

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Pada bab ini diuraikan tentang hasil penelitian karya tulis ilmiah yang berjudul Hubungan Stigma Masyarakat Tentang Gangguan Jiwa dengan Tingkat Kekambuhan Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Bantur. Pada bab ini akan disajikan gambaran tentang lokasi penelitian, data umum dan data khusus di pembahasan penelitian akan ada satu bagian yaitu tujuan umum.

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Bantur tepatnya di Desa Bantur pada bulan Mei tahun 2018 jumlah responden 86 orang yang menjadi tetangga penderita gangguan jiwa dengan jumlah gangguan jiwa 43 orang. Penelitian dilakukan melalui media kunjungan dari rumah-kerumah.

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Puskemas Bantur terletak di Desa Bantur Kecamatan Bantur Kabupaten Malang, Provinsi Jawa Timur. Puskesmas Bantur adalah Faskes Tingkat Pertama BPJS Kesehatan di Kab Malang telah memiliki fasilitas rawat inap yang beralamat di Jl. Raya Bantur No. 203, Kec. Bantur. dengan batas-batas wilayah Puskesmas Wonokerto (utara), Puskesmas Gendangan (Timur), samudra indoneisa (selatan) dan Puskesmas Sumbermanjing (barat).



Gambar. 4.1 Peta Lokasi Desa Bantul

4.1.2 Data Umum

Data ini menggambarkan kondisi responden secara umum dalam penelitian tentang Hubungan antara Stigma Masyarakat tentang Gangguan Jiwa dengan Penderita Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Bantul. Data umum meliputi karakteristik responden berdasarkan usia, pekerjaan, pendidikan, dan jenis kelamin.

1. Data Demografi

A. Usia

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Masyarakat berdasarkan Usia tentang Hubungan antara Stigma Masyarakat tentang Gangguan Jiwa dengan Tingkat Kekambuhan penderita Gangguan Jiwa di Desa Bantur

No.	Usia	Frekuensi	Persentase
1	16-30 TAHUN	10	23 %
2	31-45 TAHUN	19	43 %
3	46-60 TAHUN	11	25 %
4	61-75 TAHUN	3	9 %
Total		43	100 %

Sumber: Hasil Survey Mahasiswa Mei 2018

Dari gambar di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 31-45 Tahun sebanyak 19 orang (43%) dan sebagian kecil berusia 61-75 Tahun sebanyak 3 orang (9%).

B. Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Masyarakat berdasarkan jenis kelamin tentang Hubungan antara Stigma Masyarakat tentang Gangguan Jiwa dengan Tingkat Kekambuhan penderita Gangguan Jiwa di Desa Bantur

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1	LAKI-LAKI	20	40%
2	PEREMPUAN	23	60%
Total		43	100%

Sumber: Hasil Survey Mahasiswa Mei 2018

Dari gambar di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dan sebagian kecil berjenis kelamin laki-laki sebanyak 20 orang (40%) dan sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 23 orang (60%).

C. Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Karakteristik Masyarakat berdasarkan Pendidikan tentang Hubungan antara Stigma Masyarakat tentang Gangguan Jiwa dengan Tingkat Kekambuhan penderita Gangguan Jiwa di Desa Bantur

No.	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	SD	12	28 %
2	SMP	17	38 %
3	SMA	11	25 %
4	PERGURUAN TINGGI	3	9%
Total		43	100 %

Sumber: Hasil Survey Mahasiswa Mei 2018

Dari gambar di atas dapat diketahui bahwa responden sebagian besar memiliki pendidikan terakhir yaitu SMP sebanyak 17 orang (38%) dan sebagian kecil Perguruan Tinggi sebanyak 3 orang (9%)

D. Pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi Karakteristik Masyarakat berdasarkan Pekerjaan tentang Hubungan antara Stigma Masyarakat tentang Gangguan Jiwa dengan Tingkat Kekambuhan penderita Gangguan Jiwa di Desa Bantur

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	TIDAK BEKERJA	4	11%
2	WIRASWASTA	6	15%
3	SWASTA	4	11%
4	BURUH PABRIK	8	17%
5	PETANI	9	19%
6	PEGAWAI NEGERI SIPIL	3	6%
7	GURU	2	4%
8	PEDAGANG	7	17%
Total		43	100%

Sumber: Hasil Survey Mahasiswa Mei 2018

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar reponden memiliki pekerjaan sebagai Petani sebanyak 9

orang (19%) dan sebagian kecil memiliki pekerjaan sebagai Guru sebanyak 2 orang (4%)

E. Suku

Tabel 4.4 Distribusi Karakteristik Masyarakat berdasarkan Suku tentang Hubungan antara Stigma Masyarakat tentang Gangguan Jiwa dengan Tingkat Kekambuhan penderita Gangguan Jiwa di Desa Bantur

No	Suku	Frekuensi	Persentase
1	JAWA	38	88.3%
2	MADURA	5	11.7%
3	LAIN-LAIN	0	0
Total		43	100%

Sumber: Hasil Survey Mahasiswa Mei 2018

Berdasarkan data diatas, didapatkan bahwa sebagian besar masyarakat desa bantur adalah suku Jawa sebanyak 38 Orang (88.3%) dan sebagian kecil Masyarakat Desa bantur adalah suku Madura sebanyak 5 orang (11.7%)

4.1.3 Data Khusus

Data khusus berisi tentang karakteristik responden yang termasuk dalam variable-variabel penelitian. Karakteristik yang didapatkan seperti Stigma Rendah (SR), Stigma Sedang (SS) dan Stigma Tinggi (ST). Untuk tingkat kekambuhan pada penderita gangguan jiwa adalah Tingkat kekambuhan Tinggi, Tingkat kekambuhan sedang dan Tingkat kekambuhan rendah.

1. Analisa Univariat

A. Data Tentang Stigma Masyarakat tentang Gangguan Jiwa

Gambar 4.5 Data tentang Stigma Masyarakat tentang Gangguan Jiwa di Desa Bantur

No.	Stigma Masyarakat	Frekuensi	Persentase
1	Stigma Tinggi	18	41.9%
2	Stigma Sedang	20	46.5%
3	Stigma Rendah	5	11.6%
Total		43	100%

Sumber: Survey Mahasiswa Mei 2018

Dari gambar diatas dapat diketahui bahwa responden sebagian besar memiliki stigma yang sedang yaitu sebanyak 20 orang (46.5%) dan sebagian kecil memiliki stigma yang rendah sebanyak 5 orang (11.6%).

B. Karakteristik Data Berdasarkan Tingkat Kekambuhan Penderita Gangguan jiwa

Gambar 4.6 Data tentang Tingkat Kekambuhan penderita Gangguan Jiwa

No.	Kekambuhan	Frequency	Percent
1	Tingkat Kekambuhan Rendah	16	37.2%
2	Tingkat Kekambuhan Sedang	24	55.8%
3	Tingkat Kekambuhan Tinggi	3	7.0%
Total		43	100%

Sumber: Survey Mahasiswa Mei 2018

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa Sebagian besar penderita gangguan jiwa mengalami Tingkat Kekambuhan yang sedang sejumlah 28 Orang (55.8%) dan sebagian kecil penderita gangguan jiwa mengalai Tingkat kekambuhan yang tinggi sebanyak 3 orang (7.0%)

2. Analisa Bivariat

Analisa data yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi adalah sebagai berikut.

Tabel 4.7 Hasil Crosstab dari Stigma Masyarakat dengan Tingkat Kekambuhan

		Kekambuhan			Total
		Tingkat Kekambuhan Tinggi	Tingkat Kekambuhan sedang	Tingkat Kekambuhan Rendah	
Stigma Masyarakat	Stigma Tinggi	2 4.7%	5 11.6%	11 25.6%	18 41.9%
	Stigma Sedang	3 7.0%	16 37.2%	1 2.3%	20 46.5%
	Stigma Rendah	4 9.3%	1 2.3%	0 .0%	5 11.6%
Total		9 20.9%	22 51.2%	12 27.9%	43 100.0%

Sumber: Hasil Crosstab pada SPSS

Berdasarkan Tabel 4.10 diatas dapat diketahui bahwa dari 86 responden terbagi menjadi 3 golongan, untuk Stigma Masyarakat yang sedang dengan Tingkat kekambuhan sedang sebanyak 20 orang atau 37,2%, dan stigma masyarakat yang tinggi dengan tingkat kekambuhan rendah sebanyak 0 orang atau 0%.

Tabel. 4.8 Hasil Uji Chi-Square Tests tentang Hubungan antara Stigma Masyarakat tentang Gangguan Jiwa dengan Tingkat Kekambuhan Penderita gangguan Jiwa

Chi-Square Tests			
	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	27.891 ^a	4	.000
Likelihood Ratio	26.318	4	.000
Linear-by-Linear Association	15.492	1	.000
N of Valid Cases	43		

Sumber: Hasil Chi-Square dari SPSS

rdasarkan pada hasil Tabel 4.10 didapatkan bahwa hasil *Chi Square* dengan p value sebesar 0,000 dan $\chi^2 = 27.891$ karena nilai $p = 0,000 < 0.05$ ($\alpha = 5\%$) dari hasil tersebut hal ini bearti H_0 ditolak dan H_a diterima dengan terdapat hubungan (korelasi) antara Stigma Masyarakat tentang Gangguan Jiwa dengan Tingkat Kekambuhan Penderita Ganggguan Jiwa.

Tabel 4.9 Hubungan Variabel Stigma Masyarakat tentang Gangguan Jiwa dengan Tingkat Kekambuhan Penderita Gangguan Jiwa

No	Variabel	Koefisien Korelasi	Sig.	Keterangan
1.	Stigma Masyarakat tentang Gangguan Jiwa* Tingkat Kekambuhan Penderita Gangguan jiwa	0,627	0.000	Hipotesis Diterima

Sumber: Hasil Crosstab SPSS

Pada hasil uji pada Tabel 4.8 dapat dilihat bahwa nilai koefisien korelasi bernilai sebesar 0,627. Koefisien korelasi yang dihasilkan menunjukkan besarnya hubungan antara variabel bebas yaitu Stigma Masyarakat dengan variabel terikat yaitu Tingkat Kekambuhan penderita Gangguan Jiwa dengan nilai r (koefisien korelasi) sebesar 0,627. Nilai korelasi ini menunjukkan bahwa hubungan antara variabel bebas yaitu X dengan variabel terikat yaitu Y termasuk kategori Kuat. Berdasarkan hasil uji di atas dapat dilihat bahwa nilai p lebih kecil dari pada alpha 5% ($0.000 < 0.05$) sehingga H_0 ditolak dengan kesimpulan terdapat hubungan

(korelasi) yang signifikan antara Stigma Masyarakat dengan Tingkat Kekambuhan Penderita Gangguan Jiwa.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Stigma Masyarakat tentang Gangguan Jiwa

Berdasarkan hasil penelitian diatas didapatkan bahwa Stigma Masyarakat yang diberikan pada penderita gangguan jiwa yang masuk kategory tinggi adalah sebanyak 18 orang (41,9%), sedang sebanyak 20 orang (46.6%) dan rendah sebanyak 5 orang (11.6%)

Nevid, Rathus, dan Greene (2005) mengungkapkan bahwa “skizofrenia merupakan gangguan psikologis yang paling berhubungan dengan pandangan mayoritas masyarakat tentang gila atau sakit mental. Hal inilah yang paling sering menimbulkan rasa takut , kesalahpahaman, dan penghukuman, bukannya simpati dan perhatian”. Berdasarkan kutipan tersebut, masih banyak anggapan dari masyarakat yang mengatakan bahwa skizofrenia sama dengan pengertian dari gila.“Gila merupakan istilah yang biasa digunakan dibidang hukum dan mengindikasikan seseorang yang mengalami gangguan mental yang serius sehingga tidak memiliki kemampuan untuk menghadapi masalah atau melihat dan memikirkan akibat –konsekuensinya dari tindakanya” (Liftiah, 2009).

Hal penting juga disampaikan oleh Ahmedani (2011) untuk mengenali bahwa sebagian konseptualisasi stigma tidak fokus khusus pada kesehatan mental atau gangguan penggunaan narkoba (Crocker et al., 1998; Goffman, 1963) menyebutkan bahwa stigma relevan dalam konteks lain seperti terhadap individu dari berbagai latar belakang budaya

termasuk ras, jenis kelamin, dan orientasi seksual. Dengan demikian, penting untuk memberikan definisi dari gangguan mental, yang juga termasuk gangguan penggunaan narkoba, sehingga dapat dipahami dalam kaitannya dengan stigma. Budaya sangat berpengaruh terhadap perilaku dan persepsi seseorang terhadap individu dengan kesehatan mental. Disimpulkan bahwa pemahaman budaya terkait stigma sangat berdampak pada individu dengan kesehatan mental (Ahmedani, 2011)

Stigma Masyarakat membuat orang dengan gangguan jiwa kerap menjadi sumber kesalahpahaman bagi masyarakat sekitar. Orang dengan gangguan jiwa seringkali menjadi objek dan dihina serta tidak diperdulikan nasibnya. Masyarakat dan keluarga tidak mau mengakui Orang dengan gangguan jiwa sebagai bagian dari mereka. Mereka menjadi orang yang terpinggirkan dan selalu dihindari orang lain dan harus berjuang hidup sendirian dengan stigma yang melekat pada dirinya. Semua itu membuat orang dengan gangguan mental merasakan efek penolakan sosial, isolasi, dan diskriminasi untuk sebagian besar hidupnya.

Hasil penelitian ini menunjukkan responden memiliki persepsi negatif terhadap penderita gangguan jiwa namun tidak ada perlakuan yang melibatkan kekerasan secara fisik kepada penderita baik itu dengan keluhan halusinasi, resiko perilaku kekerasan atau dengan menarik diri. Proses stigma yang terjadi mulai *labeling*, *stereotip*, *separation* saja, tidak sampai kehilangan status (*loss status*) dan diskriminasi. Penyebab dari stigma terdiri dari kepercayaan (kultural dan religi), tingkat pendidikan, pengetahuan, informasi yang keliru, dan minimnya pengalaman

berhubungan dengan orang gangguan jiwa secara langsung. Menurut hasil penelitian diatas, tingkat pendidikan responden di desa bantur sendiri adalah SMP sebanyak 17 orang (36%)

Chang et al. (2005) dalam penelitiannya mengatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka sikap yang ditunjukkannya kepada pasien gangguan jiwa pun semakin positif. Meski tingkat informan rata-rata menengah, namun informan mengetahui tentang kondisi penyakit yang diderita pasien adalah gangguan jiwa sehingga informan memberikan sikap yang positif terhadap pasien. Menurut Valerie et al. (2011) mendukung bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang mengenai gangguan jiwa maka level toleransi orang tersebut terhadap pasien gangguan jiwa pun semakin tinggi.

Stigma masyarakat ini dipengaruhi oleh pendidikan. Sedangkan untuk pengetahuan sendiri dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, Makin tinggi tingkat pendidikan yang didapat, makin tinggi pula Pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pengetahuan seseorang tentang gangguan jiwa mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang. semakin banyak aspek positif maka semakin baik pula sikap yang diberikan. Hal tersebut didukung oleh Valerie (2011) yang menyebutkan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang mengenai gangguan jiwa maka level toleransi orang tersebut terhadap gangguan jiwa pun semakin tinggi.

Sedangkan perlakuan pada orang yang menganggap gangguan jiwa adalah aib yaitu dengan cara menyembunyikan keadaan gangguan jiwa tersebut dari masyarakat. Mereka tidak segera membawa orang yang mengalami gangguan jiwa tersebut ke profesional tetapi cenderung menyembunyikan atau merahasiakan keadaan tersebut dari orang lain ataupun masyarakat. Hal ini berdampak pada pengobatan yang terlambat dapat memperparah keadaan gangguan jiwanya.

4.2.2 Tingkat Kekambuhan penderita Gangguan Jiwa

Berdasarkan hasil penelitian diatas didapatkan bahwa Tingkat kekambuhan penderita gangguan jiwa dengan kategori rendah sebanyak 16 orang (37.2%), kategori Sedang sebanyak 24 orang (55.8%) dan kategori Tinggi sebanyak 3 (7.0%). Dari hasil ini penelitian di desa bantur untuk tingkat kekambuhan penderita yang mengalami gangguan jiwa yang terbanyak masuk dalam kategori sedang dimana pendeita gangguan jiwa mengalami kekambuhan 1-2x dalam satu tahun terakhir.

Penelitian yang sama juga dilakukan Madrifai (2015), berjudul hubungan peran keluarga dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Cawas I Klaten yaitu lebih dari separoh klien mengalami kekambuhan sering yaitu sebesar (63%) karena peran keluarga yang rendah semakin sering kekambuhan skizofrenia yang terjadi berarti semakin kurang kepedulian keluarga pada klien dan menimbulkan kerugian bagi keluarga.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wijayanti (2010), yang berjudul hubungan dukungan social dengan kekambuhan pasien

skizofrenia di Rumah Sakit Puri Nirmala Yogyakarta yaitu kekambuhan skizofrenia dengan kategori jarang sebanyak 20 dari 37 responden (54,1%)

Kekambuhan yang terjadi pada penderita skizofrenia diakibatkan oleh salah satunya hubungan keluarga yang kurang harmonis dan tidak adanya dukungan sosial (Amelia & Anwar, 2013). Kurangnya kasih sayang dari orang terdekat, misal keluarga dan masyarakat juga dapat menjadi penyebab kekambuhan pada penderita skizofrenia semakin tinggi.

Hal ini juga diungkapkan oleh Maslow yang mengatakan bahwa jika individu gagal memenuhi salah satu kebutuhan dasarnya, yaitu kebutuhan untuk dimiliki dan dicintai maka individu tersebut tidak dapat naik ke tingkat kebutuhan yang lebih tinggi, yakni kebutuhan akan harga diri yang didalamnya ada kepercayaan diri (Ariananda, 2015).

Berdasarkan hal-hal diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial dari masyarakat atau pun keluarga sangat mempengaruhi dalam proses penyembuhan ataupun menghindari kekambuhan yang terjadi pada penderita gangguan jiwa. Semakin baik dukungan sosial dan peran keluarga dalam mencegah kekambuhan semakin baik juga kondisi kesehatan mental penderita gangguan jiwa.

4.2.3 Hubungan Antara Stigma Masyarakat tentang Gangguan Jiwa dengan Tingkat Kekambuhan Penderita Gangguan Jiwa

Berdasarkan pada hasil Tabel 4.10 didapatkan bahwa hasil *Chi Square* dengan p value sebesar 0,000 dan $\chi^2 = 27.891$ karena nilai p =

0,000 < 0.05 ($\alpha = 5\%$) dari hasil tersebut hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima dengan terdapat hubungan (korelasi) antara Stigma Masyarakat tentang Gangguan Jiwa dengan Tingkat Kekambuhan Penderita Gangguan Jiwa.

Dari hasil penelitian diatas dapat dilihat bahwa stigma yang diberikan kepada penderita gangguan jiwa dalam kategori sedang, dimana pada diskriminasi sudah tidak banyak terjadi, hanya saja proses labeling dan separation masih saja terjadi dikalangan masyarakat sehingga masih Tingkat kekambuhan penderita Gangguan jiwa sendiri masuk kategori sedang sekitar 1-2x mengalami kekambuhan dalam 1 tahun terakhir.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fahanani (2010) tentang "Hubungan Pengetahuan tentang Gangguan Jiwa dengan Dukungan Keluarga yang Mempunyai Anggota Keluarga Skizofrenia" dengan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang gangguan jiwa dengan dukungan keluarga yang mempunyai anggota keluarga skizofrenia mayoritas masuk kategori sedang.

Penelitian yang sudah dilakukan menunjukan bahwa perawatan yang sudah dilakukan di rumah sakit jiwa tidak banyak berguna untuk menghasilkan efek perubahan yang berarti dan bertahan lama. Bukti menunjukan tingkat perawatan kembali di rumah sakit jiwa atau *hospitalisasi* berkisar 40% - 50% setelah satu tahun dan lebih dari 75% setelah dua tahun (Davison et al., 2010). Kekambuhan yang terjadi pada penderita skizofrenia diakibatkan oleh salah satunya hubungan keluarga

yang kurang harmonis dan tidak adanya dukungan sosial (Amelia & Anwar, 2013). Kurangnya kasih sayang dari orang terdekat, missal keluarga dan masyarakat juga dapat menjadi penyebab kekambuhan pada penderita skizofrenia semakin tinggi.

Hal ini juga diungkapkan oleh Maslow yang mengatakan bahwa jika individu gagal memenuhi salah satu kebutuhan dasarnya, yaitu kebutuhan untuk dimiliki dan dicintai maka individu tersebut tidak dapat naik ke tingkat kebutuhan yang lebih tinggi, yakni kebutuhan akan harga diri yang didalamnya ada kepercayaan diri (Ariananda, 2015).

Menghilangkan stigma gangguan jiwa di masyarakat memang tidak mudah. Namun kita perlu untuk berusaha menurunkan stigma tersebut dengan harapan di masa yang akan datang akan hilang dengan sendirinya. Penanganan stigma tersebut memerlukan pendidikan dan kemauan yang keras dari individu-individu dimasyarakat dan memerlukan keberanian yang besar untuk ikut serta dalam penanganan tersebut.