehension)
Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan di mana dapat menginterpretasikan secara benar.
- c. Aplikasi (Application)
Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya).
- d. Analisis (Analysis)
Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- e. Sintesis (Synthesis)
Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagiannya dalam suatu keseluruhan yang baru.
- f. Evaluasi (Evaluation)
Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1. Tingkat pendidikan
2. Informasi
3. Budaya
4. Pengalaman

Kategori pengetahuan

Menurut (Arikunto, 2019) pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu :

- a. Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100%
- b. Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75%
- c. Kurang, bila subjek mampu menjawab dengan < 55%

SIKAP

Sikap adalah predisposisi untuk memberikan tanggapan terhadap rangsang lingkungan yang dapat memulai atau membimbing tingkah laku orang tersebut. Secara definitif sikap berarti suatu keadaan berfikir yang disiapkan untuk memberikan tanggapan terhadap suatu objek yang diorganisasikan melalui pengalaman serta mempengaruhi secara langsung atau tidak langsung pada praktik atau tindakan (Notoatmodjo, 2019).

Ada beberapa tingkatan sikap menurut Notoatmodjo (2018: 54), yaitu :

1. Menerima (*receiving*)
Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
2. Merespon (*responding*)
Memberikan jawaban bila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan serta mengaplikasikannya adalah suatu indikasi dari sikap.
3. Menghargai (*valuing*)
Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi tingkat tiga. Misalnya, seorang ibu yang mengajak ibu yang lain (tetangganya, saudaranya dan sebagainya) untuk pergi ke posyandu atau hadir dalam pembekalan penyuluhan.
4. Bertanggung jawab (*responsible*) Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Cara pengukuran sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap sesuatu mengenai

objek sikap yang hendak diungkap. Pernyataan sikap mungkin atau mengatakan hal-hal yang positif mengenai objek sikap, yaitu kalimatnya beraifat mendukung atau memihak pada objek sikap. Pernyataan ini disebut dengan pernyataan yang *favorable*. Sebaliknya pernyataan sikap mungkin pula berisi hal-hal negatif mengenai objek sikap yang bersifat tidak mendukung maupun kontra terhadap objek sikap (Wawan. Dkk, 2018).

Pengukuran sikap

1. Skala Thurstone (*Method of equal-appearing intervals*)

Metode ini mencoba menempatkan sikap seseorang pada rentangan kontinum dari yang sangat *unfavorable* hingga sangat *favorable* terhadap suatu objek sikap.

2. Skala Likert (*Method of Summated Rating*)

Likert (1932) mengajukan metodenya sebagai alternatif yang lebih sederhana dibandingkan dengan skala Thurstone.

3. *Unobtrusive measure*

Metode ini berakar dari situasi dimana seseorang dapat mencatat aspek-aspek perilakunya sendiri atau yang berhubungan sikapnya dalam pernyataan.

4. *Multidimensional Scaling*

Teknik ini memberikan deskripsi seorang lebih kaya bila dibandingkan dengan pengukuran sikap yang bersifat unidimensional.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini akan menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Menurut Notoatmodjo (2018) pendekatan *cross sectional* ini ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor pengetahuan masyarakat (Gangguan jiwa) dengan faktor sikap masyarakat (Gangguan jiwa) dengan cara pendekatan. Observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*).

Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017) dalam Hidayat (2008). Populasi dalam penelitian ini adalah penduduk yang berada di Kumun yaitu sebanyak 1035 jiwa.

Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2008). maka teknik pengambilan sampel dengan cara

Random samling yaitu pengambilman responden atau kasus dilakukan dengan mengambil kasus ataurespondennya secara acak (Notoatmodjo, 2010).

Kuesioner/Angket

Kuesioner/Angket merupakan alat ukur berupa kuesioner dan angket dengan beberapa pertanyaan. Alat ukur ini digunakan bila responden jumlahnya besar dan tidak buta huruf. Selain itu pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner mampu mengacu pada prosedur yang sudah dibuat oleh penlitisi sesuai dengan penelitian yang dilakukan.

Analisa data

Analisa data dalam penelitian ini akan dilakukan dengan analisa univariat dan analisa bivariat dengan menggunakan program komputer

1. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian yaitu : Hubungan pengetahuan tentang gangguan jiwa terhadap sikap masyarakat kepada penderita gangguan jiwa di Puskesmas Kumun Kota Sungai Penuh.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat ini digunakan untuk mengetahui antara dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Tujuan analisa bivariat ini adalah untuk melihat hubungan variabel independent dengan variabel dependent menggunakan uji *kendall tau* pada pengolahan data dengan program SPSS, dengan derajat kepercayaan 95 % ($\alpha = 0,05$), hasil analisis dinyatakan bermakna apabila nilai p dengan kriteria

H_0 : ditolak jika $p \geq 0,05$ berarti tidak ada hubungan yang bermakna

H_a : diterima jika $p \leq 0,05$ berarti ada hubungan yang bermakna.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Masyarakat Di Desa Kumun Mudik Kota Sungai Penuh Tahun 2022

Pengetahuan	Frekuensi	Persen
Rendah	49	52,1%
Tinggi	45	47,9%
Total	94	100%

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan sebagian besar responden pengetahuannya rendah 52,1% (49 responden).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Sikap Masyarakat Di desa Kumun Mudik Kota Sungai penuh Tahun 2022

Sikap	Frekuensi	persen
Negatif	53	56,4%
Positif	41	43,6%
Total	94	100%

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat besikap negatif 56,4% (53 responden).

Tabel 3
Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Masyarakat Di Desa Kumun Mudik Kota Sungai penuh Tahun 2022

No	Sikap Masyarakat	Pengetahuan		Masyarakat		Jumlah	p-value
		Rendah	Tinggi	N	%		
1	Negatif	34	64,2%	19	35,8%	53	100%
2	Positif	15	36,6%	26	63,4%	41	100%
	Total	49	52,1%	45	47,9%	94	100%

Hasil analisis hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat diketahui dari 94 responden dengan pengetahuan rendah dan sikap negatif sebanyak 34 responden (64%), pengetahuan rendah dan sikap positif sebanyak 15 responden (36%), sedangkan pengetahuan tinggi dan sikap negatif sebanyak 19 responden (35,8%), pengetahuan tinggi dan sikap positif 26 responden (63,4%).

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan kurang 52,1% (49 responden) dan sebagian responden menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat bersikap negatif 56,4% (53 responden) dan sebagian responden bersikap positif 43,6% (41 responden).

Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan sikap masyarakat terhadap penderita skizofrenia diketahui dari 94 responden dengan sikap Masyarakat Negatif dan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 34 responden (64,2%), sikap masyarakat negatif dengan tingkat pengetahuan masyarakat tinggi sebanyak 19 responden (35,8%), sikap masyarakat positif dan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 15 responden (36,6%), sikap masyarakat positif dengan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 26 responden (63,4%).

KESIMPULAN

1. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penderita skizofrenia di wilayah kerja puskesmas kumun tahun 2022 sebagian besar berpengetahuan rendah.
2. Distribusi tingkat sikap masyarakat terhadap penderita skizofrenia di wilayah kerja puskesmas kumun tahun 2022 sebagian besar bersikap negatif.
3. Adapun hasil penelitian di dapatkan ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan sikap masyarakat terhadap penderita skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi, 2013. *Prosedur penelitian*, Jakarta: Rineka cipta
- Anzwar, 2017. *Metodologi penelitian kesehatan dan keperawatan*. Jakarta: rumah pustaka
- Ariga, R. A. (2020b). *soft skills in soft skills keperawatan di era milenial 4.0*.
<https://doi.org/10.15358/978300644582>
- Collin, Oxford, & Cambridge. (2020). *Konsep pengetahuan, sikap, perilaku, persepsi*. CV. Andi offset
- Keliat, Budi Anna (2014). *Keperawatan jiwa terapi aktivitas kelompok*. Jakarta: EGC
- Nursalam (2014). *Metodologi penelitian kesehatan dan keperawatan*. Rumah pustaka
- Notoatmodjo (2012). *Metodologi penelitian kesehatan dan keperawatan*. Rumah pustaka
- Stuart, G. W., Keliat, B. A., & Pasaribu, J. (2020). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa stuart*. Edisi Indonesia (buku 1). Singapura: Elsevier
- Wawan, A dan Dewi, M. (2010). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha medika
- World Health Organization (2019). Mental health in the workplace. Diunduh tanggal 03 april dari http://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/en/
- Yosep, Iyus, H., & Sutini, Titin. (2016). *Buku ajar keperawatan jiwa*: PT. refika aditama.