

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Deskripsi Wilayah Penelitian**

Kecamatan Kasihan merupakan satu dari 17 kecamatan yang berada di Kabupaten Bantul. Kecamatan Kasihan terdiri atas 4 desa yaitu Desa Bangunjiwo, Tamantirto, Tirtonirmolo dan Ngestiharjo. Wilayah kerja Puskesmas Kasihan II terdiri dari 2 desa yaitu Desa Tirtonirmolo dan Desa Ngestiharjo.

Puskesmas Kasihan II mempunyai batas-batas wilayah kerja, batas wilayah kerja tersebut adalah, sebelah utara : Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman. Sebelah selatan : Kecamatan Sewon, Kabupaten bantul. Sebelah Barat : Desa Tamantirto, Kecamatan kasihan, Kabupaten Bantul.

Puskesmas Kasihan II sebagai pusat kesehatan masyarakat melaksanakan 6 upaya pokok puskesmas, dan 10 program pengembangan. Kesehatan jiwa merupakan salah satu dari 10 program pengembangan di Puskesmas kasihan II. Latar belakang dilaksanakan program kesehatan jiwa adalah karena adanya rujukan dari masyarakat mengenai masalah kesehatan jiwa di masyarakat, khususnya di wilayah kerja puskesmas Kasihan II. Peneliti melakukan penelitian di dua Desa yaitu Desa Tirtonirmolo dan Ngestiharjo. Responden yang bertempat tinggal di Desa Tirtonirmolo dijadikan sebagai kelompok perlakuan sedangkan yang bertempat tinggal di Desa Ngestiharjo dijadikan sebagai kelompok kontrol. Penelitian di Desa Tirtonirmolo dilakukan di 5 dusun yaitu Dusun Senggotan, Dusun Kersan, Dusun Jogonalan Kidul, Dusun Padokan Kidul dan Dusun Mrisi.

Sedangkan penelitian yang dilakukan di Desa Ngestiharjo dilakukan di 6 dusun yaitu Dusun Cungkuk, Sonopakis Kidul, Soboman, Janten, Jomegatan dan Kadipiro. Setiap Dusun tersebut mempunyai kader-kader jiwa yang membantu dalam pelaksanaan program kesehatan jiwa puskesmas serta dalam penelitian ini.

## **B. Hasil Penelitian**

### **1. Gambaran Umum Karakteristik Responden**

Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 20 Februari sampai 14 Mei 2011 dengan jumlah responden 30 pasien. Responden dalam penelitian ini adalah pasien Gangguan jiwa/Skizofrenia yang tinggal di Desa Tirtonirmolo dan Ngestiharjo, terdiri dari 15 pasien pada kelompok perlakuan dan 15 pasien pada kelompok kontrol. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1. Karakteristik Responden Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Bantul Tahun 2011.**

Karakteristik Responden	Kelompok			
	Perlakuan		Kontrol	
	n	%	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>				
Laki-Laki	7	46.67	6	40.00
Perempuan	8	53.33	9	60.00
<b>Usia</b>				
17-30 tahun	4	26.67	9	60.00
31-40 tahun	7	46.67	2	13.33
> 40 tahun	4	26.67	4	26.67
<b>Tempat Tinggal</b>				
Ngestiharjo	-	-	10	33.33
Tirtonirmolo	15	50.00	5	16.67
<b>Pendidikan</b>				
Sarjana	1	6.67	-	-
SLTA	3	20.00	8	53.33
SLTP	6	40.00	5	33.33
SD	4	26.67	2	13.33
Tidak Sekolah	1	6.67	-	-

Sumber : data primer

Proporsi jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan proporsi jenis kelamin laki-laki yaitu 8 pasien (53,33%) pada kelompok perlakuan dan 9 pasien (60%) pada kelompok kontrol, sedangkan jenis kelamin laki-laki 7 pasien (46,67%) pada kelompok perlakuan dan 6 pasien (40%) pada kelompok kontrol.

Usia subyek penelitian bervariasi dari 17 tahun sampai 55 tahun. Dalam pengelompokan usia, sampel penelitian untuk kelompok perlakuan paling banyak didapatkan berada pada rentang usia 31 tahun sampai 40 tahun yaitu 7 pasien

(46,67%) . Sementara untuk kelompok kontrol paling banyak berada di rentang usia 17 tahun sampai 30 tahun yaitu 9 pasien (60%).

Tempat tinggal subyek penelitian tersebar dalam 2 Desa yaitu Desa Tirtonirmolo dan Desa Ngestiharjo. Dalam Penelitian ini 15 subyek sebagai kelompok perlakuan dan 5 subyek sebagai kelompok kontrol berasal dari Desa Tirtonirmolo, sedangkan 15 subyek yang lain sebagai kelompok kontrol berasal dari Desa Ngestiharjo.

Tingkat pendidikan subjek penelitian bervariasi yaitu dari tidak bersekolah sampai dengan tingkat sarjana. Subyek penelitian paling banyak berpendidikan SLTP yaitu 6 pasien (40%) pada kelompok perlakuan dan pada kelompok kontrol subyek penelitian paling banyak berpendidikan SLTA yaitu 8 pasien (53,33%).

## 2. Harga Diri Pasien Skizofrenia

Pengategorian harga diri pasien sebelum dan sesudah pemberian terapi aktivitas kelompok kebersihan diri dilakukan dengan menghitung jumlah skor yang diperoleh masing-masing responden. Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 2. Kategori Harga Diri Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Bantul Sebelum dan Setelah Terapi Aktivitas Kelompok**

Harga diri pasien	Intervensi				Kontrol			
	sebelum		sesudah		sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Rendah	4	26.70	-	-	1	6.70	3	20.00
Sedang	7	46.70	4	26.70	11	73.30	11	73.30
Tinggi	4	26.70	11	73.30	3	20.00	1	6.70

Sumber: data primer, diolah 2011

Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa proporsi nilai harga diri pasien kelompok perlakuan setelah TAK kebersihan diri mengalami peningkatan harga diri sebelum perlakuan terdapat 4 pasien (26,70%) dengan harga diri rendah menjadi tidak ada pasien dengan harga diri rendah setelah dilakukan TAK kebersihan diri. Sementara dari 4 pasien (26,70%) dengan harga diri tinggi sebelum TAK kebersihan diri meningkat menjadi 11 pasien (73,30%) dengan kategori harga diri tinggi setelah perlakuan. Sedangkan pasien yang menjadi kelompok kontrol, yang tidak diberikan TAK kebersihan diri terjadi penurunan harga diri yaitu 1 pasien (6,70%) dengan harga diri rendah menjadi 3 pasien (20,00%) dengan harga diri rendah, sedangkan pasien dengan kategori harga diri sedang tidak terjadi perubahan harga diri sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan yaitu 11 orang (73,30%).

### 3. Pengaruh TAK Kebersihan Diri terhadap Harga Diri

Pengaruh TAK kebersihan diri terhadap harga diri pasien Skizofrenia dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 3. Hasil analisis uji *Wilcoxon Signed Rank Test* pasien saat pretest dan posttest di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Bantul Februari -Mei 2011**

Variabel	Kelompok			
	Perlakuan		Kontrol	
Harga diri	Mean	P	Mean	P
Pretest	37,07		35,90	
Posttest	33,33	0,001	36,00	0,915

Sumber : *Wilcoxon Signed Rank Test*

Hasil analisis dengan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* terhadap harga diri pasien pada kelompok perlakuan saat pretest dan posttest menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan TAK kebersihan diri dengan nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ), sedangkan pada kelompok kontrol pada saat pretest dan posttest menunjukkan tidak adanya perbedaan sebelum dan setelah TAK kebersihan diri dengan nilai  $p = 0,915$  ( $p \geq 0,05$ ). Hasil analisis dari data yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa pemberian TAK kebersihan diri berpengaruh signifikan untuk meningkatkan harga diri pasien Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul. Sementara dari hasil kelompok kontrol menunjukkan tidak adanya perubahan harga diri karena tidak diberikan TAK kebersihan diri.

## C. PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Proporsi jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan proporsi jenis kelamin laki-laki. jenis kelamin merupakan factor personal dalam suatu kelompok. Perempuan cenderung melakukan konformitas dalam kelompok dibandingkan dengan laki-laki. dalam penelitian ini distribusi jenis kelamin tidak merata dan tidak memberikan dampak yang berarti.

Tempat tinggal semua subyek penelitian berada di wilayah Kasihan Bantul, Menurut Nurjanah (2001) faktor sosial budaya berperan dalam hubungan interpersonal seseorang yang akan berpengaruh pada pola komunikasi dalam kelompok. Seluruh subyek penelitian ini mempunyai kebudayaan yang homogen yaitu kebudayaan Jawa sehingga tidak memberikan dampak yang berarti dalam pelaksanaan penelitian.

Tingkat pendidikan subjek penelitian bervariasi yaitu dari tidak bersekolah sampai dengan tingkat sarjana. Pendidikan yang telah ditempuh seseorang merupakan salah satu faktor yang akan mendukung kemampuan untuk menerima informasi, seperti yang diungkapkan Handayani (2001) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin luas cara pandang dan cara berpikirnya dalam menghadapi suatu keadaan yang terjadi di sekitarnya. hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2007) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Subjek penelitian paling banyak berpendidikan SLTP dan terdapat juga

subjek yang berpendidikan sarjana. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan yang akhirnya akan mempengaruhi pelaksanaan terapi aktivitas kelompok dan perilaku kesehatan seseorang.

## 2. Tingkat harga diri

Tingkat harga diri pasien didapatkan hasil pada kelompok perlakuan dan kontrol paling banyak mempunyai tingkat harga diri sedang. Harga diri adalah penilaian pribadi terhadap nilai personal yang diperoleh dengan menganalisa seberapa baik perilaku seseorang sesuai dengan ideal dirinya (Suliswati, 2005). Harga diri merupakan suatu hasil penilaian individu terhadap dirinya yang diungkapkan dalam sikap-sikap yang positif atau negatif. Seseorang akan merasa harga dirinya tinggi apabila sering mengalami keberhasilan, sama halnya dengan pasien gangguan jiwa. Pasien akan merasa harga dirinya tinggi apabila sering mengalami keberhasilan dalam melaksanakan tugas sehari-harinya secara mandiri, misalnya kebersihan diri. Selain itu, pasien akan merasa harga dirinya tinggi apabila mendapatkan apa yang diinginkannya sesuai dengan harapan atau ideal dirinya. Sebaliknya, seseorang akan merasa harga dirinya rendah apabila sering mengalami kegagalan, tidak dicintai dan tidak diterima di lingkungan. Pasien gangguan jiwa yang merasa dirinya tidak diterima di lingkungan atau merasa disingkirkan dari masyarakat cenderung mempunyai harga diri rendah karena mereka merasa bahwa dirinya tidak berharga di lingkungan tempat tinggalnya. Stigma dari masyarakat tentang pasien gangguan jiwa juga akan menyebabkan pasien tersebut mempunyai harga diri rendah. Harga diri sebagai evaluasi individu mengenai hal – hal yang berkaitan dengan dirinya, yang mengekspresikan sikap



setuju atau tidak setuju dan menunjukkan tingkat individu meyakini dirinya sebagai mampu, penting, berhasil, dan berharga (Coopersmith cit Wulansari,2010). Hasil dari penelitian ini adalah harga diri pasien meningkat seiring dengan diberikannya TAK kebersihan diri. Pada saat pelaksanaan TAK kebersihan diri pasien diingatkan kembali serta diajarkan tentang pentingnya perawatan kebersihan diri. Harga diri berkembang sesuai dengan kualitas interaksi individu dengan lingkungannya.

### 3. Analisis Bivariat

Pada penelitian ini didapatkan hasil harga diri pasien pada kelompok perlakuan meningkat sedangkan pada kelompok control harga diri tetap. Proses pemberian TAK kebersihan diri pada kelompok perlakuan sangat dipengaruhi oleh peranan setiap anggota kelompok. Setiap anggota kelompok dapat memberikan pendapat ataupun bertukar pengalaman terkait dengan perawatan kebersihan dirinya. Partisipasi aktif setiap pasien dapat meningkatkan kepercayaan diri pasien sehingga pasien akan merasa bahwa dirinya mampu yang akhirnya akan meningkatkan harga diri pasien. Individu-individu dengan harga diri rendah seringkali memiliki kesulitan mengakui sifat-sifat positifnya, mereka kurang memiliki kemampuan menyelesaikan masalahnya dan membutuhkan bantuan untuk merumuskan suatu perencanaan untuk mengimplementasikan perubahan yang diharapkan (Townsend, 1998). Penghargaan positif kepada pasien pada saat pelaksanaan TAK dapat meningkatkan perasaan makna diri pasien dan mendorong pengulangan perilaku yang diharapkan.

Harga diri merupakan hasil dari perkembangan rasa ketergolongan, rasa kemampuan dan rasa keberartian diri (Erickson, 1998). TAK kebersihan diri merupakan terapi aktivitas kelompok yang dalam proses pelaksanaannya mengajarkan tentang cara-cara merawat kebersihan diri kepada pasien gangguan jiwa. Pada proses pelaksanaan TAK kebersihan diri setiap anggota kelompok akan merasa bahwa dirinya tergolong dalam suatu kelompok dan merasa dirinya diterima dan dihargai oleh anggota kelompok lainnya, sehingga setiap anggota dapat menilai dirinya secara positif yang akan meningkatkan harga diri pasien.

Harga diri pasien pada kelompok perlakuan setelah mendapatkan TAK kebersihan diri mengalami peningkatan yang signifikan karena pasien merasa mampu secara mandiri dalam melakukan aktivitas perawatan kebersihan dirinya. Seseorang yang menjaga kebersihan dirinya dengan baik akan merasa percaya diri. Kepercayaan diri seseorang akan meningkatkan harga diri, karena orang tersebut percaya akan kemampuan yang dimilikinya. Seseorang akan menilai dirinya secara positif apabila dapat melakukan aktivitasnya secara mandiri. Keberhasilan dalam menampilkan kemandirian dalam melakukan suatu aktivitas akan meningkatkan harga diri. Pasien yang mampu memenuhi kebutuhan perawatan dirinya secara mandiri harga dirinya semakin meningkat.

Rasa keberartian diri juga menjadi faktor pembentukan harga diri, pada kelompok intervensi/perlakuan pasien merasa bahwa diri pribadinya itu mempunyai arti dan berguna untuk orang lain. Seseorang akan merasa dirinya mempunyai arti apabila dapat membantu orang lain (Erickson, 1998). Dalam pelaksanaan TAK kebersihan diri pasien akan memberikan pendapatnya dan

mendapatkan umpan balik kepada masing-masing anggota kelompok. Pasien merasa dapat membantu anggota kelompok lain dalam berbagi pengalamannya tentang perawatan diri yang dilakukan, sehingga anggota kelompok yang mempunyai masalah tentang kebersihan diri dapat menangani masalahnya.

Pelatihan dengan menggunakan pendekatan kelompok akan diperoleh beberapa keuntungan, diantaranya yaitu memberikan kesempatan bagi anggota untuk saling memberi dan menerima umpan balik, anggota akan mendapat kesempatan belajar dan berlatih perilaku baru, memberikan kesempatan belajar, mengekspresikan perasaan, menunjukkan perhatian kepada orang lain, dan berbagi pengalaman serta memberi kesempatan untuk mempelajari ketrampilan sosial (Townsend, 1998). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Craig Lockwood, *et al* tahun 2010 di Australia didapatkan hasil bahwa terapi kelompok atau *group therapy* lebih efektif untuk menangani gejala pada pasien Skizofrenia dibandingkan dengan *individual therapy*/ terapi individu.

Hasil penelitian yang didapatkan sesuai dengan hasil penelitian Wulansari (2010), dimana pada penelitian yang dilakukan Wulansari didapatkan hasil harga diri pasien gangguan jiwa meningkat setelah diberikan terapi aktivitas kelompok kebutuhan dasar berdandan dan berhias dengan nilai signifikansi  $P=0,003$ . Selain itu terdapat hasil penelitian yang lain yaitu penelitian yang dilakukan oleh Suryaningsih (2007) ada pengaruh yang bermakna dari pelaksanaan TAK stimulasi persepsi halusinasi terhadap frekuensi terjadinya halusinasi pada pasien rawat inap di RS Ghrasia Propinsi DIY. Pengaruh yang bermakna tersebut adalah adanya penurunan frekuensi halusinasi setelah dilakukan TAK stimulasi persepsi

halusinasi. Pendapat ini sama seperti yang diungkapkan Johnson (1991) dalam Afiatin (2001) yang menyatakan bahwa melalui kelompok dukungan sosial orang akan berkurang kecemasannya sehingga selanjutnya ia akan meningkat harga dirinya dan kepercayaan dirinya. Melalui kelompok dukungan sosial individu dapat melihat dirinya secara objektif dan hal itu akan meningkatkan harga dirinya.