

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian di lakukan di 4 puskesmas di Daerah Istimewa Yogyakarta, yaitu Puskesmas Playen kabupaten Gunungkidul, Puskesmas Tempel kabupaten Sleman, Puskesmas Temon kabupaten Kulon Progo dan Puskesmas Srandakan kabupaten Bantul.

2. Gambaran Karakteristik Responden

Subyek yang di ambil pada penelitian ini adalah orang dengan skizofrenia yang terdaftar di 4 puskesmas, yaitu Puskesmas Playen II, Puskesmas Srandakan, Puskesmas Tempel, dan Puskesmas temon yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Responden yang termasuk dalam kelompok intervensi adalah sebanyak 34 orang. Responden yang dropout dikarenakan kambuh saat intervensi dan ketidak hadiran dalam intervensi adalah 7 orang sehigga responden yang di analisa menjadi 27 orang. Karakteristik responden dapat di lihat dalam tabel 1 sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=27) di 4 puskesmas wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta, (Mei, 2017)

Variabel	Total	
	N	%
Usia (tahun) (mean+-SD)	41,44	8,52
Jenis Kelamin		
Laki-laki	17	62,96
Perempuan	10	37,03
Status Perkawinan		
Tidak Kawin	13	48,14
Kawin	11	40,74
Berpisah	0	0
Cerai	3	11,11
Cerai Mati	0	0
Pendidikan		
Tidak Pernah Sekolah	0	0
Tidak Tamat SD	3	11,11
SD	6	22,22
SMP	7	25,92
SMA	10	37,03
Akademi diploma)	0	0
S1	1	3,70
S2 & S3	0	0
Pekerjaan		
Pekerjaan Rumah Tangga	1	3,70
Pekerjaan Sektor Informal	8	29,62
pekerjaan dengan ketrampilan	0	0
Wiraswasta	1	3,70
Pegawai Negeri Sipil, TNI, dan Polisi	0	0
Pegawai Perusahaan Swasta	0	0
Pekerjaan Professional	0	0
Pensiunan	0	0
Pengangguran	17	62,96
Lama Sakit		
<1 tahun	1	3,70
Antara 2-5 tahun	1	3,70
Antara 5-10 tahun	7	25,92
> 10 tahun	18	66,66

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa responden pada kelompok intervensi sebagian besar berjenis kelamin laki-laki dan berusia 35-42 tahun. Seluruh responden adalah orang dengan skizofrenia di 4 puskesmas yang sudah disebutkan diatas. Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA sebanyak 10 orang pada karakteristik pendidikan. Karakteristik pekerjaan terdiri dari responden yang sebagian besar tidak bekerja. Responden rata-rata mengidap skizofrenia >10 tahun yaitu sebanyak 18 orang.

3. Gambaran Skor Gejala Klinis Orang Dengan Skizofrenia

Gejala klinis responden diukur dengan tes wawancara terstruktur menggunakan *positive and negative symptom scale of schizophrenia* (PANSS) yang sudah di validasi. Skor di hitung dengan kriteria sebagai berikut : ± 61 : sakit ringan, ± 78 : sakit sedang, ± 96 sakit nyata, dan ± 118 : sakit berat dan ± 147 sakit sangat berat. Pengukuran gejala klinis sebelum intervensi (*pre-test*) dan sesudah intervensi (*post-test*) tercantum dalam tabel 2 sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Gejala Klinis Pasien Skizofrenia berdasarkan PANSS

Tingkat Keparahan Gejala	Pre-test		Post-test	
	N	%	N	%
Sakit Ringan	15	55,55	26	96,29
Sakit Sedang	7	25,92	1	3,70
Terlihat Nyata Sakit	5	18,51	0	0
Sakit Berat	0	0	0	0
Sakit Sangat Berat	0	0	0	0

Tabel 2 menunjukkan skor gejala klinis sebelum intervensi terbanyak dalam sakit ringan dengan presentase 55,55 % skor terbanyak setelah intervensi masih dalam kategori sakit ringan dengan presentase 96,29 %. Terdapat peningkatan yang signifikan dengan interval 40,74 % setelah dilakukan intervensi berupa modul psikoedukasi selama 1,5 bulan dengan pertemuan sebanyak 6 kali pertemuan.

4. Pengaruh Modul Psikoedukasi Terhadap Skala Gejala Klinis Orang Dengan Skizofrenia

Sebelum di lakukan analisis data, peneliti terlebih dahulu melakukan perhitungan apakah persebaran data antara *pre* dan *post* normal. Peneliti mendapatkan hasil untuk persebaran data *pre* dan *post* di dapatkan $p = < 0,05$, yang diartikan persebaran data tidak normal sehingga peneliti akan memilih *test non-parametric yaitu Wilcoxon Signed Rank Test*.

Hasil penelitian ini menggambarkan perbandingan antara skor gejala klinis pada *pre* dan *post* test, yang di tunjukkan dalam tabel 3 sebagai berikut :

Tabel 3. Hasil analisis uji Wilcoxon Signed Rank Test

Tingkat Keparahan Gejala	Pre-test		Post-test		P
	N	%	N	%	
Sakit Ringan	15	55,55	26	96,29	

Sakit Sedang	7	25,92	1	3,70	0,001
Terlihat Nyata Sakit	5	18,51	0	0	
Sakit Berat	0	0	0	0	
Sakit Sangat Berat	0	0	0	0	

Peneliti mendapatkan hasil analisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* gejala klinis orang dengan skizofrenia pada saat pre-test dan post-test dengan nilai signifikansi $p= 0,001$ nilai tersebut menunjukkan terdapat pengaruh antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dengan modul psikoedukasi yang dilakukan sebanyak 6 kali pertemuan selama 1,5 bulan pada responden. Analisa menunjukkan bahwa modul psikoedukasi efektif dalam penurunan gejala klinis orang dengan skizofrenia di wilayah 4 puskesmas tersebut.

B. Pembahasan Penelitian

1. Karakteristik Responden

Skizofrenia biasanya timbul pada usia sekitar 18-45 tahun (Rezky D, 2013), terbukti bahwa dari yang menderita skizofrenia pada umur 18-45 tahun berjumlah 18 orang. Prevalensi skizofrenia antara perempuan dan laki-laki sama hanya saja terdapat perbedaan pada perjalanan penyakitnya (Kaplan, Saddock, & Grebb, 2010),

hal tersebut sesuai dengan karakteristik peneliti yang sebagian besar adalah berjenis kelamin laki-laki.

Berdasarkan riwayat pendidikan terakhir subyek penelitian adalah SMA yaitu sebanyak 37%. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stresor dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus (Rachmaniah, 2012).

Mayoritas pekerjaan responden adalah tidak bekerja atau pengangguran yaitu sebanyak 63%. Hal ini sesuai dengan studi analisis (Yosep,2009) dalam masyarakat saat ini kebutuhan makin meningkat dan persaingan makin meningkat dan makin ketat untuk meningkatkan ekonomi hasil-hasil teknologi modern. Memacu orang untuk bekerja lebih keras agar dapat memilikinya. Jumlah orang yang ingin bekerja lebih besar dari kebutuhan sehingga pengangguran meningkat, demikian pula urbanisasi meningkat, mengakibatkan upah menjadi rendah. Faktor-faktor gaji yang rendah, perumahan yang buruk, waktu istirahat dan berkumpul dengan keluarga sangat terbatas dan sebagainya merupakan sebagian mengakibatkan perkembangan kepribadian yang abnormal.

2. Perbedaan Skor *pre-test* dan *post-test* Gejala Klinis Orang Dengan Skizofrenia

Berdasarkan analisis di dapatkan perbedaan skor gejala klinis antara *pre-test* dan *post-test* setelah di lakukan intervensi, penelitian kali ini di dapatkan hasil $p=0,001$ maka dapat dinyatakan bahwa psikoedukasi berpengaruh terhadap gejala klinis orang dengan skizofrenia.

Psikoedukasi adalah suatu bentuk pendidikan ataupun pelatihan terhadap seseorang dengan gangguan psikiatri yang bertujuan untuk proses treatment dan rehabilitasi. Sasaran dari psikoedukasi adalah untuk mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan pasien terhadap penyakit ataupun gangguan yang ia alami, meningkatkan partisipasi pasien dalam terapi, dan pengembangan coping jika pasien menghadapi masalah yang berkaitan dengan penyakit tersebut (Bordbar,2010).

Pemberian psikoedukasi pada penelitian ini menggunakan modul psikoedukasi (Puspitosari 2016) yang berisi tentang pengertian skizofrenia, mengenal gejala skizofrenia, senatalaksanaan skizofrenia, pemulihan dan kekambuhan skizofrenia, peran keluarga, manajemen stress. Peneliti berasumsi bahwa dengan adanya psikoedukasi ini pasien dapat lebih mengerti tentang penyakitnya dan memanajemen stress agar gejala klinisnya dapat membaik. Hal ini sesuai dengan penelitian (Anderson, 2010) yang

menyatakan bahwa gejala klinis dan pengetahuan tentang skizofrenia membaik setelah mendapatkan psikoedukasi berbasis web.

Hasil penelitian kali ini sesuai dengan penelitian Zhao *et al* (2015) bahwa psikoedukasi sebagai salah satu psikoterapi singkat yang di pandu oleh kelompok/group dapat menghasilkan perbaikan jangka pendek untuk kambuh, sehingga dapat diartikan gejala klinis dapat membaik dengan psikoedukasi.

Penelitian ini juga sesuai dengan Wai Thong Chien *et al* (2014) yang menyatakan bahwa program psikoedukasi berbasis *mindfulness* dapat memperbaiki fungsi klinis, kesadaran dan wawasan tentang penyakit mereka dan kebutuhan perawatannya (Chien & David R, 2014).

Berdasarkan penelitian yang sudah di lakukan menunjukkan bahwa psikoedukasi merupakan salah satu cara yang efektif untuk menurunkan tingkat keparahan gejala klinis skizofrenia.