

# HUBUNGAN PERSEPSI DAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP PENDERITA GANGGUAN JIWA DI DESA TELUK KENIDAI KECAMATAN TAMBANG KABUPATEN KAMPAR

Indah Purnama Sari<sup>1</sup>, Fathra Annis Nauli<sup>2</sup>, Febriana Sabrian<sup>3</sup>

Program Studi Ilmu Keperawatan

Universitas Riau

Email: [indahpurnamasari781@gmail.com](mailto:indahpurnamasari781@gmail.com)

## Abstract

*Mental disorder is a change in mental function that causes individuals to suffer from the disorder and difficult to carry out societal roles. This study aims to determine the relationship between perception with public attitudes toward people with mental disorders in the village of Teluk Kenidai. This is descriptive correlation study with Cross Sectional approach. The sample in this research is 71 respondents taken based on the criteria of inclusion by using Total Sampling technique. The measuring tool used is a questionnaire that has been tested for validity and reliability. Data analysis using Chi-Square test. The results show that the value of p value = 0.018 ( $p < 0.05$ ), which means there is a significant relationship between perceptions with the attitude of society against mental disorders. This research can be used as a foundation of information and increase the insight of the community against individuals who have mental disorders. His recommended that society can change negative perception and attitude to be positive.*

*Key words* : Attitude, mental disorder, perception,

## PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan suatu perubahan fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa yang menimbulkan penderitaan pada individu dan hambatan dalam melaksanakan peran sosial (Depkes, 2010). Gangguan jiwa juga merupakan gangguan yang mengenai satu atau lebih fungsi jiwa dan gangguan otak yang ditandai oleh terganggunya emosi, proses berpikir, perilaku, dan persepsi (Stuart, 2006). Gangguan jiwa ini juga menimbulkan stress dan penderitaan bagi penderita atau mental sehingga mengakibatkan kesulitan yang harus dihadapi oleh seseorang karena hubungannya dengan orang lain, kesulitan karena persepsinya tentang kehidupan dan sikapnya terhadap dirinya sendiri (Budiman, 2010).

Saat ini gangguan jiwa merupakan masalah yang sangat serius disebabkan indonesia menduduki peringkat pertama dari seluruh negara di dunia dengan penderita gangguan jiwa terbanyak (Lestari & Kartinah 2012). Hal ini dapat dilihat dari prevalensi gangguan jiwa menurut WHO tahun (2015) menunjukkan bahwa secara global diperkirakan 350 juta orang mengalami depresi, 60 juta orang menderita gangguan afektif bipolar, 21 juta orang menderita gangguan skizofrenia dan 47,5 juta orang di dunia mengalami demensia.

Di Indonesia data prevalensi gangguan jiwa menurut Riskesdas (2013) mengatakan jumlah penderita gangguan jiwa berat saat ini adalah 236 juta orang dengan kategori gangguan jiwa ringan 6% dari populasi dan 0,71% menderita gangguan jiwa berat. Sementara di Provinsi Riau prevalensi gangguan jiwa berat sebesar 0.9 permil, untuk wilayah tertinggi yaitu Kuantan Singing 6,2% yang terendah Pekanbaru 0,5 %. Dari data yang ada mengatakan bahwa penderita gangguan jiwa di Indonesia tidaklah sedikit sehingga sudah seharusnya hal tersebut menjadi sebuah perhatian dengan tersedianya penanganan atau pengobatan yang tepat.

Diberbagai pelosok Indonesia masih ditemui cara penanganan yang tidak tepat bagi para penderita gangguan jiwa, salah satunya yaitu perlakuan masyarakat dan adanya stigma masyarakat tentang gangguan jiwa yang masih tinggi dan terus berkembang di masyarakat seperti di pedesaan. Menurut Purnama, Yani dan Sutini (2016) mengatakan bahwa masyarakat pedesaan lebih mudah terpengaruh oleh stigma yang berkembang di masyarakat daripada masyarakat di perkotaan. Sehingga menyebabkan penderita yang mengalami gangguan jiwa sulit untuk berinteraksi dengan masyarakat. Stigma tidak hanya berdampak pada klien gangguan jiwa, pada masyarakat yang ada sekitar pun ikut terkena, mereka

merasa ketakutan kalau ada klien gangguan jiwa di lingkungan masyarakat karena mereka berpikir klien gangguan jiwa suka mengamuk dan mencelakai orang lain (Mestdagh, 2013).

Masyarakat menganggap gangguan jiwa yang terjadi disebabkan kerasukan roh jahat, akibat sihir atau guna-guna dan gangguan jiwa dapat berbahaya yang dapat melukai orang sekitar (Ferdiansyah, Krisnani & Lubis, 2014). Masyarakat sekitar juga menunjukkan sikap acuh, tidak peduli terhadap penderita gangguan jiwa. Hal inilah yang menjadi penyebab munculnya persepsi yang salah dikalangan masyarakat secara umum, sehingga orang yang mengalami sakit jiwa dipandang sebelah mata atau dikucilkan (Simanjuntak, 2010).

Pandangan dan penilaian masyarakat yang salah mengenai gangguan jiwa dapat menimbulkan persepsi yang salah pula terhadap lingkungan sehingga akan mempengaruhi penerimaan orang lain baik keluarga maupun masyarakat kepada penderita gangguan jiwa (Wiharjo, 2014). Penderita gangguan jiwa yang telah dinyatakan sembuh dan pulang kepada keluarga sering mengalami kekambuhan karena adanya stigma atau persepsi yang negatif dari masyarakat sehingga penderita gangguan jiwa tidak diberi peran dan dukungan sosial dilingkungannya.

Dapat dikatakan persepsi masyarakat tersebut merupakan sebuah proses saat individu mengatur atau menginterpretasikan kesan-kesan sensoris mereka, guna memberikan arti bagi lingkungan mereka. Pembentukan persepsi ini berlangsung ketika seseorang menerima stimulus dari lingkungannya. Stimulus tersebut akan diterima melalui panca indera dan diolah melalui proses berpikir oleh otak, untuk kemudian akan membentuk suatu pemahaman. Untuk mempunyai penilaian dan pemahaman yang baik seseorang harus memiliki pengalaman dan pengetahuan yang berkaitan dengan objek tersebut (Surwanto, 2012).

Persepsi masyarakat akan mempengaruhi sikap dan perlakuan mereka terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa. Menurut Wiharjo (2014) yang menyebutkan bahwa penilaian seseorang akan membentuk dan mempengaruhi penghayatan terhadap stimulus tertentu dan penilaian akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Dengan adanya pengalaman atau pengetahuan terhadap objek cenderung akan membentuk

sikap yang negatif terhadap objek tersebut tergantung dari berbagai faktor seperti menerima, menolak atau menawari terhadap objek psikologis tersebut dengan adanya hubungan positif antara persepsi dengan sikap masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa artinya semakin positif persepsi, semakin positif pula sikap masyarakat terhadap penderita tersebut, sebaliknya semakin negatif persepsi masyarakat semakin negatif pula sikap masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa tersebut.

Laura (2010) mengatakan sikap adalah berbagai pendapat dan keyakinan kita mengenai orang lain, objek, gagasan atau bagaimana kita merasakan berbagai hal. Sikap dapat dibedakan atas dua macam yaitu sikap positif dan negatif. Sikap positif adalah sikap menyetujui, menerima atau menyenangkan. Sebaliknya sikap negatif adalah menolak atau tidak menyenangkan.

Sebagai bentuk perilaku yang dilakukan masyarakat dapat berupa penghindaran yaitu masyarakat lebih memilih untuk tidak berdekatan serta berlari apabila kebetulan bertemu dengan penderita gangguan jiwa. Bentuk perilaku pelecehan terhadap penderita gangguan jiwa ditampilkan antara lain dengan mengejek dan dijadikan bahan lelucon oleh anak-anak. Adanya sikap masyarakat tersebut mengakibatkan keluarga penderita merasa malu dan minder terhadap lingkungan masyarakat tempat mereka tinggal, sehingga dapat mempengaruhi penerimaan keluarga terhadap penderita gangguan jiwa (Kompas, 2012).

Pada studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Agustus 2017 di Desa Teluk Kenidai Kecamatan Tambang Kabupaten Kampar jumlah masyarakat pada tahun 2017 sebanyak 550 jiwa dan terdapat 2 orang yaitu adik dan kakak yang mengalami gangguan jiwa dengan riwayat pernah dipasung. Hal ini yang menyebabkan penderita akhirnya pernah dirawat di Rumah Sakit Jiwa agar proses penyembuhan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan. Setelah beberapa bulan mendapatkan pengobatan dan dinyatakan sembuh penderita kembali ke masyarakat. Di masyarakat penderita mendapatkan perlakuan seperti tidak menerima yang menyebabkan penderita kambuh dan menunjukkan perilaku yang dapat membahayakan orang sekitar.

Dari hasil wawancara yang peneliti lakukan kepada 2 orang petugas kesehatan yang mengatakan gangguan jiwa dapat sembuh jika dapat dukungan dari keluarga maupun lingkungan, tetapi penderita gangguan jiwa dapat kambuh karena adanya sikap masyarakat seperti tidak melibatkannya dalam kegiatan seperti wirit maupun gotong royong. Tiga orang masyarakat mengatakan gangguan jiwa terjadi akibat guna-guna atau sihir dan dapat menunjukkan perilaku mengamuk sehingga masyarakat menghindarinya karena dapat membahayakan orang lain dan warga sekitar, 2 orang masyarakat juga mengatakan orang gangguan jiwa tidak boleh dimusuhi karena penderita hanya mengalami gangguan stres pada dirinya dan penderita juga manusia yang perlu dukungan dari keluarga maupun lingkungan agar proses penyembuhannya dapat dimaksimalkan.

Berdasarkan dari fenomena yang telah diuraikan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan persepsi dan sikap masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa di Desa Teluk Kenidai”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan persepsi dan sikap masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa di Desa Teluk Kenidai.

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat di Desa Teluk Kenidai dan memperluas pengetahuan masyarakat sehingga mengarahkan persepsi dan sikap yang positif serta dapat memperlakukan penderita gangguan jiwa dengan baik yang berada dilingkungan.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Teluk Kenidai yang dimulai dari bulan Agustus sampai bulan Januari 2017. Desain penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*. Variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur dan dikumpulkan secara simultan, sesaat atau satu kali saja dalam satu kali waktu (dalam waktu yang bersamaan) (Setiadi, 2013).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh KK atau salah satu perwakilan anggota keluarga yang berada di dusun I, RW 1 dan RW 02 yang berjumlah 71 KK. Pengambilan sampel menggunakan teknik

*Total Sampling* yaitu pengambilan sampel seluruhnya dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Menurut Sugiyono (2013) jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya.

Alat pengumpul data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner persepsi dan sikap. Analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat melihat karakteristik responden terkait usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan. Analisa Bivariat menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui apakah ada hubungan antara persepsi dan sikap masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisa Univariat

Distribusi berdasarkan karakteristik responden dijelaskan pada tabel 1 dibawah ini.

#### *Distribusi Karakteristik Responden*

No	Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Usia		
	Remaja akhir (17-25)	4	15,1
	Dewasa awal (26-35)	19	24,1
	Dewasa akhir (36-45)	33	41,8
Lansia awal (46-55)		15	19,0
2	Jenis kelamin		
	- Laki-laki	31	39,2
	- Perempuan	40	50,6
3	Pendidikan		
	- SD	20	25,3
	- SMP	31	39,2
	- SMA	10	12,7
	- DIII	4	5,1
	- S1	6	7,6
4	Pekerjaan		
	- Pelajar	4	5,1
	- Petani	13	16,5
	- PNS	7	8,9
	- Wiraswasta	26	32,9
	- IRT	21	29,6
Total		71	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden sebagian besar berusia (26-35 tahun) yaitu sebanyak 33 responden

(41,8%). Jenis kelamin responden sebagian besar yaitu perempuan sebanyak 40 responden (50,6%). Pendidikan terakhir sebagian responden SMP yaitu sebanyak 31 responden (39,2%) dan pekerjaan responden sebagian besar wiraswasta sebanyak 26 responden (32,9%).

Tabel 2  
*Distribusi Frekuensi Persepsi Masyarakat Terhadap Gangguan Jiwa*

Persepsi	Jumlah	Persentase
	(n)	(%)
Negatif	58	81,7
Positif	13	18,3
Total	71	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki persepsi negatif yaitu sebanyak 58 responden (81,7%).

Tabel 3  
*Distribusi Frekuensi Sikap Masyarakat Terhadap Gangguan Jiwa*

Sikap	Jumlah	Persentase
	(n)	(%)
Negatif	31	43,7
Positif	40	56,3
Total	71	100

Tabel 3 menunjukkan sebagian besar responden memiliki sikap positif yaitu 40 responden (56,3%).

## 2. Analisa Bivariat

Tabel 4  
*Hubungan Persepsi dan Sikap Masyarakat Terhadap Penderita Gangguan Jiwa*

Persepsi	Sikap				Total		P value
	Negatif		Positif		N	%	
	N	%	N	%			
Negatif	21	25.3	37	32.7	58	100	0,018
Positif	10	5.7	3	7.3	13	100	
Total	31	43.7	40	56.3	71	100	

Tabel 4 dapat dilihat bahwa hasil analisis hubungan persepsi dan sikap masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa yang memiliki persepsi dari 58 responden memiliki persepsi negatif dan sikap negatif sebanyak 21 responden (25,3%), dan yang

memiliki persepsi negatif sikap positif sebanyak 37 responden (32,7%) sedangkan responden yang memiliki persepsi positif (5,7%) dan 3 responden (7,3%) memiliki sikap negatif. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square didapatkan value = 0.018 < (0.05) maka  $H_0$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi dan sikap masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa.

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 71 responden didapatkan umur responden terbanyak adalah berusia 36-45 tahun sekitar 33 orang (41,8%) hal ini dikarenakan responden pada usia dewasa lebih banyak ikut partisipasi dalam proses pengisian kuesioner penelitian. Usia responden dikelompokkan menjadi 4 yaitu Remaja akhir (17-25 tahun), dewasa awal (26-35 tahun), dewasa akhir (36-45 tahun), lansia akhir (46-55 tahun) (Depkes RI 2009).

Menurut Notoatmodjo (2010) Perbedaan usia juga mempengaruhi tingkat partisipasi masyarakat, sehingga dalam masyarakat terdapat perbedaan kedudukan dan derajat atas dasar senioritas, sehingga akan memunculkan golongan tua dan golongan muda, yang berbeda-beda dalam hal-hal tertentu, misalnya menyalurkan pendapat dan mengambil keputusan. Umur juga merupakan tingkat kedewasaan seseorang karena semakin tinggi umur seseorang maka pengetahuan merekapun bertambah, bukan hanya berasal dari lingkungan tetapi pengalaman mereka dalam menghadapi realita menuju kematangan pemikiran. Sedangkan menurut Potter dan Perry (2010) Kategori umur berhubungan dengan usia kerja, kekuatan fisik dan kecerdasan intelektual maupaun emosional. Kemampuan seseorang dalam berpikir kritis dalam menyampaikan pendapat selama usia dewasa berdasarkan pengalaman yang diperolehnya selama ini.

## **b. Jenis kelamin**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 71 responden didapatkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan yaitu 40 orang (50,7%). Menurut Arifin (2011) karakteristik seseorang seperti jenis kelamin dapat mempengaruhi seseorang dalam memberikan interpretasi persepsi pada suatu objek atau stimulus yang dilihatnya. Perbedaan jenis kelamin cenderung membentuk persepsi yang berbeda sehingga mempengaruhi sikap yang berbeda antara laki-laki dengan perempuan dalam menilai suatu objek.

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dalam penelitian ini mayoritas adalah perempuan, dikarenakan pada saat penelitian responden sebagian besar tidak bekerja dan memiliki banyak waktu dalam mengisi pernyataan kuesioner penelitian, sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki tidak memiliki banyak waktu dalam memberikan pernyataan kuesioner penelitian. Hal ini disebabkan pada saat penelitian responden laki-laki sebagian besar bekerja sehingga pernyataan kuesioner hanya sebagian kecil dapat diisi oleh responden yang pada saat itu ada ditempat.

## **c. Tingkat pendidikan**

Berdasarkan hasil penelitian dari 71 orang responden yaitu perwakilan anggota keluarga yang diteliti menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMP sebanyak 31 orang (43,7%). Menurut Notoadmodjo (2010) pendidikan pada dasarnya melibatkan perilaku seseorang maupun kelompok. Pendidikan yang dilakukan seperti formal maupun informal berfokus pada proses mengajar dengan tujuan agar terjadi perubahan perilaku yaitu dari yang tidak tahu menjadi tahu, dari tidak mengerti menjadi mengerti. Pendidikan mempengaruhi pola pikir seseorang makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

Penelitian Yulianti dan Wijayanti (2016) mengatakan melalui pendidikan

seseorang akan dipengaruhi untuk bisa melakukan atau menguasai sesuatu. Melalui pendidikan seseorang akan mempelajari banyak hal, menyerap banyak informasi, mengubah persepsi dan membentuk pemahaman yang benar. Apabila makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan kesehatan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan pengetahuan seseorang terhadap nilai-nilai yang baru dikenalkan, terutama dalam hal memberikan pendapat dalam mendukung klien gangguan jiwa (Mubarak 2007).

Pendidikan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugroho (2016) mengatakan pendidikan seseorang dipengaruhi oleh kepribadian maupun pengalaman orang tersebut sehingga apabila pendidikan seseorang tersebut lebih tinggi maka seseorang tersebut memiliki kepribadian maupun pengalaman yang lebih baik. Sedangkan kepribadian itu sendiri adalah konsep diri, nilai dan sikap, pengalaman dimasa lampau, dan harapan-harapan yang terdapat dalam dirinya.

## **d. Tingkat pekerjaan**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 71 orang responden yaitu perwakilan anggota keluarga menunjukkan mayoritas responden memiliki pekerjaan wiraswasta sebanyak 26 orang (32,9%). Pekerjaan dapat mempengaruhi informasi atau pengetahuan seseorang. Menurut Foster (2008) mengatakan lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi persepsi maupun sikap seseorang. Ditinjau dari seseorang yang sering berinteraksi dengan orang lain lebih banyak pengetahuannya bila dibandingkan dengan orang tanpa ada interaksi dengan orang lain. Pengalaman

belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar dalam bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik (Notoatmodjo, 2010).

## **2. Persepsi masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 71 responden dari setiap perwakilan anggota keluarga menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat memiliki persepsi negatif yaitu sebanyak 58 orang (81,7%). Walgito (2010) mengatakan persepsi itu sifatnya individual atau subjektif, jadi meskipun objek yang dipersepsi sama, tetapi dari perasaan dan pengalaman individu yang berbeda-beda maka akan menimbulkan persepsi yang berbeda antar yang satu orang dengan orang yang lain.

Suranto (2010) mengatakan persepsi merupakan proses internal yang diakui oleh individu dalam menyeleksi dan mengatur stimulasi yang datang dari luar. Stimulasi itu ditangkap oleh indra, secara spontan pikiran dan perasaan kita akan memberi makna atas stimulasi tersebut. Secara sederhana persepsi dapat dikatakan bahwa proses individu dalam memahami kontak dengan dunia sekelilingnya.

Berdasarkan penelitian Ramadhan (2011) persepsi masyarakat terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa dimana persepsi tersebut terhadap penderita gangguan jiwa bervariasi, seperti adanya persepsi positif maka mempersepsikan bahwa penderita gangguan jiwa memang masih merupakan bagian dari masyarakat serta butuh dukungan dan perhatian, sedangkan sebagian berpersepsi negatif dikarenakan pernah mendapatkan pengalaman yang tidak menyenangkan dengan penderita gangguan jiwa misalnya pernah diganggu dan dikasari.

## **3. Sikap masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa**

Berdasarkan hasil penelitian dari 71 responden didapatkan bahwa 40 orang (56,3%) menunjukkan sikap positif. Sikap menurut Sulistyorini (2013) mengatakan bahwa sikap responden terhadap penderita gangguan jiwa didorong oleh banyak faktor, salah satunya adalah budaya, karena kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita.

Hal ini sejalan dengan penelitian Ramadhan (2011) yang mengatakan penilaian akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk mempunyai penilaian dan penghayatan seseorang harus memiliki pengalaman dan pengetahuan yang berkaitan dengan objek psikologis. Apakah penghayatan akan membentuk sikap positif atau negatif tergantung dari berbagai faktor. Tidak adanya pengalaman dan pengetahuan terhadap objek psikologis cenderung akan membentuk sikap yang negatif terhadap objek tersebut.

Hal ini juga disampaikan oleh Notoatmodjo (2010), bahwa sikap yang utuh sangat dipengaruhi oleh faktor pendukung seperti keyakinan, emosi, dan kehidupan sosial. Selanjutnya Menurut Aditama (2013) Orang yang memiliki sikap positif terhadap suatu objek psikologi apabila ia suka (like) atau memiliki sikap yang favorable, sebaliknya orang yang dikatakan memiliki sikap negatif terhadap objek psikologi bila tidak suka atau sikapnya unfavorable terhadap objek psikologi.

## **4. Hubungan persepsi dan sikap masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa**

Hasil analisis hubungan antara persepsi dan sikap masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa di Dusun II Desa Teluk Kenidai dengan menggunakan uji Chi-Square menunjukkan p value sebesar 0,018, dimana  $p \text{ value } (0,018) < (0,05)$ . Hal ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara persepsi dan sikap masyarakat

terhadap penderita gangguan jiwa di dusun II Desa Teluk Kenidai.

Penelitian yang dilakukan oleh Lestari dan Kartinah (2012) yang berjudul hubungan persepsi keluarga tentang gangguan jiwa dengan sikap keluarga kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan. Dimana hasil penelitian disebabkan adanya persepsi yang baik akan berdampak pada tingkat sikap anggota keluarganya yang menderita skizofrenia. Namun tingkatan sikap ini juga dipengaruhi oleh faktor lain yang ikut mempengaruhinya yaitu sudah berapa lama anggota keluarga menderita skizofrenia, dan bagaimana hubungan status keluarga dengan penderita skizofrenia.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiharjo (2010) apabila masyarakat memiliki persepsi positif maka semakin positif pula sikap masyarakat, sebaliknya semakin negatif persepsi masyarakat maka semakin negatif pula sikap masyarakat. Dimana hasil penelitian dilakukan dimasyarakat kota dengan jumlah responden yang 100 orang serta adanya faktor yang paling dominan sehingga mempengaruhi persepsi dan sikap. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyorini (2013) yang berjudul hubungan pengetahuan tentang gangguan jiwa terhadap sikap masyarakat kepada penderita gangguan jiwa menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap masyarakat. Hal ini didasarkan bahwa persepsi dan sikap responden dapat mempengaruhi orang yang mengalami gangguan jiwa.

Menurut Randi dalam Imam (2011) mengungkapkan bahwa sikap merupakan sebuah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri atau orang lain atas reaksi atau respon terhadap stimulus yang menimbulkan perasaan yang disertai tindakan yang sesuai dengan objeknya. Hasil penelitian mengenai persepsi tentang gangguan jiwa menunjukkan 58 responden banyak memiliki persepsi negatif. Hal ini

disebabkan adanya beberapa faktor penyebab, salah satunya dapat dilihat dari tingkat pendidikan responden yang mayoritas berpendidikan SMP. Tingkat pendidikan SD dianggap sebagai tingkat pendidikan paling dasar, sehingga tingkat pengetahuannya masih di katakan dibawah menengah. Menurut Notoatmojo (2007) menyatakan bahwa pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat, sedangkan faktor terbentuknya pengetahuan adalah persepsi. Persepsi yang kurang dapat mengakibatkan kurangnya pengetahuan tentang penyakit gangguan jiwa secara benar.

Data responden mengenai sikap terhadap penderita gangguan jiwa menunjukkan bahwa 40 orang responden memiliki sikap positif. Sikap yang ditunjukkan oleh responden adalah menerima keadaan penderita gangguan jiwa yang perlu menjalani proses penyembuhan. Sikap memiliki hubungan dengan aspek motivasi dan perasaan atau emosi seseorang (Notoatmodjo,2007).

Berdasarkan hasil penelitian mengungkapkan bahwa persepsi dan sikap mempunyai hubungan, dimana responden memiliki persepsi yang negatif dan sikap positif. Perbedaan hasil persepsi dan sikap disebabkan karena sebagian besar responden pendidikannya dalam kategori rendah sehingga responden menjadikan persepsi tentang penyakit gangguan jiwa sulit untuk disembuhkan atau tidak dapat disembuhkan. Namun meskipun persepsi responden yang menyatakan gangguan jiwa tidak dapat disembuhkan, responden bersikap positif dimana responden mau menerima keadaan penderita gangguan jiwa.

## **SIMPULAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas umur masyarakat yang berada di Dusun II Desa Teluk Kenidai di RW 01 dan RW 02 adalah berusia 36-45 tahun (dewasa akhir) sekitar 33 orang (41,8%), sebagian besar jenis kelamin masyarakat adalah perempuan yaitu sebanyak 40 orang (50.6%),

rata-rata memiliki latar belakang pendidikan SMP sebanyak 31 orang (39.2%) serta memiliki pekerjaan yang mayoritas wiraswasta 26 orang (32.9%). Persepsi masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa tergolong negatif hal ini didapatkan dari jumlah persentase yaitu sebanyak 58 orang (81.7%) dan sikap positif sebanyak 40 orang (56.3%). Hasil analisa hubungan persepsi dan sikap masyarakat berdasarkan uji statistik Chi-Square didapatkan p value sebesar 0.018 dimana  $> (0,05)$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi dan sikap masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa. Hal ini berarti persepsi dan sikap terhadap gangguan jiwa dipengaruhi oleh pengalaman dan pendidikan serta adanya kebudayaan, agama dan adat istiadat yang ada di lingkungan tersebut.

## SARAN

### 1. Bagi ilmu keperawatan

Bagi ilmu keperawatan khususnya dibidang keperawatan jiwa, penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi tentang konsep gangguan jiwa dan dapat digunakan untuk mengembangkan wawasan mahasiswa keperawatan khususnya dalam pemahaman bagaimana mencegah kekambuhan dengan adanya persepsi dan sikap yang positif maupun negatif dalam penerimaan individu yang mengalami gangguan jiwa di lingkungan.

### 2. Bagi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan pengetahuan bagi pendidikan dalam menyikapi maupun berpendapat terhadap penderita gangguan jiwa di lingkungan. Hasil penelitian ini dapat dijadikan instropeksi individu terhadap tindakan atau pendapat yang selama ini sudah dilakukan di lingkungan masyarakat. Selain itu juga masyarakat agar dapat terus memberikan dukungan sosial kepada anggota masyarakat yang mengalami gangguan jiwa.

### 3. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan masyarakat dapat merubah cara berpikir yang sifatnya dapat menyebabkan orang gangguan jiwa dapat kambuh dan dengan

adanya penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat sehingga dapat memperlakukan pasien gangguan jiwa yang ada di lingkungan dengan baik.

### 4. Bagi penelitian lainnya

Bagi penelitian lain yang akan melanjutkan, hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar dalam melaksanakan penelitian terkait selanjutnya. Hendaknya peneliti selanjutnya mencoba meneliti dan untuk melihat tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap pasien yang dipasung.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang tak terhingga atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyelesaian skripsi ini.

---

<sup>1</sup>**Indah Purnama Sari:** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

<sup>2</sup>**Fathra Annis Nauli:** Dosen Departemen Keperawatan Jiwa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

<sup>3</sup>**Febriana Sabrian:** Dosen Departemen Keperawatan Komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

---

## DAFTAR PUSTAKA

- Anna, K.L. (2012). *Gangguan jiwa. Health.compass.com*. Jakarta
- Arifin & Zainal. (2010). *Penelitian pendidikan metode dan paradigma baru*. Bandung: Remaja Rosda karya
- Budiman. (2010). *Jumlah gangguan jiwa*. Diperoleh tanggal 09 September 2017. Dari <http://www.suarabandung.com>
- Depkes RI. (2010). *Pengertian Gangguan Jiwa*. Diperoleh pada tanggal 29 Juli 2016. Dari <http://www.depkes.co.id>
- Depkes RI. (2009). *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta. Depkes.
- Ferdiansyah, M., Krisnani, H & Lubis, N. (2014). *Pemahaman masyarakat mengenai gangguan jiwa dan keterbelakangan mental*. Diperoleh 31 agustus 2017. Dari <https://media.neliti.com/media/publications/181605>

- Foster. (2008). *Manajemen ritel*. Bandung: Alfabeta dan *Teknik Analisis Data*. Jakarta Hastono, S. P. (2007). *Analisis data Kesehatan*. Jakarta: UI Press
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Laporan nasional riset kesehatan dasar*. Diperoleh tanggal 7 Agustus 2016 Dari <http://www.depkes.go.id>
- Kompas, (2011). *Data jumlah penderita gangguan jiwa*. Jakarta
- Laura, A. K. (2010). *Psikologi umum*. Jakarta. Salemba Humanika
- Lestari, F.S., & Kartinah. (2012). *Hubungan persepsi keluarga tentang gangguan jiwa dengan sikap keluarga kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di rumah sakit jiwa daerah surakarta*. Diperoleh 22 juni 2014. Dari <http://www.publikasiilmiah.ums.ac.id>.
- Mestdagh, A., & Hansen, B. (2013) *Stigma in patients with schizophrenia receiving community mental health care*. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol . Diperoleh Januari 2018  
<http://search.proquest.com/docview/1473699469/BF300E4386374C26PQ/1?accountid=48290>
- Mubarak, I. (2012). *Ilmu kesehatan masyarakat konsep dan aplikasi dalam kebidanan*. Jakarta: Salemba medika.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Pendidikan dan Perilaku kesehatan*. Edisi 2. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2010). *Konsep perilaku kesehatan dalam: promosi kesehatan teori dan aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Edisi 2. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho, A. (2016). *Perbedaan persepsi mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non kesehatan terhadap orang dengan gangguan jiwa*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Dari <http://repository.umy.ac.id>. Diperoleh januari 2018
- Purnama, G.,Yani, D.I., & Sutini, T. (2016). *Gambaran stigma masyarakat terhadap klien gangguan jiwa di rw 09 desa cileles*. Sumedang. Vol.2 No. 1 Juli 2016. Diperoleh januari 2018. Dari <http://journal.upi.edu/index.php/JPK>
- Peery & Potter. (2010). *Fundamental keperawatan*. Jakarta: EGC
- Ramadhon, A. S. (2011). *Persepsi masyarakat terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa*. Kota Tangerang. Diperoleh tanggal 18 Oktober 2017. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25488/1/ALFIANA%20SUCI%20ROMADON%20-%20fkik%20.pdf>.
- Surwanto, P. (2012). *Ilmu psikologi umum*. Jakarta : Raja Garfindo
- Suranto. (2010). *Komunikasi sosial budaya*. Yogyakarta. Graha ilmu
- Setiadi. G .(2013). *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Setiadi, G. (2014). *Pemulihan gangguan jiwa, pedoman bagi penderita, keluarga dan relewan jiwa*. Purwurejo.
- Sugiyono. (2013). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan r&d*. Bandung: Alfabeta
- Simanjuntak, J. (2010). *Konseling gangguan jiwa & okultisme*. Jakarta: PT Gramedia
- Stuart, G. W. (2006). *Buku saku keperawatan jiwa*. Edisi 5. Jakarta: EGC
- Wiharjo. (2014). *Hubungan persepsi dan sikap masyarakat terhadap penderita skizofrenia*. Surakarta. Dari <http://eprints.ums.ac.id/31866/9/02.%20Naskah%20Publikasi.pdf> Diperoleh 28 Agustus 2017
- WHO. (2015). *World health organization: schizophrenia health topic*: Diperoleh tanggal 13 September 2016 Dari <http://who.int/topics/schizophrenia/en/>
- Yulianti, T.S & Wijayanti, W.M.P. (2016). *Hubungan tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan tentang kesehatan jiwa dengan sikap masyarakat terhadap pasien gangguan jiwa*. Wonogiri. (Vol. 4 No. 1). Diperoleh februari 2018. Dari <https://ejournal.akperpantikosala.ac.id/index.php/jik/article/view/79/53>