

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pelatihan

a. Definisi

Pelatihan merupakan kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan, keahlian, dan kompetensi. Sebagai hasil dari pengajaran vokasional dan latihan keahlian dan pengetahuan yang berhubungan dengan penggunaan keahlian yang spesifik. Pelatihan diartikan sebagai aktifitas bersama ahli dan pembelajar bekerja sama dalam rangk mentransfer informasi secara efektif dari ahli kepada pembelajar untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keahlian pembelajar sehingga pembelajar dapat menampilkan tindakan dan pekerjaan lebih untuk selanjutnya, menurut Zifa (2009) dalam Rizkia (2011). Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan dalam pelatihan menurut Suparyanto (2011) antara lain : materi yang dibutuhkan, metode yang digunakan, kemampuan instruktur pelatihan, sarana atau prinsip-prinsip pembelajaran, peserta pelatihan, dan evaluasi pelatihan.

b. Tujuan dan manfaat pelatihan

Tujuan pelatihan menurut Suparyanto (2011) adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan, sikap karyawan serta

dengan kata lain tujuan pelatihan adalah meningkatkan kinerja dan pada gilirannya akan meningkatkan daya saing.

c. Komponen - komponen pelatihan

Terdapat beberapa komponen dalam penyelenggaraan sebuah pelatihan diantaranya yaitu (Suparyanto, 2011):

- 1) Tujuan dan sasaran pelatihan pengembangan harus jelas dan tepat
- 2) Para pelatih harus mempunyai kualitas memadai/ahli
- 3) Materi pelatihan dan pengembangan harus disesuaikan dengan tujuan yang hendak dicapai
- 4) Peserta pelatihan dan pengembangan harus memenuhi persyaratan yang ditentukan

d. Efektifitas pelatihan

Belum ada definisi pasti tentang efektifitas disebabkan karena setiap orang membarti arti yang berbeda-beda. Rumusan yang berbeda-beda tersebut disebabkan karena arti dari efektifitas tergantung dari sudut mana para ahli mendefinisikannya. Pandangan para ahli yang berbeda-beda tersebut memiliki suatu kesamaan, yang merumuskan efektifitas mengandung arti sebagai kemampuan untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Efektifitas dipandang, tiga perspektif menurut Suparyanto (2011) sebagai berikut :

- 2) Efektifitas dari perspektif kelompok
- 3) Efektifitas dari organisasi

Hal ini mengandung bahwa arti efektifitas memiliki tiga tingkatan merupakan suatu kesatuan yang saling melengkapi dimana perspektif individu berada pada tingkat paling awal untuk menuju efektif kelompok maupun organisasi. Menurut Suparyanto (2011) bahwa efektifitas selalu di ukur berdasarkan prestasi, produktivitas, laba dan sebagainya. Dilihat dari definisi di atas menunjukkan bahwa produktivitas merupakan bagian dari efektifitas. Adapun konsep pendidikan yang memiliki produktifitas yaitu pendidikan yang efektif dan efisien. Pengertian di atas menerangkan bahwa efektifitas mengandung arti berorientasi kepada hasil dan tujuan berorientasi kepada proses (kemampuan organisasi untuk beradaptasi dan mempertahankan hidupnya). Penerapannya kepada suatu pelatihan yang efektif adalah kemampuan organisasi dalam melaksanakan program-programnya yang telah direncanakan secara sistematis dalam upaya mencapai hasil atau tujuan yang telah di tetapkan.

Sesuai dengan dengan makna efektifitas di atas maka pelatihan yang efektif merupakan pelatihan yang berorientasi proses, dimana organisasi tersebut dapat melaksanakan program-program yang sistematis untuk mencapai tujuan yang dan hasil yang di cita-citakan.

menghasilkan SDM yang meningkat kemampuannya, keterampilan dan perubahan sikap yang lebih mandiri.

2. Kader kesehatan

a. Definisi

Menurut *WHO* (2000), Kader kesehatan adalah laki-laki atau perempuan yang dipilih masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perseorangan maupun masyarakat serta untuk bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan.

b. Persyaratan umum

Persyaratan umum yang dapat dipertimbangkan untuk pemilihan kader antara lain (Fallen, 2010):

- 1) Dapat baca, tulis dengan bahasa Indonesia
- 2) Secara fisik dapat melaksanakan tugas-tugas sebagai kader
- 3) Mempunyai penghasilan sendiri
- 4) Tinggal tetap di desa yang bersangkutan dan tidak sering meninggalkan tempat untuk waktu yang lama.
- 5) Aktif dalam kegiatan sosial maupun pembangunan desanya
- 6) Dikenal masyarakat, diterima masyarakat dan dapat bekerja sama dengan masyarakat
- 7) Berwibawa
- 8) Sanggup membina paling sedikit 10 kepala keluarga.

c. Tujuan Pembentukan Kader menurut Suparyanto (2011) :

- 1) Mensukseskan pembangunan nasional, khususnya di bidang kesehatan, bentuk pelayanan kesehatan diarahkan pada prinsip bahwa masyarakat bukanlah sebagai objek tetapi merupakan subjek dari pembangunan itu sendiri. Pada hakikatnya, kesehatan dipolakan mengikutsertakan masyarakat secara aktif dan bertanggung jawab.
- 2) Keikutsertaan masyarakat dalam meningkatkan efisiensi pelayanan adalah atas dasar pemikiran bahwa terbatasnya daya dan dana dalam operasional pelayanan kesehatan akan mendorong masyarakat memanfaatkan sumber daya yang ada seoptimal mungkin. Pola pikir semacam ini merupakan penjabaran dari karsa pertama yang berbunyi, meningkatkan kemampuan masyarakat untuk menolong dirinya dalam bidang kesehatan.
- 3) Kader yang dinamis dengan pendidikan rata-rata tingkat desa ternyata mampu melaksanakan beberapa kegiatan yang sederhana tetapi tetap berguna bagi masyarakat kelompoknya

d. Peran dan fungsi kader menurut Suparyanto (2011)

Berdasarkan program - program pada Desa Siaga Sehat Jiwa maka

- 1) Menemukan dan melaporkan kasus – kasus psikososial maupun gangguan jiwa yang terjadi di masyarakat
- 2) Menggerakkan individu, keluarga dan masyarakat luas untuk mengikuti program kesehatan jiwa di masyarakat.
- 3) Melakukan kunjungan rumah untuk :
 - a) Memantau kemampuan pasien yang mempunyai masalah psikososial dalam mengatasi masalahnya
 - b) Memantau kemampuan pasien kelolaan perawat CMHN dalam mengatasi masalah kesehatan jiwanya
 - c) Memantau keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien
- 4) Merujuk kasus–kasus psikososial dan gangguan jiwa yang ada di masyarakat pada perawat CMHN atau pelayanan kesehatan terdekat
- 5) Membuat catatan/laporan perkembangan kemampuan pasien

e. Kondisi kerja

Kader kesehatan bertanggung jawab terhadap masyarakat setempat serta pimpinan-pimpinan yang ditunjuk oleh pust-pusat pelayanan kesehatan (Puskesmas). Para kader kesehatan masyarakat itu mungkin saja bekerja secara *full time* atau *part time* di bidang kesehatan dan tidak menerima bayaran uang atau bentuk lainnya oleh

3. Gangguan jiwa

a. Definisi gangguan jiwa

Gangguan jiwa/gangguan mental atau gangguan psikiatri adalah kesehatan mental seseorang mengalami gangguan. Menurut Kaplan dan Sadock (1994), gangguan mental merupakan penyimpangan dari keadaan ideal atau jauh dari kewajaran dari suatu kesehatan mental. Gangguan mental merupakan penyimpangan dari norma-norma perilaku, yang mencakup pikiran, perasaan dan tindakan (Notosoedirdjo, 2005).

Gangguan jiwa merupakan kondisi yang memberikan indikasi tentang adanya gejala psikologik dan terdapatnya hendaya yang dapat meningkatkan resiko adanya kehilangan kebebasan dan meningkatnya resiko kematian (Maslim, 2001). Gangguan jiwa menurut Suliswati (2005), adalah kondisi terganggunya fungsi mental, emosi, pikiran, kemauan, perilaku psikomotorik dan verbal, yang menjelma dalam kelompok gejala klinis yang disertai oleh penderitaan dan mengakibatkan terganggunya fungsi humanistik individu.

b. Ciri-ciri dan gejala gangguan jiwa

- 1) Perubahan yang berulang dalam pikiran, daya ingat, persepsi yang bermanifestasi sebagai kelainan bicara dan kelainan perilaku.
- 2) Perubahan ini menyebabkan tekanan batin dan penderitaan pada

- 3) Perubahan perilaku akibat dari penderitaan ini menimbulkan gangguan dalam kehidupan sehari-hari, efisiensi kerja dan hubungan dengan orang lain dalam bidang sosial ataupun pekerjaan (Suliswati, 2005)

Ciri-ciri gangguan jiwa menurut Stuart dan Sundeen (1991) psikosa merupakan bentuk kekalutan mental yang ditandai dengan adanya halusinasi, waham, afek yang tidak sesuai. Individu tersebut memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

- 1) Individu tidak mampu melakukan fungsi dasar secara mandiri, misalnya kebersihan diri dan sosialisasi.
- 2) Individu menarik diri, apatis, terisolasi dari teman-teman dan keluarga, memiliki keterampilan interpersonal yang minimal.
- 3) Individu tidak dapat berespon secara adaptif dalam menghadapi stress dan mudah masuk kedalam keadaan kritis.

Gejala gangguan jiwa menurut (Maramis, 2009) ialah hasil interaksi yang kompleks antara unsur somatik, psikologik, sosiobudaya. Gejala ini mempengaruhi proses adaptasi terlihat dalam pemikiran, perasaan dan perilaku. Gejala gangguan jiwa berupa gangguan pada :

- 1) Kesadaran

Kesadaran merupakan kemampuan individu dalam mengadakan hubungan dengan lingkungannya dan dengan dirinya sendiri (melalui panca indera) dan melakukan pembatasan (melalui

...). Jika kesadaran tidak baik, tidak akan terjadi orientasi

(tentang waktu, tempat dan orang). Jika kesadaran turun maka kemampuan persepsi perhatian, pemikiran berkurang secara keseluruhan.

2) Orientasi

Gangguan orientasi timbul sebagai akibat dari gangguan kesadaran dan apat menyangkut waktu, tempat, orang perlu dibedakan "ilusi" dan "depersonalisasi".

3) Psikomotor

Psikomotor adalah gerakan badan yang dipengaruhi oleh keadaan jiwa dan merupakan efek bersama mengenai badan dan jiwa misal gerakan salah satu anggota badan yang berkali-kali dan tidak bertujuan (*stereotip*).

4) Kepribadian

Kepribadian adalah cara yang khas seseorang berperilaku. Kepribadian menunjuk kepada keseluruhan pola pikiran, perasaan dan perilaku yang digunakan seseorang dalam usaha adaptasi yang terus-menerus terhadap hidupnya.

Gejala gangguan jiwa menurut Nasir dan Muhith (2011) dapat berupa :

1) Gangguan Kognitif

Kognitif adalah suatu proses mental dimana seseorang individu menyadari dan mempertahankan hubungan dengan

lingkungan di sekitarnya dalam menanggapi lingkungan luar

(fungsi mengenal). Proses kognitif meliputi : sensasi dan persepsi, perhatian, ingatan, asosiasi, pertimbangan, pikiran, kesadaran.

2) Gangguan perhatian

Perhatian adalah pemusatan dan konsentrasi energi, menilai dalam suatu proses kognitif yang timbul dari luar akibat suatu rangsangan.

3) Gangguan ingatan

Ingatan (kenangan, memori) adalah kesanggupan untuk mencatat, menyimpan, memproduksi isi, dan tanda-tanda kesadaran.

4) Gangguan asosiasi

Asosiasi adalah proses mental yang dengannya suatu perasaan, kesan, atau gambaran ingatan cenderung untuk menimbulkan kesan atau gambaran ingatan respon/konsep lain, yang sebelumnya berkaitan dengannya.

c. Penyebab gangguan jiwa

Gangguan jiwa disebabkan beberapa stresor yang sudah tidak dapat ditanggulangi lagi. Stresor tersebut dapat berupa stresor fisik, psikososial atau sosial tetapi gangguan yang aktual terjadi karena proses psikososial. Masalah psikososial adalah masalah psikis atau kejiwaan yang timbul sebagai akibat dari perubahan sosial (Suliswati, 2005).

Gangguan jiwa menurut Suliswati (2005), disebabkan beberapa faktor sebagai berikut :

1) Suasana rumah

Suasana rumah yang tidak harmonis (sering bertengkar, salah pengertian di antara anggota keluarga, kurang kebahagiaan dan kepercayaan dalam keluarga) sehingga timbul efek yang tidak diinginkan dan jika terjadi stress dan ketergantungan dalam hidupnya dapat menyebabkan sakit karena tidak dapat beradaptasi dan tidak dapat menghadapi situasi dan pengendalian emosi.

2) Pengalaman masa kanak-kanak

Kasih sayang yang didapat dari keluarga memberikan semangat dan disiplin, hal ini penting untuk pertumbuhan yang sehat dari seseorang. Bila tidak memadai dan terdapat pengalaman yang tidak menyenangkan dan terjadi secara berulang pada masa kanak-kanak dapat menyebabkan gangguan jiwa waktu dewasa.

3) Faktor keturunan

Pada beberapa kasus gangguan jiwa kemungkinan didapatkan pula anggota keluarga lainnya yang menderita penyakit yang sama. Pada beberapa kasus gangguan jiwa lain, tidak ditemukan seorang pun dalam keluarganya dengan gangguan yang serupa.

Dalam beberapa kasus gangguan jiwa dapat diturunkan pada

seorang individu, tetapi apakah orang tersebut akan sakit, tergantung pada faktor lain yang dapat mempengaruhi.

4) Perubahan dalam otak

Perubahan dalam struktur/fungsi otak dapat menyebabkan gangguan jiwa. Perubahan biokimiawi dalam sel-sel adalah penyebab yang banyak dari gangguan jiwa psikotik. Kerusakan otak yang dapat menyebabkan gangguan jiwa sebagian karena pemakaian alkohol jangka panjang dan epilepsi yang tidak diobati.

Faktor lain bila individu tidak memperoleh kesempatan yang cukup untuk hidup sebagai anggota masyarakat yang diterima dan dihargai, kemiskinan, pengangguran, ketidakadilan, ketidakamanan, persaingan yang berat dan diskriminatif sosial dapat menimbulkan gangguan jiwa.

Sumber penyebab utama gangguan jiwa dari badan (*somatogenik*), dilingkungan sosial (*sosiogenik*), psiko (*psikogenik*) yang berasal dari badan Somatik misalnya tingkat kematangan dan perkembangan organik, fakto-faktor prenatal dan perinatal sedangkan dilingkungan sosial hubungan dalam keluarga, pekerjaan dan masyarakat, kehilangan menyebabkan kecemasan, depresi malu atau rasa salah, tingkat perkembangan emosi dan untuk faktor sosio-budaya

minoritas yang meliputi prasangka dan fasilitas kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan yang tidak memadai (Maramis, 2004).

d. Perawatan pasien gangguan jiwa

Perawatan pasien dirumah merupakan merawat seseorang yang menderita penyakit mental/emosional jauh lebih sulit dibandingkan merawat seseorang yang dengan gangguan fisik/cacat, karena perubahan perilaku klien mempersulit dalam perawatan dengan sikap klien yang kadang bermusuhan, mudah marah, menutup diri, acuh tak acuh, berfantasi, tidak berminat beraktifitas, merasa lemah, susah tidur dan merasa diri tidak sakit. Peran keluarga dalam perawatan pasien gangguan jiwa sangatlah besar. Perawatan tersebut sifatnya fisik seperti mengingatkan minum obat, melakukan perawatan diri terhadap pasien, mengantar kontrol ke dokter dan yang bersifat emosional seperti menjaga pasien supaya tidak mengalami stress yang berat, menciptakan lingkungan yang kondusif (Keliat, 2006).

Penderita memerlukan dukungan, pengertian serta lingkungan yang nyaman. Keluarga hendaknya paham bahwa perasaan yang dialami klien ada nyata bagi klien untuk itu dibutuhkan adanya pendidikan pada keluarga mengenai gangguan jiwa dan cara penanganannya. Ketidakmampuan keluarga dalam menangani (merawat) anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa akan mengakibatkan kerugian pada keluarga secara keseluruhan, jika tidak

penderita yang mendapat perawatan di RS kemampuan biologi, psikologi, sosial dan spiritual lebih baik walaupun kemampuan tersebut tidak dapat disamakan dengan orang sehat lainnya, untuk itu mereka membutuhkan support dan dukungan keluarga (Wahyuni, 2009).

4. Pengetahuan

a. Definisi

Teori *World Health Organization (WHO)* dalam Notoatmodjo (2012), pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan menggunakan panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh manusia melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Sonny (2001) dalam Rizkia (2011), pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui oleh orang yang didapat secara formal dan informal. Pengetahuan formal diperoleh dari pendidikan sekolah sedangkan pengetahuan informal didapat dari luar sekolah. Selain itu, pengetahuan juga dapat diperoleh dari media informasi yaitu media cetak seperti buku, majalah, surat kabar dan

lain-lain. juga dari media elektronika seperti televisi, radio, dan internet.

Pengetahuan tentang sehat dan sakit adalah pengalaman seseorang tentang keadaan sehat dan sakitnya seseorang yang menyebabkan seseorang tersebut bertindak untuk mengatasi masalah sakitnya dan bertindak untuk mempertahankan kesehatannya atau bahkan meningkatkan status kesehatannya. Rasa sakit akan menyebabkan seseorang bertindak pasif atau aktif dengan tahapan-tahapannya (Meliono *et all*, 2007) dalam Rizkia (2011).

b. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan menurut Notoatmodjo (2012) yaitu :

- 1) Tahu (*know*) yaitu suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, mengingat kembali (*recall*) seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.
- 2) Memahami (*comprehension*) yaitu kemampuan menjelaskan secara terperinci tentang objek yang diketahui, menginterpretasikan materi yang telah diketahui secara benar dan dapat menjelaskan, menyimpulkan objek yang dipelajari
- 3) Aplikasi (*aplication*) yaitu kemampuan menggunakan materi sesuai dengan apa yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi

- 4) Analisis (*analysis*) yaitu kemampuan dalam menjabarkan dan mengidentifikasi materi kedalam komponen-komponen tetapi tidak melenceng dari suatu struktur organisasi tersebut dan masih saling terkait.
- 5) Sintesis (*synthesis*) yaitu kemampuan meletakkan, menerapkan, menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- 6) Evaluasi (*evaluation*) yaitu kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan pengetahuan diantaranya adalah :

- 1) Tingkat pendidikan : merupakan upaya yang memberikan pengetahuan sehingga terjadi perilaku positif yang meningkat.
- 2) Informasi : sumber informasi yang lebih banyak akan memberikan pengetahuan yang lebih jelas dan bermanfaat bagi penerima.
- 3) Budaya : kebudayaan setempat dan kebebasan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi dan sikap seseorang.
- 4) Pengalaman : pengalaman sendiri maupun orang lain. Pengalaman yang dialami atau diperoleh seseorang dapat

abnormal. Pengetahuan bertambah dengan bertambahnya usia sejalan dengan banyaknya pengalaman yang sudah diterima.

- 5) Fasilitas : radio, televisi, majalah, koran, buku, sebagai sumber informasi yang dapat menambah pengetahuan seseorang.
- 6) Keyakinan : diperoleh secara turun temurun dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu.
- 7) Tingkat ekonomi : tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan memberikan pengetahuan yang lebih jelas. Usia juga mempengaruhi dengan pendidikan yang bertambah maju dalam tahun-tahun terakhir dan orang muda lebih berpendidikan.

5. Sikap

a. Definisi

Sikap adalah penilaian (bisa berupa pendapat) seseorang terhadap stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2012). Sikap menurut WHO dalam Notoadmodjo (2012), sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain, sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain.

b. Komponen sikap

Sikap merupakan respon seseorang yang masih tertutup

langsung sehingga sikap hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Tiga komponen sikap yaitu kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep, kehidupan emosional/ evaluasi emosial terhadap suatu objek, kecenderungan untuk bertindak menurut Notoatmodjo (2012).

c. Faktor pembentuk sikap

Faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap menurut Azwar (2011) yaitu :

1) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi yang diperoleh langsung berkaitan dengan suatu persoalan membuat kita lebih banyak memikirkannya dibanding jika kita hanya mendengar pengalaman tersebut dari orang lain. Kita akan memiliki sikap yang lebih kuat terhadap objek sikap kita jika memiliki pengalaman langsung terhadap objek tersebut.

2) Pengalaman orang lain yang dianggap penting

Individu pada umumnya cenderung untuk memiliki sifat yang sama atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting, didorong oleh keinginan untuk menghindari konflik.

3) Pengaruh kebudayaan

Pembentukan sikap seseorang tergantung dari kebudayaan

kepribadian seseorang, memberi corak pengalaman dan menjadi arah bagi setiap individu.

4) Media masa

Media masa baik melalui media elektronik maupun media cetak berpengaruh terhadap pembentukan opini dan kepercayaan. Jika pesan yang disampaikan melalui media masa tersebut cukup kuat, akan memberi dasar bagi seseorang dalam menilai sesuatu, sehingga membentuk sikap tertentu.

5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan dan lembaga agama meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman baik buruk, salah benar menentukan sistem kepercayaan yang pada akhirnya sebagai penentu sikap seseorang.

6) Faktor emosional

Suatu bentuk sikap terkadang didasari oleh emosi, yang berfungsi sebagai penyalur frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap seperti ini dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berubah setelah

Sikap ini merupakan sikap yang bertahan

d. Tingkat sikap

Menurut Notoatmodjo (2012), sikap ini terdiri dari beberapa tingkatan yakni : menerima diartikan bahwa orang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan, merespon artinya saat ditanya dapat memberikan jawaban, mengerjakan, menyelesaikan tugas dan menerima ide yang diberikan, menghargai yaitu mengajak orang lain untuk mendiskusikan atau mengerjakan mengenai suatu masalah, bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya atau menerima segala sesuatu dengan segala resiko.

Menurut Wahyuni (2005), sikap masyarakat kepada pasien gangguan jiwa merupakan suatu perilaku yang ditimbulkan dari suatu objek yaitu pasien itu sendiri sehingga menimbulkan berbagai penilaian yang ditunjukkan dengan perilaku masyarakat kepada pasien gangguan jiwa. Masyarakat awam misalnya menjauhi, mengucilkan atau memperlakukan penderita semena-mena seperti mengolok-olok, memukuli, menyingkirkan penderita dari kehidupan sosial, hal ini ikut dirasakan oleh keluarga pasien akibatnya banyak anggota keluarga yang putus asa akhirnya memasung penderita dengan berbagai cara. Dalam keadaan ekstrim, keluarga dibantu masyarakat memasung penderita, mengikat kaki dengan balok besar, dibiarkan di luar rumah,

... dan ditentang masyarakat (Kuliat, 2006)

3) Adopsi

Adopsi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya, tindakan itu sudah dimodifikasikannya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

c. Faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku

Menurut Notoatmodjo (2012), faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku dibedakan menjadi dua, yaitu faktor interna dan eksterna

- 1) Faktor interna meliputi: pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi, dan sebagainya yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar
- 2) Faktor eksterna meliputi: Lingkungan sekitar, baik fisik maupun non fisik seperti iklim, manusia, sosial ekonomi, kebudayaan dan sebagainya.

d. Praktek atau tindakan / *Practice*

Praktek adalah objek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya yang akhirnya menimbulkan respon berupa tindakan (Sunaryo, 2004).

Tingkat-tingkat Praktek menurut Notoatmodjo, 2003 antara lain:

- 1) Persepsi (*Perception*)

2) Respon Terpimpin (*Guided Respons*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh

3) Mekanisme (*Mecanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis

4) Adaptasi (*Adaptation*)

Adaptasi adalah suatu praktek atau yang sudah berkembang dengan baik.

e. Jenis perilaku

Menurut Notoatmodjo (2012) dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus perilaku dapat dibedakan menjadi dua :

1) Perilaku tertutup

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi pengetahuan , dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2) Perilaku terbuka

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik yang dengan mudah

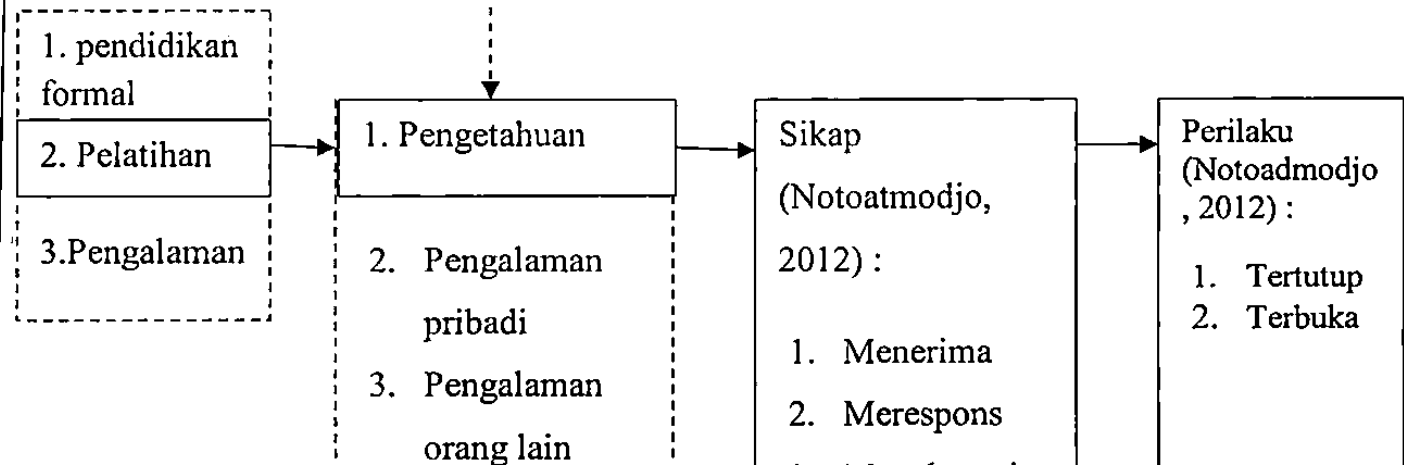
f. Bentuk perilaku

Menurut Notoatmodjo (2012), secara lebih operasional perilaku dapat diartikan suatu respons organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subjek tersebut. Respon ini berbentuk dua macam yaitu : Bentuk pasif adalah respon internal, yaitu yang terjadi di dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat terlihat oleh orang lain. misalnya berpikir, tanggapan atau sikap batin dan pengetahuan. Bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu jelas dapat diobservasi secara langsung

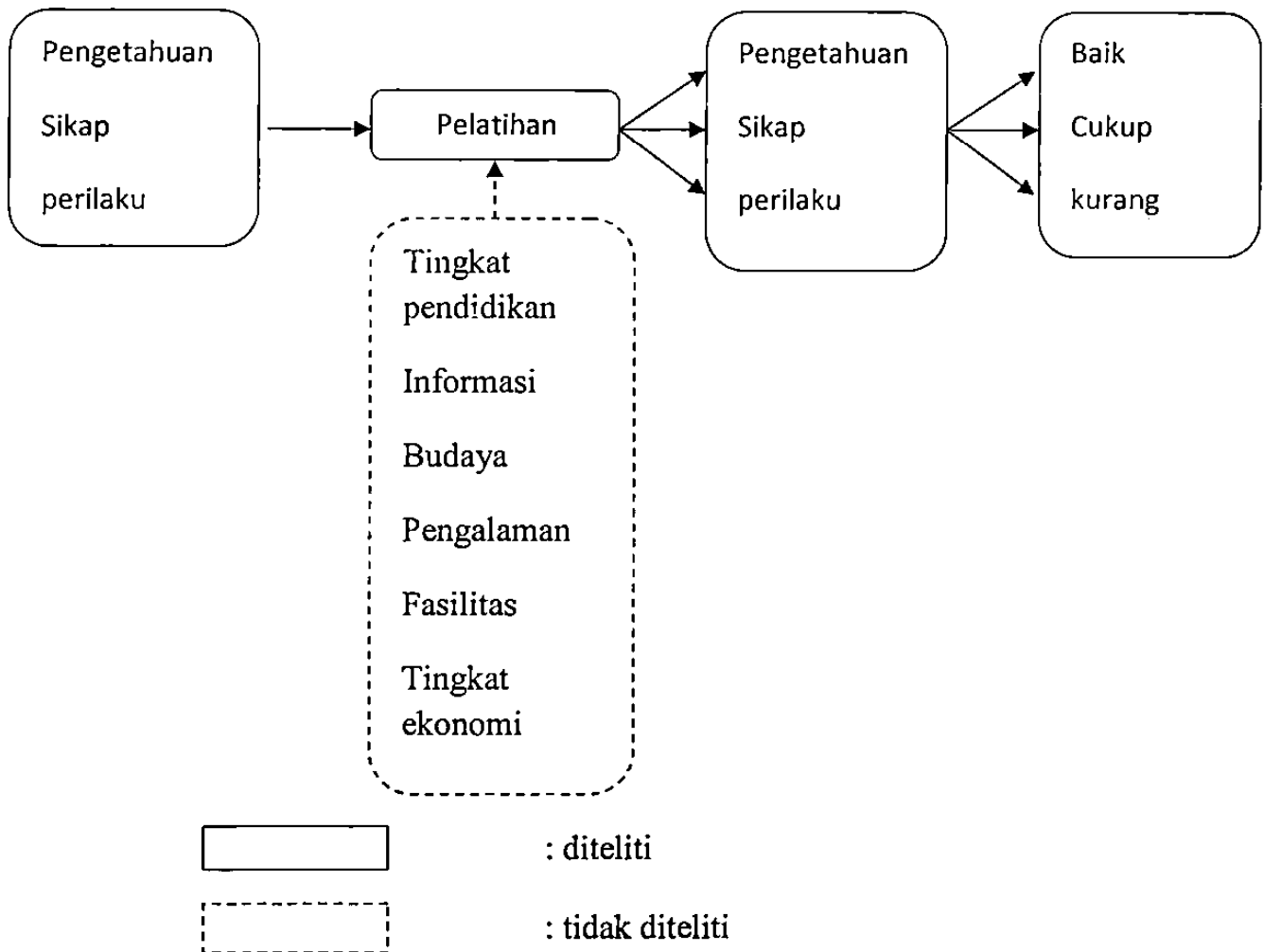
B. Kerangka Teori

Faktor yang mempengaruhi
(Notoatmodjo, 2012) :

1. Tingkat pendidikan
2. Informasi
3. Budaya
4. Pengalaman
5. Fasilitas
6. Tingkat ekonomi



C. Kerangka Konsep



D. Hipotesis

1. H₀: tidak terdapat efektifitas pelatihan kader kesehatan tentang gangguan jiwa terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku
2. H_a: terdapat efektifitas pelatihan kader kesehatan tentang gangguan