

STUDI TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG GANGGUAN JIWA DI DESA BANJAR KEMANTREN BUDURAN SIDOARJO

Hidayatus Sya'diyah

Prodi D3 Keperawatan
Stikes Hang Tuah Surabaya, Jl. Gadung 1 Surabaya
Email: mahisyah_sht@yahoo.com

Abstrak: the study of public knowledge level about mental illness in the village of Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo. Mental disorders are a deviation from the ideal state of a mental health. An understanding of the condition of mental illness characterized myths often makes the family often treat people with mental disorders unfairly. Problems with mental disorders has long been ignored, therefore the purpose of this study was to determine the level of public knowledge about mental disorders in the village of Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo. This research used descriptive design with cross sectional method, a population of 300 families living in the village of Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo, sampling technique used was Non-Probability Sampling method purposive sampling approach, the sample consisted of 171 families living in the village of Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo. The variable in this study was the level of public knowledge about mental disorders in the village of Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo. Data were collected by questionnaires and were analysed with descriptive design. The results showed the level of public knowledge in the village of Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo about mental illness was pretty average. Looking at the data above that need to improve the quality of human resources both from their families and from the health workers in an effort to increase public knowledge about mental disorders.

Abstrak studi tingkat pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa di Desa Banjar Kementren Buduran Sidoarjo: Gangguan jiwa adalah penyimpangan dari keadaan ideal dari suatu kesehatan mental. Pemahaman tentang kondisi sakit jiwa yang diwarnai mitos acap kali membuat keluarga sering memperlakukan penderita gangguan jiwa secara tidak adil. Masalah gangguan jiwa memang telah lama di abaikan, oleh karena itu tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa di Desa Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo. Jenis penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan metode *cross sectional*, populasi 300 kepala keluarga di Desa Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo, teknik sampling yang digunakan adalah *Non Probability Sampling* dengan metode pendekatan *Purposive Sampling*, sampel terdiri dari 171 kepala keluarga di Desa Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo. Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa di Desa Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo. Pengambilan data dilakukan dengan penyebaran kuesioner. Data dianalisa secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi yang dihasilkan. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo tentang gangguan jiwa adalah rata-rata cukup. Melihat data diatas maka perlu ditingkatkan kualitas sumber daya manusia baik dari keluarga maupun dari tenaga kesehatan dalam upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, gangguan jiwa

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa telah dikenal sejak zaman purba ada kepercayaan yang sedikit menghambat perkembangan kedokteran jiwa secara ilmiah, yaitu kepercayaan bahwa gangguan jiwa mempunyai penyebab supernaturalistik spiritistik (Maramis, 2004 : 28), tanda dan gejala gangguan jiwa diantaranya adalah penurunan kesadaran dan sulit tidur (Maramis, 2004 :122). Fenomena yang ada, masyarakat terkadang tidak mengetahui secara pasti tentang gangguan jiwa, mereka memperlakukan penderita gangguan jiwa secara tidak adil diantaranya mengurung penderita dalam rumah. Kondisi demikian peneliti temukan pada studi pendahuluan di Desa Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo didapatkan penderita gangguan jiwa yang di isolasi dalam rumah dan tidak boleh berinteraksi dengan orang lain dan lingkungan sekitar.

Data di seluruh rumah sakit jiwa di Indonesia tahun 2008 menyebutkan bahwa jumlah penderita gangguan jiwa mencapai 2,5 juta orang. Sementara menurut hasil survey kesehatan mental rumah tangga (SKMRT) menunjukkan sebanyak 185 orang dari 1000 penduduk dewasa mengalami gejala gangguan jiwa (Depkes tahun 2008). Studi pendahuluan pada tahun 2014 dengan cara wawancara kepada 10 masyarakat di Desa Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo didapatkan 2 orang (20%) tingkat pengetahuannya baik, 2 orang (20 %) tingkat pengetahuan cukup dan 6 orang (60 %) tingkat pengetahuannya kurang.

Menurut Maramis (2004, 122) gangguan jiwa mempunyai tanda dan gejala diantaranya penurunan kesadaran, kesadaran yang tinggi, insomia, berjalan waktu tidur, gangguan ingatan, gangguan disorientasi, gangguan afek dan emosi, gangguan psikomotor, gangguan inteligensi, gangguan proses berpikir, gangguan persepsi, gangguan penampilan, gangguan kepribadian dan gangguan pola hidup. Dengan adanya

tanda dan gejala gangguan jiwa tersebut dapat mempengaruhi kesehatan fisik penderita dan menyebabkan resiko terjadinya mencederai diri sendiri dan orang lain, apabila pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa kurang, maka hal tersebut akan dapat mengancam jiwa penderita sendiri jika masyarakat terlambat untuk mengetahuinya.

Masyarakat merupakan kesatuan hidup manusia yang berinteraksi menurut suatu sistem adat istiadat tertentu yang bersifat kontinyu dan yang terikat oleh suatu rasa identitas bersama (Koentjoroningrat, 1980 :160). Keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberikan perawatan dasar langsung pada setiap keadaan (sehat-sakit) yang merupakan bagian terkecil dalam masyarakat. Ada beberapa upaya yang dapat dilaksanakan oleh keluarga di dalam masyarakat untuk mencegah gangguan jiwa diantaranya menciptakan lingkungan keluarga yang sehat, saling mencintai dan menghargai antar anggota keluarga, saling terbuka dan tidak ada diskriminasi, menghadapi ketegangan dengan tenang serta menyelesaikan masalah secara tuntas dan wajar (Suliswati,2005 :144). Adapun peran perawat yang dapat dilakukan yaitu memberikan *health education* tentang gangguan jiwa dengan bantuan tokoh-tokoh masyarakat antara lain ketua RW, ketua RT, pemuka agama dan orang yang mempunyai kedudukan tinggi di masyarakat. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti perlu melakukan penelitian mengenai studi tingkat pengetahuan masyarakat tentang tanda dan gejala gangguan jiwa di Desa Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo.

METODE

Metode penelitian ini diuraikan dalam desain penelitian, tempat dan waktu penelitian, kerangka penelitian, sampling penelitian, identifikasi variabel, definisi operasional, pengumpulan data

dan analisa data, etika penelitian dan keterbatasan.

Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa urgen yang terjadi pada masa kini dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dimana variabel-variabel yang termasuk faktor resiko dan variabel-variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama.

Penelitian dilakukan pada bulan 6-12 April 2015 di Desa Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo.

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat (Kepala Keluarga) di Desa Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo. Sampel pada penelitian ini yaitu masyarakat (Kepala Keluarga) di Desa Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo yang memenuhi kriteria dengan pendekatan *non probability sampling* "purposive sampling. Dalam penelitian ini variabelnya adalah tingkat pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa di Desa Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo.

HASIL & PEMBAHASAN

a. Hasil

1. Jenis Kelamin

Tabel 5.1 : Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Masyarakat (Kepala Keluarga) di Desa Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo Tanggal 6 – 12 April 2015

No	Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Laki-laki	141	82.5
2	Perempuan	30	17.5
		171	100

Tabel 5.1 diatas terlihat bahwa responden penelitian ini berjumlah 171 responden, yang berjenis kelamin laki – laki sebanyak 141 orang (82.5 %), sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 30 orang (17.5 %).

2. Umur Responden

Tabel 5.2 : Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Pada Masyarakat (Kepala Keluarga) di Desa Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo Tanggal 6 – 12 April 2015

No	Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
1	17 – <26 tahun	35	20.5
2	26 – <35 tahun	68	39.8
3	35-< 45 tahun	46	26.9
4	> 45 tahun	22	12.9
		171	100

Tabel 5.2 diatas dapat diketahui bahwa dari 171 responden, dimana yang berusia 17-<26 tahun sebanyak 35 orang (20,5%), yang berusia 26-< 35 tahun sebanyak 68 orang (39,8 %), berusia 35 – <45 tahun 46 orang (26,9 %) dan yang berusia > 45 tahun 22 orang (12,9 %).

3. Pendidikan

Tabel 5.3 : Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Pada Masyarakat (Kepala Keluarga) di Desa Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo Tanggal 6–12 April 2015

No	Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Tidak Sekolah	0	0
2	SD	28	16.4
3	SLTP	65	38
4	SMA	57	33.3
5	Perguruan Tinggi	21	12.3
		171	100

Tabel 5.3 diatas diketahui bahwa responden yang tidak sekolah tidak ada, berpendidikan SD sebanyak 28 responden (16,4 %), SLTP 65 orang (38 %), SMA 57 orang (33,3 %), dan Perguruan Tinggi 21 orang (12,3%).

4. Pekerjaan

Tabel 5.4 : Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Pada Masyarakat

(Kepala Keluarga) di Desa Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo Tanggal 6 – 12 April 2015

No	Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Tidak Bekerja	3	1,8
2	Wiraswasta	18	10,5
3	Pegawai	116	67,8
4	Swasta	19	11,1
5	PNS TNI / POLRI	15	8,8
		171	100

Tabel 5.4 terlihat bahwa dari 171 responden didapatkan tidak bekerja 3 orang (1,8 %), wiraswasta sebanyak 18 orang (10,5 %), Pegawai Swasta 116 orang (67,8 %), PNS 19 orang (11,1 %), TNI / POLRI 15 orang (8,8%)

5. Status Pernikahan

Tabel 5.5 : Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan Pada Masyarakat (Kepala Keluarga) di Desa Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo Tanggal 6 – 12 April 2015

No	Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Menikah	122	71,3
2	Janda	30	17,5
3	Duda	19	11,1
		171	100

Tabel 5.5 diatas terlihat responden dalam penelitian ini sejumlah 171 responden, dimana yang berstatus menikah sebanyak 122 orang (71,3 %), janda sebanyak 30 orang (17,5 %) dan duda sebanyak 19 orang (11,1 %)

6. Agama

Tabel 5.6 : Karakteristik Responden Berdasarkan Agama Pada Masyarakat (Kepala Keluarga) di Desa Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo Tanggal 6 – 12 April 2015

No	Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Islam	165	96,5
2	Kristen	6	3,5
3	Hindu	0	0
4	Budha	0	0
		171	100

Tabel 5.6 diatas terlihat responden yang beragama Islam sebanyak 165 orang (96,5 %), Kristen 6 orang (3,5 %) dan tidak ada yang beragama Hindu dan Budha.

7. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Gangguan Jiwa

Tabel 5.7 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Gangguan Jiwa di Desa Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo Tanggal 6 - 12 April 2015.

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
Kurang	36 orang	21,1
Cukup	105 orang	61,4
Baik	30 orang	17,5
		171

Tabel 5.7 dapat diketahui bahwa masyarakat (Kepala Keluarga) memiliki tingkat pengetahuan kurang 36 orang (21,1 %), cukup 105 orang (61,4 %), dan baik 30 orang (17,5 %).

b. Pembahasan

Hasil penelitian diperoleh tingkat pengetahuan kurang 36 orang (21,1 %), cukup 105 orang (61,4 %), dan baik 30 orang (17,5 %). Angka ini menunjukkan bahwa rata-rata masyarakat (kepala keluarga) Desa Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup mengenai gangguan jiwa.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena dalam pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh

pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan, (Notoatmodjo, 2003 : 127)

Tingkat Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya Pendidikan, Pekerjaan, Usia, Informasi, dan Pengalaman (Wahid Iqbal Mubarak, 2007 : 30). Dari data di atas ditemukan bahwa masih ada masyarakat dengan pengetahuan kurang sebanyak 36 orang (21,1 %). Hal tersebut dapat disebabkan oleh tingkat pendidikan. Hasil crosstabulasi, tingkat pengetahuan kurang didukung oleh tingkat pendidikan sekolah dasar dan sekolah menengah. Pendidikan adalah usaha sadar untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah yang berlangsung seumur hidup (Gunawan, 2000 : 108). Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami (Mubarak, 2007 : 30).

Pengetahuan juga dipengaruhi oleh usia karena semakin tinggi usia seseorang diharapkan semakin tinggi pula tingkat pengetahuan yang dimiliki. Usia merupakan tingkat kedewasaan karena semakin tinggi usia seseorang maka pengetahuan mereka pun bertambah, karena pengetahuan yang mereka dapatkan bukan hanya berasal dari lingkungan tingkat pendidikan, tetapi pengalaman mereka menghadapi realita kehidupan yang menuju kematangan pemikiran (Nursalam, 2001 : 88). Sedangkan jika dilihat dari hasil crosstabulasi, usia responden yang berpengetahuan kurang didominasi oleh usia 26-<35 tahun dan usia 35-<45 tahun. Hal tersebut disebabkan oleh kebanyakan masyarakat menjadi ibu rumah tangga dan bekerja menjadi buruh pabrik (swasta) sehingga mereka kurang mendapat informasi atau penyuluhan dari pihak terkait. Seseorang yang berumur lebih juga belum tentu memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi pula, pada beberapa orang yang lebih tua kadang

mereka justru tidak begitu memperhatikan hal-hal yang cukup penting. tetapi memiliki pengetahuan yang kurang karena pada usia tersebut

Pengetahuan kurang pada masyarakat Desa Banjar Kemantren juga disebabkan oleh jenis pekerjaan. Hasil crosstabulasi tingkat pengetahuan kurang didukung oleh pekerjaan responden yang didominasi oleh jenis pekerjaan swasta sebanyak 61 %. Hal ini sesuai dengan pendapat (Notoatmojo 2003 : 100) yaitu masyarakat yang sibuk bekerja hanya memiliki waktu sedikit untuk memperoleh informasi karena waktu yang di miliki masyarakat tersebut akan habis di lahan kerja, sedangkan masyarakat yang tidak bekerja memiliki waktu untuk memperoleh informasi.

Hasil analisa setiap pertanyaan pada kuesioner tingkat pengetahuan, yang mendukung pengetahuan masyarakat kurang adalah masyarakat kurang mengetahui tentang gejala gangguan jiwa antara lain 1) gejala psikis gangguan jiwa yaitu suka melamun dan suka bicara sendiri, melihat benda yang orang lain tidak melihatnya 2) gejala lain dari gangguan jiwa adalah kecurigaan yang berlebihan, gembira yang berlebihan 3) tanda dan gejala perubahan tidur pada klien gangguan jiwa yaitu insomnia atau sulit tidur, gerjalan waktu tidur 4) perubahan proses pikir adalah pikiran untuk bunuh diri, merasa terasing dari lingkungan sekitar 5) perubahan emosi merasa kesepian, marah-marah dan permusuhan 6) gejala psikomotor gaduh gelisah, bersikap aneh 7) tanda dan gejala perubahan kepribadian yaitu kepribadian paranoid atau ketakutan yang berlebihan dan kepribadian anti sosial 8) perubahan ingatan yaitu amnesia dan 9) perubahan afek emosi adalah depresi dan kecemasan yang berlebihan

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat sudah ada yang baik sebanyak 30 orang (17,5 %), meskipun pengetahuan seseorang juga berkaitan erat dengan pengalaman

yang mereka miliki. Sehingga dapat ditarik kesimpulan, makin banyak seseorang memperoleh pengalaman maka pengetahuan mereka semakin baik. Sebaliknya makin sedikit seseorang memiliki pengalaman maka semakin rendah pula pengetahuan yang dimilikinya. Dengan demikian, baik buruk pengalaman seseorang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan.

Hasil penelitian, tingkat pengetahuan masyarakat Desa Banjar Kemantren rata-rata cukup sebanyak 105 orang (61,4 %). Hal ini dapat didukung oleh usia responden mayoritas di bawah 45 tahun dimana tingkat kemampuan untuk menerima informasi dan mengingat mudah dan cepat apalagi untuk saat ini berbagai informasi mudah sekali didapatkan melalui media cetak, elektronika bahkan internet. Menurut Wahid Iqbal Mubarak (2007 : 30) bahwa pengetahuan secara internal dipengaruhi oleh pengalaman dimana seseorang mengalami berbagai kejadian dalam berinteraksi dengan lingkungannya, selain itu pengetahuan juga dipengaruhi secara eksternal oleh informasi dimana seseorang mendapatkan kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dan dapat membantu mempercepat untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

Pengetahuan responden yang cukup juga didukung oleh jenis pekerjaan responden, dimana didominasi oleh pekerjaan swasta sebanyak 72 %. Hal ini sesuai dengan Wahid Iqbal Mubarak (2007 : 30) bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh pekerjaan seseorang dimana lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Selain itu pengetahuan masyarakat Desa Banjar Kemantren cukup didukung oleh status responden menikah sebanyak 73 %. Pasangan dalam keluarga juga mendukung keluarga melaksanakan fungsi sosialisasi dimana saling memberikan informasi

antar anggota keluarga, saling berinteraksi dan saling berkomunikasi dan didukung oleh kehidupan di masyarakat desa. Menurut Soerjono Soekanto (1986) yang dikutip oleh Basrowi (2005 : 40) menyatakan bahwa masyarakat sebagai suatu pengalaman hidup atau suatu bentuk kehidupan bersama manusia yang mempunyai ciri-ciri pokok yaitu sebagai berikut:

1. Manusia yang hidup bersama.
2. Bercampur dalam waktu yang cukup lama
3. Mereka sadar bahwa mereka merupakan satu kesatuan
4. Mereka merupakan suatu sistem hidup bersama.

Sedangkan masyarakat desa mempunyai ciri-ciri :

1. Warga memiliki hubungan lebih erat
2. Sistem kehidupan biasanya berkelompok atas dasar kekeluargaan
3. Umumnya hidup dari pertanian
4. Golongan orang tua memegang peranan penting
5. Dari sudut pemerintahan, hubungan antara penguasa dan rakyat bersifat informal
6. Perhatian masyarakat lebih pada keperluan utama kehidupan
7. Kehidupan keagamaan lebih kental
8. Banyak berurbanisasi ke kota karena ada faktor yang menarik dari kota.

SIMPULAN

Berdasarkan analisa data dalam penelitian yang telah dilakukan maka dapat ditarik simpulan :

Tingkat pengetahuan masyarakat (kepala keluarga) tentang gangguan jiwa di Desa Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo rata-rata adalah cukup

DAFTAR PUSTAKA

- Hidayat, AA. 2003. *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.

- Arikunto, 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Azwar,Saifudin. 2005. *Metodologi Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Belajar
- Friedman, Marilyn . 1998. *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek*. Jakarta : EGC
- Gunawan. 2003. *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC
- Latipun dan Moeljono Notoesudirjo.2001. *Kesehatan Mental* . Malang : UMM
- Maramis, W. F . 2004. *Ilmu Kesehatan Jiwa*. Surabaya : UNAIR
- Mubarok Iqbal Wahid. 2007. *Promosi Kesehatan* . Yogyakarta : Graha Ilmu..
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku* . Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Nursalam. 2003. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis, Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Pariani, siti dan nursalam . 2001. *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : CV. Sagung Seto.
- Sugiyono. 2007. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : CV. Alfa Beta
- Setiadi.2004. Pengantar Proses Keperawatan Kesehatan Keluarga. Surabaya : Akper Hang Tuah Surabaya
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Suprajitno . 2004. *Asuhan Keperawatan Keluarga* .Jakarta : EGC
- www. Depkes .go.id *Data Orang yang Mengalami Gangguan Jiwa diseluruh Indonesia Tahun 2*