

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di DIY yaitu Puskesmas Gondomanan, Puskesmas Bambanglipuro, Puskesmas Wates, Puskesmas Godean 1, Puskesmas Gedang Sari 2, Puskesmas Kraton, Puskesmas Srandakan, Puskesmas Temon 1, Puskesmas Tempel 1 dan Puskesmas Pleyen 2 Yogyakarta.

2. Karakteristik Subjek Penelitian

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien dan keluarga pasien skizofrenia dengan asumsi bahwa fungsi kognitif memiliki hubungan dengan fungsi sosial pasien skizofrenia.

Jumlah sampel keseluruhan di 10 Puskesmas daerah Yogyakarta adalah 106 pasien skizofrenia beserta keluarga pasien skizofrenia. Sesuai dengan kriteria inklusi, kriteria eksklusi dan kriteria *drop out* maka ditetapkan 95 pasien skizofrenia beserta keluarga pasien skizofrenia sebagai subjek penelitian pada penelitian ini.

Gambaran karakteristik subjek penelitian dari data primer didapatkan sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Data Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik Subjek Penelitian	Frekuensi	Presentase (%)
Jenis kelamin		
Laki- laki	64	64,0
Perempuan	31	31,0
Usia		
- Remaja Awal (12 – 16 tahun)	1	1,0
- Remaja Akhir (17 – 25 tahun)	8	8,0
- Dewasa Awal (26- 35 tahun)	23	23,0
- Dewasa Akhir (36- 45 tahun)	40	40,0
- Lansia Awal (46- 55 tahun)	20	20,0
- Lansia Akhir (56 – 65 tahun)	3	3,0
Pendidikan		
- Tidak Sekolah	1	1,0
- Tidak Tamat SD/Sederajat	9	9,0
- Tamat SD/Sederajat	10	10,0
- Tamat SMP/Sederajat	30	30,0
- Tamat SMA/Sederajat	42	42,0
- Diploma	1	1,0
- Sarjana	2	2,0
Pekerjaan		
- Tidak Bekerja	65	65,0
- Bekerja	30	30,0
Pernikahan		
- Belum Menikah	60	60,0
- Menikah	31	31,0
- Cerai	4	4,0
Lama sakit		
- < 1 tahun	4	4,0
- 1-5 tahun	11	11,0
- antara 5-10 tahun	30	30,0
- > 10 tahun	50	50,0
Riwayat Keluarga		
- Tidak Ada	70	70,0
- Ada	25	25,0

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat adanya perbedaan jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, pernikahan, lama sakit dan riwayat keluarga subjek penelitian. Sebagian besar subjek penelitian adalah laki-laki sebanyak 64 (64,0%). Usia subjek sebagian besar berusia antara 36-

45 tahun sebanyak 40 (40,0%). Sebagian besar pasien memiliki riwayat pendidikan tamat SMA sebanyak 42 (42,0%). Sebagian besar subjek penelitian tidak bekerja sebanyak 65 (65,0%). Status pernikahan subjek penelitian sebagian besar adalah belum menikah sebesar 60 (60,0%) karena sebagian besar subjek menderita pada usia muda jadi sebagian belum menikah. Lama sakit subjek penelitian sebagian besar adalah > 10 tahun (50,0%). Riwayat keluarga pada subjek penelitian yang paling besar adalah tidak ada (70,0%).

Tabel 3. Hubungan antara fungsi kognitif dengan fungsi sosial pasien skizofrenia.

Variabel	Mean	Sig (p)
Fungsi Kognitif	75,568 ± 17,506	0,000
Fungsi Sosial	4,158 ± 1,531	
Total	95	

Berdasarkan data tersebut ditemukan variabel fungsi kognitif dengan fungsi sosial nilai p adalah 0.000, yang artinya $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara fungsi kognitif dengan fungsi sosial pasien skizofrenia.

3. Analisis Uji Statistik Korelasi

Korelasi antara kedua variabel dianalisis dengan menggunakan uji *Pearson Correlation* dikarenakan data menggunakan numerik pada kedua variabel Hasil analisis korelasi antara fungsi kognitif dengan fungsi sosial pasien skizofrenia menunjukkan signifikan sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara fungsi kognitif dengan fungsi sosial pasien skizofrenia.

B. Analisa Hasil dan Pembahasan

Pada data penelitian ini, peneliti ingin mengetahui ada tidaknya hubungan antara fungsi kognitif dengan fungsi sosial pasien skizofrenia. Berdasarkan data tabel 1 yaitu karakteristik responden pada penelitian ini ada 2 yaitu laki-laki dan perempuan, dimana laki-laki lebih dominan (64,0%) daripada perempuan (31,0%), penelitian ini sesuai dengan penelitian Cordosa *et al.* di Rio de Janeiro yang menyimpulkan bahwa laki-laki lebih beresiko 2,48% untuk menderita skizofrenia dibandingkan perempuan. Cordosa *et al.* (2005) mengemukakan kenapa perempuan lebih sedikit beresiko menderita gangguan jiwa dibandingkan laki-laki karena perempuan lebih bisa menerima situasi kehidupan dibandingkan laki-laki.

Jika dilihat dari karakteristik umur sebagian besar subjek penelitian dalam kategori usia dewasa akhir menuju lansia awal sebanyak 40 (40,0%). Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Fakhari *et al.*, menyatakan umur 17-24 tahun lebih beresiko menderita gangguan jiwa dibandingkan usia yang lebih tua.

Berdasarkan karakteristik responden didapat juga bahwa pada kelompok skizofrenia mayoritas subjek tidak bekerja yaitu sebanyak 65 (65,0%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian Mallet *et al.* (2002), yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antarstatus pekerjaan dengan timbulnya skizofrenia (OR=5,5 (95% CI 2,59-11,68), p=0,000). Menurut Van Den (1991) orang yang tidak bekerja akan lebih mudah menjadi stres yang berhubungan dengan tingginya kadar hormon stres (kadar *cathecholamine*) dan

mengakibatkan ketidakberdayaan, karena orang yang bekerja memiliki rasa optimis terhadap masa depan dan lebih memiliki semangat hidup yang lebih besar dibandingkan dengan yang tidak bekerja.

Dilihat dari tabel 2 penelitian ini di dapatkan bahwa terdapat hubungan antara fungsi kognitif dengan fungsi sosial pada pasien skizofrenia, penelitian ini sesuai dengan Santosh *et al.* (2013) yang melakukan penelitian terhadap 100 pasien skizofrenia, menunjukkan terdapat korelasi yang signifikan ($p < 0,05$) antara fungsi kognitif (fungsi eksekutif, memori kerja verbal, kecepatan psikomotor, atensi, dan kelancaran verbal) dengan kemampuan fungsi sosial pasien skizofrenia (rawat diri, okupasi, sosial, dan keluarga).

(Hesti *et al.* 2008) mengatakan seseorang yang tidak mau berinteraksi sosial dengan baik dan tidak mampu beradaptasi dengan perubahan sosial akan menimbulkan reaksi stres dimulai dengan meningkatnya produksi *glukokortikoid* dan ini berpengaruh terhadap hipotalamus dan secara perlahan akan mempengaruhi fungsi kognitifnya. Santosh *et al.* (2013) berpendapat fungsi eksekutif, memori kerja verbal, kecepatan psikomotor, atensi, dan kelancaran verbal berkorelasi secara signifikan dengan fungsi sosial pasien skizofrenia (rawat diri, okupasi, sosial, dan keluarga). Sedangkan Ventura *et al.* (2013) menyebutkan bahwa kondisi neurokognitif pasien skizofrenia berkorelasi dengan kemampuan fungsi sosial, tanpa menyebutkan seberapa besar pengaruh masing-masing domain kognitif terhadap kemampuan fungsi sosial pasien.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan disabilitas psikiatrik dapat berdampak pada fungsi sosial, termasuk diantaranya gejala, fungsi kognitif, kemampuan sosial, dan faktor lingkungan serta sumber daya (Corrigan & Mueser, 2008). Shamsi *et al.* (2011), berpendapat bahwa memori kerja, memori verbal, atensi dan kognisi sosial berkaitan erat dengan kemampuan fungsi sosial pada pasien skizofrenia. Hueng *et al.* (2013) menyatakan perlunya intervensi pada kemampuan kognisi sosial dalam rangka memperbaiki kemampuan fungsi sosial pasien skizofrenia. Proyek *Measurement and Treatment Research to Improve Cognition in Schizophrenia* (MATRICS), menyebutkan ada 7 domain kognitif yang berperan dalam defisit kognitif skizofrenia, yaitu: memori kerja, atensi/kewaspadaan, pembelajaran dan memori verbal, pembelajaran dan memori visual, pertimbangan dan pemecahan masalah, kecepatan pemrosesan, dan kognisi sosial (Keefe & Harvey, 2012).