

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG GANGGUAN JIWA TERHADAP SIKAP MEMBERIKAN PERTOLONGAN KESEHATAN JIWA

Iswati Husna Dafli¹, Fathra Annis², Darwin Karim³

Program Studi Ilmu Keperawatan

Universitas Riau

Email: Iswatihusna@gmail.com

Abstract

Mental disorders are disturbance in mental function, experienced by a person and have an impact on the process of living in the community. The wrong treatment due to the ignorance of people around sufferer causes disturbance in providing mental health care. This study aims to determine the relationship between the level of public knowledge about mental disorders toward provide mental health care. The research design used is descriptive correlation research design and cross-sectional approach. Research sample is 102 respondents by using total sampling technique. The measuring tool used is a questionnaire that has been tested for validity and reliability. The analysis used is univariate analysis to know the frequency distribution and bivariate analysis using chi-square test with error degree (α) 0,05. The result of this research shows that 56 (54,9%) respondents have enough knowledge and 57 respondents (55,9%) have negative attitude in giving mental health care. The statistical results show that there is a significant relationships between the level of public knowledge about mental disorders on the attitude of providing mental health care, with p value = 0,045. Based on the results of the study, the researchers recommend that the Puskesmas can provide promotive efforts or health counseling about mental health involving families and communities.

Keywords: Attitude, knowledge, mental disorders, mental health help

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan seseorang yang mengalami gangguan pada fungsi mental yang meliputi emosi, pikiran perilaku, perasaan, motivasi, kemauan, keinginan dan persepsi sehingga mengganggu dalam proses hidup di masyarakat (Nasir & Muhith, 2011). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya gangguan jiwa belum diketahui secara pasti akan tetapi faktor yang diduga sebagai penyebab gangguan jiwa yaitu faktor somatik, faktor psikososial, dan faktor sosio-kultural (Direja, 2011). Gangguan jiwa dapat mempengaruhi fungsi kehidupan seseorang. Aktivitas, kehidupan sosial, ritme pekerjaan, serta hubungan dengan keluarga jadi terganggu karena gejala ansietas, depresi, dan psikosis. Seseorang dengan gangguan jiwa apapun harus segera mendapatkan pengobatan. Keterlambatan pengobatan akan semakin merugikan penderita, keluarga dan masyarakat (Yosep, 2011).

World Health Organization (WHO) (2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 47,5 juta orang terkena dimensia, dan 21 juta orang terkena skizofrenia. Di Indonesia, prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan

untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Proporsi yang pernah memasung Anggota Rumah Tangga (ART) dengan gangguan jiwa berat sebesar 14,3% terbanyak pada penduduk yang tinggal di perdesaan. Jumlah seluruh ART dengan gangguan jiwa berat sebanyak 1.027.763 yang berasal dari semua umur. Prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia, seperti skizofrenia mencapai 1,7 per mil atau per 1000 penduduk. Sedangkan di Riau prevalensi gangguan jiwa berat sebanyak 0,9 per mil atau per 1000 penduduk (5.850 penduduk dari 6.500.971 total penduduk Riau). Wilayah Rokan Hulu dan Bengkalis masing-masing 2,3%, Rokan Hilir dan Siak masing-masing 0%, sedangkan Pekanbaru 0,5% dan Kampar 2,4% (Riskesdas, 2013).

Penderita gangguan jiwa sering mendapatkan stigma dan diskriminasi yang lebih besar dari masyarakat disekitarnya dibandingkan individu yang menderita penyakit medis di antaranya dikeluarkan dari sekolah, diberhentikan dari pekerjaan, diceraikan oleh pasangan, hingga ditelantarkan oleh keluarga, bahkan dipasung serta dirampas harta bendanya. Penderita gangguan jiwa mempunyai resiko tinggi terhadap pelanggaran hak asasi manusia.

Mereka sering sekali disebut sebagai orang gila. Perlakuan ini disebabkan karena ketidaktahuan atau pengertian yang salah dari keluarga atau anggota masyarakat mengenai gangguan jiwa (Kemenkes RI, 2014).

Agusno (2011) (dalam Purnama, Yani, dan Sutini, 2016), mengatakan akar permasalahan pada gangguan jiwa berasal dari tiga inti pokok, pertama adalah pemahaman masyarakat yang kurang mengenai gangguan jiwa, kedua adalah stigma mengenai gangguan jiwa yang berkembang di masyarakat dan terakhir tidak meratanya pelayanan kesehatan mental. Hasil penelitian Sulistyorini (2013) dengan judul “hubungan pengetahuan tentang gangguan jiwa terhadap sikap masyarakat kepada penderita gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Colomadu 1” mendapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang gangguan jiwa terhadap sikap masyarakat kepada penderita gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Colomadu 1. Semakin baik pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa, maka semakin positif sikap masyarakat kepada penderita gangguan jiwa. Hal ini juga didukung dengan penelitian Nondyawati (2015) dengan judul “hubungan pengetahuan dan sikap dengan motivasi keluarga dalam memberikan dukungan pada klien gangguan jiwa” didapatkan nilai pengetahuan (α hitung) = 0,000 dan korelasi $r = 0,750$ artinya ada hubungan kuat faktor pengetahuan dengan motivasi dalam memberikan dukungan terhadap klien gangguan jiwa.

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Wawan & Dewi, 2010). Hal ini sama dengan masyarakat yang memiliki pengetahuan yang baik tentang gangguan jiwa maka akan memiliki aspek positif dan akan menimbulkan sikap yang positif terhadap orang dengan gangguan jiwa tersebut. Sikap masih merupakan suatu kesiapan atau kesediaan untuk bertindak. Dengan kata lain, sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, namun merupakan suatu kecenderungan seseorang untuk bertindak terhadap suatu objek di

lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek tersebut (Sunaryo, 2015). Sikap memberikan pertolongan kesehatan jiwa adalah pendekatan, deteksi, membantu pada krisis apapun, mendengarkan tanpa menghakimi, memberikan dukungan dan informasi yang tepat dan mendorong penderita untuk mendapatkan bantuan profesional yang sesuai dan mendorong dukungan lainnya (Ikatan Dokter Indonesia dalam Utami, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurdyanto (2016), dengan judul “hubungan antara stigma publik gangguan mental terhadap sikap memberikan pertolongan kesehatan mental”, diperoleh hasil bahwa terdapat korelasi negatif sebesar -0.475 antara stigma publik gangguan mental dengan sikap memberikan pertolongan kesehatan mental. Semakin tinggi stigma publik seseorang, maka semakin rendah sikap seseorang dalam menyediakan pertolongan kesehatan mental. Sikap memberikan pertolongan kesehatan mental merupakan sikap seseorang untuk menyediakan pertolongan kesehatan mental dalam kondisi krisis hingga pertolongan profesional diperoleh.

Berdasarkan pengalaman peneliti pada saat kuliah kerja nyata (KKN) di Desa Kualu Kecamatan Tambang Kabupaten Kampar bahwa terdapat kasus gangguan jiwa berjumlah 2 orang yang belum pernah melakukan pengobatan dan tidak mendapatkan pertolongan dari masyarakat. Kedua penderita tinggal di RW 02. Penderita pernah melakukan kekerasan terhadap keluarganya sehingga keluarga mendapatkan kekerasan fisik dan pernah melempar kaca rumah tetangga dengan batu. Dengan adanya kekerasan yang dilakukan penderita kepada keluarga dan tetangga mengakibatkan penderita harus dikurung didalam rumah. Sampai saat ini penderita belum pernah mendapatkan pertolongan baik dari masyarakat maupun petugas kesehatan, agar tidak terjadi kekambuhan pada penderita perlunya sikap keluarga maupun masyarakat setempat untuk membantu penderita mendapatkan pertolongan kesehatan jiwanya. Salah satu anggota keluarga pasien gangguan jiwa mengatakan bahwa anaknya mengalami gangguan jiwa akibat roh jahat yang masuk ke tubuh anaknya sehingga mereka membawa ke dukun dalam proses penyembuhan pasien.

Dari hasil wawancara yang dilakukan terhadap 7 orang warga Desa Kualu terhadap pengetahuannya tentang gangguan jiwa diperoleh hasil bahwa 5 orang mengatakan penderita gangguan jiwa adalah orang gila yang harus dihindari karena mereka berbahaya bagi orang lain dan bisa mengamuk kapan saja dengan melempari barang – barang dan menyakiti warga, serta 2 orang lainnya mengatakan bahwa orang dengan gangguan jiwa sebaiknya tidak dimusuhi karena mereka hanya mengalami gangguan stress pada dirinya, tetapi penderita gangguan jiwa dan keluarganya sering dicemooh bahkan dikucilkan oleh masyarakat. Selain itu, wawancara tentang sikap pertolongan pertama kesehatan jiwa diperoleh hasil bahwa tidak ada satupun warga yang melakukannya seperti melakukan pendekatan, membantu kegiatan krisis (penanganan saat pasien mengamuk), mendengarkan tanpa menghakimi, memberikan dukungan dan informasi yang tepat dan mendorong penderita untuk mendapatkan bantuan profesional yang sesuai maupun mendorong dukungan lainnya seperti melakukan kontrol ke rumah sakit dan bantuan sarana dan prasarana untuk mengatasi masalah kesehatan dengan gangguan jiwa. Sikap masyarakat yang berperilaku acuh dan tidak peduli kepada penderita dapat disebabkan karena ketidaktahuannya tentang gangguan jiwa. Oleh karena itu, sangat penting adanya pengetahuan yang baik tentang gangguan jiwa agar dapat memberikan pertolongan kesehatan jiwa.

Berdasarkan fenomena yang telah diuraikan diatas, maka peneliti tertarik untuk melihat “Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa terhadap sikap memberikan pertolongan kesehatan jiwa?”

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa terhadap sikap memberikan pertolongan kesehatan jiwa.

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan serta wawasan dan sumber informasi bagi mahasiswa keperawatan tentang gangguan jiwa. Serta hasil penelitian ini juga diharapkan dapat bermanfaat sebagai masukan untuk peningkatan pencapaian penerapan upaya promotif yang diberikan di masyarakat seperti penyuluhan kesehatan terkait sikap memberikan pertolongan kesehatan jiwa.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di RW 02 Dusun 1 Desa Kualu yang dimulai dari 20-24 januari 2018. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dan pendekatan *cross sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh masyarakat RW 02 Dusun 1 yang berusia 26-60 tahun. Pengambilan sampel menggunakan teknik *sampel jenuh* atau *total sampling* dengan jumlah sampel 102 responden.

Alat pengumpul data yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar kuesioner. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat. Analisis univariat dalam penelitian ini akan menampilkan distribusi frekuensi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa, dan sikap memberikan pertolongan kesehatan jiwa. Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara 2 variabel yaitu tingkat pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa dengan sikap memberikan pertolongan kesehatan jiwa dengan menggunakan uji *Pearson Chi-square*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

Distribusi berdasarkan karakteristik responden dijelaskan pada tabel dibawah ini.

Tabel 1

Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Umur		
	26-35 Tahun	49	48,0
	36-45Tahun	34	33,3
	46-55Tahun	17	16,7
	56-65Tahun	2	2,0
2.	Jenis kelamin		
	Laki-laki	43	42,2
	Perempuan	59	57,8
3.	Pendidikan Terakhir		
	SD	20	19,6
	SMP	28	27,5
	SMA	39	38,2
	DIII	9	8,8
	S1	6	5,9
	Total	102	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden sebagian besar berumur 26-35 tahun yaitu sebanyak 49 responden (48,0%). Jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan yaitu sebanyak 59 siswa (57,8%). Pendidikan terakhir sebagian responden SMA yaitu sebanyak 39 responden (38,2%).

Tabel 2
Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	18	17,6
2.	Cukup	56	54,9
3.	Kurang	28	27,5
		102	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan responden yaitu pada kategori cukup sebanyak 56 responden (54,9%).

Tabel 3
Distribusi responden sikap memberikan pertolongan kesehatan jiwa

No	Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
1	Positif	45	44,1
2	Negatif	57	55,9
	Total	102	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden sikap negatif yaitu sebanyak 57 responden (55,9%).

2. Analisa bivariat

Analisa ini menggunakan uji statistik chi-square untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (tingkat pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa) dengan variabel dependen (sikap memberikan pertolongan kesehatan jiwa) di RW 02 Dusun 1 Desa Kualu. Hasil uji statistik di dapatkan sebagai berikut:

Tabel 5
Hubungan tingkat pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa dengan sikap memberikan pertolongan kesehatan jiwa

Tingkat pengeta huan	Sikap				Total		P value
	Positif		Negatif				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	8	7,8	10	9,8	18	17,6	0,045
Cukup	30	29,4	26	25,5	56	54,9	
Kurang	7	6,9	21	20,6	28	27,5	
Total	45	44,1	57	55,9	102	100	

Tabel 5 dapat dilihat bahwa hasil analisis hubungan tingkat pengetahuan masyarakat terhadap sikap memberikan pertolongan kesehatan jiwa diperoleh bahwa responden tingkat pengetahuan baik dan sikap positif sebanyak 8 responden (7,8%), responden dengan tingkat pengetahuan baik dan sikap negatif sebanyak 10 responden (9,8%). Responden dengan tingkat pengetahuan cukup dan sikap positif sebanyak 30 responden (29,4%), responden dengan tingkat pengetahuan cukup dan sikap negatif sebanyak 26 responden (25,5%). Responden dengan tingkat pendidikan kurang dan sikap positif sebanyak 7 responden (6,9%), responden dengan tingkat pengetahuan kurang dan sikap negatif sebanyak 21 responden (20,6%). Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,045 < \alpha$ (0,05), maka H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa terhadap sikap memberikan pertolongan kesehatan jiwa.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian analisis karakteristik dari 102 responden menunjukkan bahwa sebagian besar umur responden berada pada kategori usia 26-35 tahun sebanyak 49 orang (48%). Hal ini menunjukkan sebagian besar umur responden berada pada rentang kategori dewasa awal (Depkes RI, 2009). Tahap usia dewasa awal, kapasitas kognitif sepenuhnya berkembang, tetapi dengan kematangan, mereka terus mengakumulasi pengetahuan dan keterampilan baru dari berbagai sumber pengalaman baik informal maupun formal, sehingga pengalaman ini menambah persepsi mereka (Bastable, 2002).

Menurut Notoadmojo (2003), bahwa usia yang dianggap optimal dalam mengambil keputusan adalah usia yang diatas umur 20 tahun. Semakin bertambah usia seseorang, maka semakin mampu seseorang menunjukkan kematangan jiwa, semakin bijaksana dalam mengambil keputusan, mampu berfikir rasional dan mampu mengendalikan emosi dan makin toleran terhadap orang lain.

b. Jenis kelamin

Hasil penelitian yang diperoleh bahwa karakteristik jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan sebanyak 59 orang responden (57,8%). Hubungan antara pengetahuan dan sikap pada laki-laki dan perempuan sebenarnya tidak terlalu terlihat dalam penelitian, hal ini dikarenakan jumlah responden yang ada tidak menunjukkan hasil perbedaan yang terlalu jauh.

Menurut Friedman (2008, dalam penelitian Sofni, 2015), menjelaskan bahwa karakteristik perempuan lebih lembut dalam bersikap, lebih pintar membaca emosi dan lebih peka terhadap situasi dan perasaan orang lain. Perempuan lebih cenderung mentaati aturan normatif yang berlaku di masyarakat dibandingkan laki-laki serta cenderung mencari rasa aman sehingga ia akan lebih banyak bertanya dan berhati-hati dalam bertindak. Perempuan secara psikologi lebih termotivasi dan lebih rajin dalam hal belajar dan bekerja dari pada laki-laki sehingga perempuan lebih tahu bagaimana harus bersikap terhadap apa yang dihadapinya termasuk memberikan pertolongan pertama pada orang dengan gangguan jiwa, meskipun hal tersebut juga membutuhkan keberanian yang cukup.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sofni (2015), bahwa perempuan dari segi psikologis sosial lebih cenderung menunjukkan perilaku baik dan menolong dibandingkan pria. Perempuan lebih cenderung menolong orang lain yang mengalami kesulitan dari pada pria. Perempuan cenderung lebih menghindari perbuatan yang bisa mencelakakan dirinya dan mencari rasa aman dibandingkan pria.

c. Tingkat pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan sebagian besar responden adalah tamatan SMA yaitu 39 responden (38,2%). Menurut Arikunto (2010), kategori pendidikan tinggi yaitu SMA dan perguruan tinggi. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami dan seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan berdampak pada pengetahuan. (Mubarak, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti dapatkan, peneliti menganalisa bahwa

pendidikan yang tinggi tentunya akan memberikan efek pengetahuan yang tinggi pula, tetapi hal tersebut tidak akan didukung dengan baik tanpa adanya informasi yang cukup khususnya mengenai sikap memberikan pertolongan kesehatan jiwa maupun faktor lainnya. Hal tersebut disebabkan karena sikap dipengaruhi oleh 3 faktor yakni faktor predisposisi (*Predisposing Factor*) meliputi pengetahuan sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya yang terdapat dalam diri individu maupun masyarakat. Faktor pendukung (*Enabling Factors*) meliputi lingkungan fisik seperti umur, status sosial ekonomi, pendidikan, sumber daya atau potensi masyarakat. Faktor pendorong (*Renforcing factor*) meliputi sikap dan sikap orang lain, misalnya sikap orang tua, tokoh masyarakat atau petugas kesehatan (Notoadmojo, 2007). Oleh karena itu, dengan adanya interaksi antara semua faktor tersebut sehingga terbentuklah sikap dalam diri individu, termasuk sikap dalam memberikan pertolongan kesehatan jiwa.

2. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 102 responden didapatkan data bahwa sebagian besar pengetahuan responden adalah cukup dengan jumlah 56 responden (54,9%). Kategori pengetahuan cukup adalah responden mampu menjawab dengan benar 56%-75% dari seluruh pertanyaan tentang gangguan jiwa. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyorini (2013) tentang Hubungan Pengetahuan Tentang Gangguan Jiwa Terhadap Sikap Masyarakat Kepada Penderita Gangguan Jiwa Di Wilayah Kerja Puskesmas Colomadu 1 mendapatkan bahwa pengetahuan cukup adalah sebanyak 62 orang (62%).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang gangguan jiwa, hal ini disebabkan karena tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah berpendidikan tinggi yaitu SMA.

Elfindri, dkk (2010) menyatakan bahwa ranah pendidikan dapat diklasifikan menurut Bloom ke dalam 3 hal, yaitu ranah ilmu *kognitif*, sikap *afektif*, dan keterampilan

psikomotorik. Setiap ranah tersebut memiliki sifat yang saling berkaitan. Pengetahuan yang baik juga harus didukung oleh aspek tersebut, ketika salah satu aspek terganggu, maka pengetahuan pun akan sulit berkembang. Dalam penelitian ini, peneliti menganalisa berdasarkan hasil kuesioner dan wawancara secara langsung bahwa responden memiliki aspek kognitif yang cukup baik terkait gangguan jiwa, tetapi memiliki aspek afektif yang kurang dalam memberikan pertolongan kesehatan jiwa sehingga untuk aspek psikomotorik pun masih belum dapat diaplikasikan dengan baik. Oleh karena itu, program pengembangan terkait ranah afektif dan psikomotorik perlu lebih ditingkatkan agar pengetahuan tentang gangguan jiwa dapat meningkat.

Menurut pendapat peneliti, pendidikan yang tinggi dan usia dewasa bukanlah satu-satunya faktor yang membuat seseorang memiliki pengetahuan yang baik, namun ada faktor lain seperti pengalaman dan lingkungan sehingga memberikan pengaruh terhadap sikap seseorang. Selain itu, informasi yang diperoleh mengenai pertolongan kesehatan jiwa juga masih rendah untuk diperoleh oleh masyarakat, hal ini dikarenakan masih kurangnya fasilitas pelayanan promosi kesehatan yang menjangkau wilayah tersebut sehingga masyarakat kurang memahami masalah kesehatan jiwa secara mendalam dan masih terpaku pada stigma yang berkembang di masyarakat selama ini tentang gangguan jiwa.

3. Sikap

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 102 responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mempunyai sikap negatif memberikan pertolongan kesehatan jiwa yaitu sebanyak 57 responden (55,9%). Sikap negatif adalah sikap tidak menyetujui, menolak atau tidak menyenangkan (Saam & Wahyuni, 2013). Sikap masih merupakan suatu kesiapan atau kesediaan untuk bertindak. Dengan kata lain, sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, namun merupakan suatu kecenderungan seseorang untuk bertindak terhadap suatu objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek tersebut (Sunaryo, 2015).

Karakteristik responden berdasarkan usia diperoleh hasil bahwa kebanyakan responden

memiliki usia dewasa muda. Perkembangan psikososial yang normal pada usia dewasa muda adalah mampu melakukan interaksi yang akrab dengan orang lain. Salah satu aspek yang penting adalah menganggap kehidupan sosialnya bermakna dan memperlihatkan tanggung jawab secara sosial (Keliat, 2011). Dengan adanya aspek perkembangan psikososial tersebut, tentunya akan mampu meningkatkan aspek kepedulian seseorang dalam masyarakat terhadap anggota masyarakat lainnya, khususnya memberikan pertolongan kesehatan jiwa jika terdapat salah satu warganya mengalami masalah kesehatan jiwa sehingga sikap positif dapat terbentuk.

Selain itu, pendidikan responden yang sebagian besar SMA juga dapat mempengaruhi bagaimana sikap terhadap pertolongan kesehatan jiwa dari responden. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Yulianti (2016), dengan memperoleh nilai signifikan 0.000, berarti ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan sikap masyarakat terhadap pasien gangguan jiwa. Salah satu proses yang berkontribusi dalam pembentukan sikap tersebut adalah pendidikan, karena pada saat menjalani pendidikan seseorang mempelajari sesuatu, mengetahui konsep-konsep tentang sebuah hal dan pada akhirnya pemahaman tersebut akan membentuk sikap seseorang terhadap sebuah objek atau sesuatu hal. Penelitian yang dilakukan oleh Wiharjo (2014) juga menyatakan bahwa terdapat faktor lain yang mempengaruhi sikap yaitu persepsi masyarakat, dengan hasil ($p = 0,000$ ($p < 0,05$), artinya hubungan positif yang signifikan antara persepsi masyarakat dengan sikap masyarakat terhadap penderita skizofrenia. Perbedaan persepsi masyarakat terhadap penderita skizofrenia dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya kurangnya informasi mengenai penyakit ini, masih banyak masyarakat yang tidak mengetahui tentang penyakit skizofrenia.

4. Hubungan tingkat pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa terhadap sikap memberikan pertolongan kesehatan jiwa

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 102 responden didapatkan hasil uji statistik *chi square* yaitu nilai *p value* 0,045 ($< \alpha 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada

hubungan tingkat pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa terhadap sikap memberikan pertolongan kesehatan jiwa. Selain itu, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sebagian besar responden adalah cukup tentang gangguan jiwa tetapi memiliki sikap yang negatif dalam memberikan pertolongan kesehatan jiwa.

Hal tersebut dapat disebabkan karena pada dasarnya pengetahuan memang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap, tetapi pengetahuan bukanlah satu-satunya faktor yang menyebabkan seseorang mempunyai sikap yang negatif ataupun positif terkait objek. Hal tersebut juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Kusumawati (2012) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara budaya, media masa, pengalaman pribadi, orang lain yang dianggap penting dan lembaga pendidikan dengan $p\text{ value} < \alpha$ ($0.000 < 0.05$), tetapi tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan faktor emosional $p\text{ value} > \alpha$ ($0.184 > 0.05$). Sehingga kesimpulan hasil penelitian antara pengetahuan yang cukup dan sikap yang negatif, tidak terlalu menjadi patokan dalam menilai seorang responden.

Sikap juga dipengaruhi oleh orang lain yang dianggap penting. Orang yang dianggap penting biasanya adalah tokoh masyarakat, orang tua ataupun tetangga. Selain itu, pemberian pertolongan kepada penderita gangguan jiwa masih menghadapi hambatan salah satunya pemahaman masyarakat mengenai gangguan jiwa dipengaruhi oleh keyakinan dan sikap kelompok yang berbeda antar budaya. Adanya faktor budaya yang masih dianut oleh masyarakat tentang masalah kesehatan jiwa menyebabkan penanganan yang diberikan terhadap permasalahan kesehatan jiwa tidak sesuai dengan perkembangan ilmu saat ini, dan pada akhirnya akan menyebabkan sikap negatif (Angermeyer & Dietrich, 2006 dalam Nurdiyanto, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurdiyanto (2016) menyatakan bahwa sikap memberikan pertolongan kesehatan mental merupakan sikap seseorang untuk menyediakan pertolongan kesehatan mental

dalam kondisi krisis sehingga pertolongan profesional diperoleh. Sikap tersebut dipengaruhi oleh pengalaman memberikan pertolongan sebelumnya, literasi kesehatan mental, dan pandangan umum mengenai kesehatan mental.

Minimnya pengetahuan tentang kesehatan mental, maupun gangguan kesehatan mental menjadikan masyarakat memilih untuk diam, dan melakukan hal yang sangat sederhana sebagai bentuk pengobatan. Kurangnya keterbukaan masyarakat terhadap gangguan kesehatan mental menjadikan masyarakat terjebak di perspektif masing-masing, padahal keterlibatan anggota keluarga dan masyarakat luas dalam memberikan dukungan sangat penting (Putri, 2015). Teori ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Purnama, G. Yani, D., dan Sutini, T. (2016), bahwa stigma masyarakat terhadap klien gangguan jiwa cenderung tinggi ini bisa dihubungkan dengan kebanyakan responden berpendidikan terakhir rendah sehingga pengetahuan akan gangguan jiwa rendah. Saat seseorang mempunyai pengetahuan yang baik tentang gangguan jiwa maka mereka lebih berpikir positif serta stigma negatif akan rendah terhadap klien dengan gangguan jiwa. Namun, jika seseorang pengetahuan tentang gangguan jiwa sedikit maka mereka akan berpikir negatif dan stigma negatif nya tinggi terhadap klien dengan gangguan jiwa. Bahkan, penelitian dari Teresha (2015) juga mendukung bahwa stigma dapat dikurangi dengan tiga cara yaitu protes, pendidikan dan kontak. Pendidikan memberikan informasi yang akurat dan menghilangkan mitos dan stereotip negatif tentang gangguan jiwa sehingga menghindari pembentukan prasangka (Collins *et al.*, dalam Teresha, 2015).

Oleh karena itu, peran masyarakat juga sangat dibutuhkan oleh orang dengan gangguan jiwa termasuk dalam hal memberikan pertolongan kesehatan jiwa. Salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam penanganan gangguan kesehatan jiwa adalah dengan melibatkan peran masyarakat dalam mengupayakan kesehatan mental. Keterlibatan masyarakat tersebut berupa pemberian pertolongan kesehatan jiwa oleh masyarakat awam, melalui upaya pemberian pelatihan kesehatan jiwa kepada masyarakat

atau kelompok masyarakat tertentu untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam menangani gangguan jiwa. Upaya yang optimal tentunya didasari oleh pengetahuan yang benar terkait gangguan jiwa sehingga dapat memberikan sikap yang tepat. Tetapi jika pengetahuan masyarakat masih rendah terkait pertolongan kesehatan jiwa, maka dapat menimbulkan penanganan yang salah terkait masalah yang dihadapi (WHO, 2010 dalam Nurdyanto, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyorini (2013) dengan judul hubungan pengetahuan tentang gangguan jiwa terhadap sikap masyarakat kepada penderita gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Colomadu 1, yang juga menunjukkan hasil adanya hubungan antara kedua variabel tersebut dengan nilai *p value* 0,000.

SIMPULAN

Penelitian hubungan tingkat pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa terhadap sikap memberikan pertolongan kesehatan jiwa di Desa Kualu Kecamatan Tambang Kabupaten Kampar terhadap 102 responden, bahwa didapatkan hasil karakteristik umur responden berada pada kategori dewasa awal (26-35 tahun) dengan jumlah 49 orang responden (48%). Karakteristik jenis kelamin mayoritas responden berada pada kategori perempuan dengan jumlah 59 orang responden (57,8%). Karakteristik pendidikan terakhir responden yang terbanyak yaitu SMA dengan jumlah 39 orang responden (38,2%). Karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan didapatkan data bahwa mayoritas pengetahuan responden adalah cukup dengan jumlah 56 responden (54,9%). Karakteristik responden berdasarkan sikap memberikan pertolongan kesehatan jiwa didapatkan bahwa mayoritas responden dengan sikap negatif sebanyak 57 responden (55,9%). Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,045 < α (0,05), maka H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa terhadap sikap memberikan pertolongan kesehatan jiwa.

SARAN

1. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan
Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan dan pedoman untuk menambah ilmu pengetahuan serta wawasan dan sumber informasi bagi mahasiswa keperawatan tentang gangguan jiwa.
2. Bagi pihak Puskesmas
Penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai bahan masukan bagi Puskesmas untuk tetap memberikan upaya promotif atau penyuluhan kesehatan tentang kesehatan jiwa yang melibatkan keluarga serta masyarakat. Serta hasil penelitian ini juga diharapkan dapat bermanfaat sebagai masukan untuk peningkatan pencapaian penerapan upaya promotif yang diberikan di masyarakat seperti penyuluhan kesehatan terkait sikap memberikan pertolongan kesehatan jiwa.
3. Bagi Masyarakat
Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan terhadap masyarakat agar lebih memberikan dukungan dalam memberikan pertolongan terhadap gangguan jiwa yang ada di keluarga dan masyarakat.
4. Bagi peneliti Selanjutnya
Data dasar tentang pengetahuan masyarakat dari hasil penelitian ini dapat memberikan ide untuk penelitian selanjutnya seperti faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa dan lebih mendalami aspek afektif dan psikomotor pada pengetahuan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih peneliti ucapkan atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyelesaian penelitian ini.

¹**Iswati Husna Dafli:** Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

²**Ns.Fathra Annis N, M.Kep., Sp.Kep. Jiwa :** Dosen Departemen Keperawatan Jiwa Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

³**Ns.Darwin Karim, S.Kep., M.Biomed :** Dosen Departemen Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian : suatu pendekatan praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Bastable, Susan, B. (2002). *Perawat sebagai pendidik : prinsip pengajaran*. Jakarta : EGC
- Depkes RI. (2009). *Sistem kesehatan nasional*. Jakarta
- Direja, A.H. (2011). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Elfindri, dkk,. (2010). *Soft skill untuk pendidik*. Praninta offset: Baduose Media
- Keliat, Budu Anna. 2011. *Keperawatan kesehatan jiwa komunitas*. Jakarta : EGC
- Kemenkes RI. (2013). *Riset kesehatan dasar*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI : 2013. Diperoleh tanggal 23 oktober 2017 dari www.depkes.go.id
- Kemenkes RI. (2014). *Stop stigma dan diskriminasi terhadap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ)*. Diperoleh pada tanggal 13 desember 2017 dari <http://www.depkes.go.id/article/view/201410270011/stop-stigma-dandiskriminasi-terhadap-orang-dengangguan-jiwa-odgj.html>.
- Kusumawati. (2012). *Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap masyarakat terhadap pasien dengan gangguan jiwa*. Diperoleh pada tanggal 12 Februari 2018 dari <https://repository.unri.ac.id/jspui/bitstream/123456789/1952/1/PDF%20JURNAL.pdf>
- Mubarak. (2007). *Buku ajar kebutuhan dasar manusia*. Jakarta : EGC
- Nasir, A., & Muhith, A. (2011). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurdiyanto. (2016). *Hubungan antara stigma publik gangguan mental terhadap sikap memberikan pertolongan kesehatan mental*. Diperoleh tanggal 18 Oktober 2017 dari http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=100708&obyek_id=4
- Nondyawati, K.A. (2015). *Hubungan pengetahuan dan sikap dengan motivasi keluarga dalam memberikan dukungan pada klien gangguan jiwa*. Diperoleh tanggal 26 Oktober 2017 dari <https://lppmunigresblog.files.wordpress.com/2015/06/kiky-alifathul-nondyawati.pdf>
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Purnama, G., Yani, D., & Sutini, T. (2016). *Gambaran stigma masyarakat terhadap kliengangguan jiwa di rw 09 desa cileles sumedang*. Diperoleh tanggal 27 oktober 2017 dari <http://ejournal.upi.edu/index.php/JPKI/article/view/2850>
- Putri. (2015). *Kesehatan mental masyarakat indonesia (pengetahuan, dan keterbukaan masyarakat terhadap gangguan kesehatan mental)*. Diperoleh tanggal 12 Februari 2018 dari <http://fisip.unpad.ac.id/jurnal/index.php/prosiding/article/view/11>
- Saam & Wahyuni. (2013). *Psikologi keperawatan*. Jakarta : RajaGrafindo Persada
- Sulistiyorini. (2013). *Hubungan pengetahuan tentang gangguan jiwa terhadap sikap masyarakat kepada penderita gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Colomadu 1*. Diperoleh pada tanggal 23 Oktober 2017 dari <http://eprints.ums.ac.id/25557/>
- Sunaryo. (2015). *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta : EGC
- Sofni, L. (2015). *Perbandingan pengetahuan dan sikap antara remaja putra dan remaja putri tentang tindakan pencegahan hiv/aids*. Diperoleh pada tanggal 31 February 2018 dari <https://media.neliti.com/media/publications/188676-ID-perbandingan-pengetahuan-dan-sikap-antar.pdf>
- Teresha. (2015). *Perbedaan pengetahuan, stigma dan sikap antara mahasiswa tingkat awal dan tingkat akhir di fakultas kedokteran universitas jember terhadap gangguan jiwa*. Diperoleh pada tanggal 12 Februari 2018 dari <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JAMS/article/download/1953/1578>.

- Utami. (2017). *Pertolongan Pertama Bagi Penderita Gangguan Jiwa*. Diperoleh tanggal 10 November 2017 dari <https://komunita.id/2017/07/19/yuk-ketahui-pertolongan-pertama-bagi-penderita-gangguan-jiwa/>
- Wawan & Dewi. (2010). *Teori & pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Wiharjo. (2014). *Hubungan persepsi dengan sikap masyarakat terhadap penderita skizofrenia di Surakarta*. Diperoleh tanggal 12 Februari 2018 dari <http://eprints.ums.ac.id/31866/9/02.%20Naskah%20Publikasi.pdf>.
- World Health Organization. (2016). *Schizophrenia*. Diperoleh tanggal 30 Desember 2017 dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs397/en/>
- Yosep, I. (2011). *Keperawatan Jiwa*. Bandung : PT. Refika Aditama.
- Yulianti. (2016). *Hubungan tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan tentang kesehatan jiwa dengan sikap masyarakat terhadap pasien gangguan jiwa di rw xx desa duwet kidul, baturetno, wonogiri*. Diperoleh pada tanggal 12 Februari 2018 dari <https://ejurnal.akperpantikosala.ac.id/index.php/jik/article/download/79/53>.