

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Deskripsi Wilayah Penelitian

Kecamatan Sedayu merupakan salah satu dari 17 Kecamatan yang ada di Kabupaten Bantul. Letak Kecamatan Sedayu kurang lebih 12,5 Km arah Barat dari Ibu Kota Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Kecamatan Sedayu terdiri atas 4 Desa yaitu Desa Argorejo, Argodadi, Agosari dan Argomulyo. Puskesmas Sedayu II merupakan Puskesmas Rawat Jalan yang terletak di Kecamatan Sedayu dan mewilayahi 2 Desa yaitu Desa Argorejo dengan luas wilayah 7.2 km<sup>2</sup> yang mencakup 13 Dusun dan Desa Argodadi dengan luas wilayah 11.2 km<sup>2</sup> yang mencakup 14 Dusun.

Puskesmas Sedayu II memiliki prasarana satu unit gedung untuk puskesmas induk dan tiga unit gedung untuk puskesmas pembantu (pustu). Luas gedung untuk puskesmas induk sebesar 347 m<sup>2</sup> pada lahan seluas 960 m<sup>2</sup>, luas gedung pustu Selogedong sebesar 110 m<sup>2</sup> pada lahan seluas 500 m<sup>2</sup>, luas gedung pustu Bakal Pokok sebesar 110 m<sup>2</sup> pada lahan seluas 500 m<sup>2</sup> dan luas pustu Bandut sebesar 67 m<sup>2</sup> pada lahan seluas 300 m<sup>2</sup>. Secara geografis Puskesmas Sedayu II mempunyai letak pada lokasi yang strategis, yaitu di tepi Jalan Raya Sedayu – Pajangan dan 200 m dari Jalan Wates.

Tenaga kesehatan di Puskesmas Sedayu II pada tahun 2012 adalah

1 orang dokter umum, 1 orang (perempuan), 3 orang dokter gigi (3



**Table 5.**  
**Data Kriteria Responden Kader Kesehatan Desa Argorejo (n:37)**

Variable	Karakteristik responden	Frekuensi	Presentase (%)
Umur	<45	27	73
	45-59	10	27
Pendidikan	Tamat SD	1	2,7
	Tamat SMP	7	18,9
	Tamat SMA	29	78,4
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	29	78,4
	Buruh	5	13,5
	Wiraswasta	2	5,4
	Petani	1	2,7

Berdasarkan data karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas umur responden yaitu antara usia kurang dari 45 tahun (73%). Sedangkan untuk mayoritas pendidikan responden yaitu tamat SMA sebanyak 29 orang (78,4%). Untuk mayoritas pekerjaan responden didapat sebagai berikut, ibu rumah tangga sebanyak 29 orang (78,4%).

### 3. Perubahan atau perbedaan hasil *pretest* dan *post test* tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku kader kesehatan

Berdasarkan hasil kuesioner, dapat dilihat tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku kader kesehatan tentang gangguan jiwa sebagai berikut :

**Table 6.**  
**Distribusi Hasil *Pretest-Posttest* Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Kader Kesehatan tentang Gangguan Jiwa**

Kriteria Variabel Pengetahuan	<i>Pretest</i>	Persentase (%)	<i>Posttest</i>	Persentase (%)
Baik	22	59,5	37	100
Cukup	15	40,5	0	
Kurang	0	0	0	
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Kriteria Variabel

Sikap				
Baik	25	67,6	37	100
Cukup	12	33,4	0	
Kurang	0	0	0	
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>	<b>37</b>	<b>100</b>
Kriteria Variabel Perilaku				
Baik	21	56,8	37	100
Cukup	15	40,5	0	
Kurang	1	2,7	0	
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Dari data di atas dapat diketahui tingkat pengetahuan kader kesehatan tentang gangguan jiwa mengalami perubahan yaitu *pretest-posttest* didominasi dengan hasil baik yaitu dari 22 responden (59,5%) menjadi 37 responden (100%). Sedangkan untuk variabel sikap juga mengalami peningkatan yaitu pada *pretest* kategori baik sebanyak 25 responden (67,6%) menjadi 37 responden (100%) pada kategori baik *posttest*. Untuk variabel perilaku juga mengalami peningkatan pada kategori baik yaitu pada *pretest* sebanyak 21 responden (56,8%) menjadi 37 responden (100%) berada pada kategori baik.

#### 4. Hasil analisa efektivitas pelatihan kader kesehatan tentang gangguan jiwa

Untuk mengetahui pengaruh sebelum dan sesudah pelatihan gangguan jiwa maka dilakukan uji *Paired Sampel T-test*. Suatu sampel berpasangan dapat dikatakan memiliki pengaruh yang signifikan bermakna jika nilai *p-value* (p) yang didapatkan lebih kecil dari 0,05

(0,05). Dengan analisa yang dilakukan didapatkan hasil sebagai

**Tabel 7.**  
**Hasil Analisa Uji Paired T-test Efektifitas Pelatihan Kader**  
**Kesehatan Tentang Gangguan Jiwa di Puskesmas Sedayu II**

Variabel	Mean		t	P	Keterangan
	Sebelum Pelatihan	Sesudah Pelatihan			
Pengetahuan	76,8243	89,5946	-8,872	0,000	Signifikan
Sikap	75,3378	87,2297	-10,995	0,000	Signifikan
Perilaku	74,2905	86,6554	-7,043	0,000	Signifikan

Berdasarkan tabel di atas didapatkan nilai probabilitas semua variabel sebesar  $0,000 < 0,05$ , hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum pelatihan dan sesudah pelatihan pada variabel pengetahuan, variabel perilaku dan variabel sikap.

## B. Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

Usia responden pada penelitian ini berada pada rentang usia dewasa sampai usia pertengahan. Responden terbanyak pada penelitian ini berusia kurang dari 45 atau usia dewasa tahun yaitu 27 orang (73%). Menurut pembagian usia *World Health Organization* 10 responden (27%) berada pada usia pertengahan yaitu antara 45-59 tahun. Pada masa ini sebagian responden yaitu pada usia pertengahan mengalami penurunan kesehatan kognitif. Semakin bertambahnya usia seseorang maka akan mengalami penurunan kemampuan kognitif.

Tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah Sekolah Menengah Atas (SMA) yaitu sebanyak 29 orang (78,4%). Dan paling sedikit adalah dengan tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD) yaitu satu

orang (2,7%). Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi sikap dan perilakunya. Hal ini sesuai dengan pernyataan Lehrer (2004), bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka pengetahuan yang diperoleh semakin banyak sehingga pengetahuan tersebut akan mendasari setiap perilakunya.

Sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 29 orang (78,4%). Dengan menjadi ibu rumah tangga, maka responden tidak perlu kebingungan membagi waktu untuk beraktifitas menjadi kader dan tetap bisa menjadi ibu rumah tangga.

## **2. Pengetahuan kader tentang gangguan jiwa**

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk suatu tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lebih lama dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoadmodjo, 2012).

Bedasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa antara *pretest* dan *posttest* terdapat pengaruh yang signifikan karena nilai  $p < 0,05$ . Hal ini dikarenakan tingkat pengetahuan responden sudah baik dan meningkat setelah dilakukan pelatihan. Menurut Sonny (2001) dalam Rizkia (2011), pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui oleh orang yang didapat secara formal dan informal. Pengetahuan formal diperoleh dari

lilil... adalah... pengetahuan informal didapat dari luar

sekolah. Dalam hal ini responden mendapatkan pengetahuan melalui pelatihan dan dapat meningkatkan pengetahuan yang sebelumnya sudah dimiliki oleh responden. Hal tersebut juga didukung oleh pendapat Notoatmodjo (2012) bahwa pengetahuan dapat diperoleh dari proses belajar sedangkan proses belajar dapat terjadi dimana saja. Pengetahuan akan merangsang terjadinya perubahan sikap dan tindakan seorang individu (Notoatmodjo,2012).

Dalam penelitian Davis (2011), penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan peserta telah dapat ditingkatkan dengan intervensi pelatihan dan secara umum, intervensi pelatihan ini efektif dalam mengoreksi beberapa kesalahpahaman tentang penyakit mental dan mengurangi sikap stigma di antara para peserta. Sehingga dapat dikatakan bahwa dengan pelatihan tidak hanya pengetahuan yang dapat ditingkatkan tetapi stigma negatif di masyarakat dapat diturunkan.

### **3. Sikap kader tentang gangguan jiwa**

Sikap merupakan respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek tertentu, yang telah melibatkan factor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Sikap yang terbentuk dari interaksi social yang dialami individu. Dalam interaksi sosial terjadi hubungan saling mempengaruhi diantara individu yang satu dengan yang lain sehingga terjadi hubungan timbal balik yang turut mempengaruhi pola perilaku individu dengan lingkungan fisik maupun psikologis disekelilingnya

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa antara *pretest* dan *posttest* terdapat pengaruh yang signifikan karena  $p < 0,05$ . Hal ini terjadi karena sikap masyarakat yang mau menerima dan tidak memandang gangguan jiwa sebagai hal yang menakutkan. Menurut penelitian Rahman (2010), sikap masyarakat yang berada pada kategori baik bisa disebabkan karena adanya informasi yang mereka dapat dari berbagai sumber, pengalaman masyarakat baik dari pengalaman sendiri maupun pengalaman orang lain mengenai masalah kesehatan jiwa, serta karena sebagian masyarakat memiliki kepedulian terhadap warga yang kesehatan jiwanya terganggu. Pernyataan ini di perkuat oleh landasan teori menurut Azwar (2011) bahwa factor yang mempengaruhi pembentukan sikap diantaranya adalah pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain yang dianggap penting, sehingga individu tersebut akan memiliki sikap yang lebih kuat terhadap objek sikap, selain itu media masa yang merupakan salah satu sumber informasi juga berpengaruh terhadap pembentukan opini dan keyakinan.

Sikap merupakan konsep yang dibentuk oleh tiga komponen, yaitu kognitif, afektif dan perilaku. Komponen kognitif berisi semua pemikiran serta ide-ide yang berkaitan dengan objek sikap. Komponen afektif dari sikap meliputi perasaan atau emosi seseorang terhadap objek sikap. Komponen ini dapat diketahui melalui perasaan suka atau tidak suka terhadap objek sikap. Komponen perilaku dapat diketahui melalui respon seseorang terhadap objek sikap. Jika individu memiliki



pengetahuan yang luas mengenai objek sikap, disertai perasaan yang positif maka ia akan cenderung mendekati objek sikap tersebut, sebaliknya jika individu memiliki anggapan, pengetahuan, serta keyakinan yang negative yang disertai perasaan tidak suka terhadap objek sikap, maka ia akan cenderung menjauhinya (Sarwono & Meinarno, 2009).

#### 4. Perilaku kader tentang gangguan jiwa

Maulana (2009) mendefinisikan perilaku sebagai suatu hasil dari peristiwa atau proses belajar secara alami. Perilaku adalah hasil kekuatan yang ada di dalam diri individu yang berasal dari lingkungan psikologis. Tindakan manusia terhadap sekelilingnya dilakukan berdasarkan keputusan yang berasal dari informasi sekitar, pengalaman sendiri maupun sikap terhadap orang lain.

Dari tabel 7 dapat dilihat bahwa antara *pretest* dan *posttest* terdapat pengaruh yang signifikan karena nilai  $p < 0,05$ . Hal ini dapat terjadi karena sebelumnya responden sudah memiliki perilaku terbuka dalam menghadapi kasus atau kejadian adanya gangguan jiwa di sekitarnya. Responden memiliki sikap dan perilaku yang baik dan tidak menjauhi penderita, sehingga memudahkan modifikasi dalam pelatihan yang hasilnya meningkatkan perilaku yang lebih baik di lapangan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo (2012), Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau

masyarakat itu sendiri juga yang mempengaruhi sikap terbuka dan menerima masyarakat tentang adanya orang sekitar mereka yang mengalami gangguan jiwa.

Menurut Notoatmodjo (2012), faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku dibedakan menjadi dua, yaitu faktor interna meliputi: pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi, dan sebagainya yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar. Faktor eksterna meliputi: Lingkungan sekitar, baik fisik maupun non fisik seperti iklim, manusia, sosial ekonomi, kebudayaan dan sebagainya. Peningkatan perilaku yang ditunjukkan oleh responden dapat di pengaruhi hal-hal di atas, sehingga dalam pengukuran menggunakan kuesioner yang ada belum tentu dapat mewakili keseluruhan perilaku yang nyata di masyarakat.

##### **5. Efektifitas pelatihan kader kesehatan tentang gangguan jiwa**

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. Berdasarkan penelitian ini pelatihan kader kesehatan tentang gangguan jiwa terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku efektif. Hal ini dapat di lihat dari hasil *pretest posttest* responden yang keseluruhannya meningkat.

Penelitian ini sesuai dengan dengan pernyataan Suparyanto (2011), 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. Sehingga pelatihan efektif apabila pelatihan tersebut dapat menghasilkan SDM yang meningkat kemampuannya, keterampilan dan perubahan sikap yang lebih mandiri.

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian oleh Asmtrong (2011), bahwa pelatihan meningkatkan kemampuan petugas kesehatan komunitas untuk mengenali gangguan jiwa lebih dini. Sehingga responden yang dalam penelitian ini adalah kader kesehatan dapat melakukan deteksi dini kepada masyarakat binaan agar mendapat pengobatan secara lebih mudah dan menyeluruh.

Hasil analisis dari penelitian ini yaitu Ha dalam penelitian ini diterima yang bermakna terdapat efektifitas pelatihan kader kesehatan tentang gangguan jiwa terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku pre-post pelatihan di Puskesmas Sedayu II. Kegiatan ini meningkatkan kesadaran masyarakat, meningkatkan pengetahuan mengenai masalah kesehatan jiwa, menurunkan stigma serta deskriminasi terhadap individu dengan masalah kesehatan jiwa setra meningkatkan kesadaran masyarakat untuk

menjadi kesehatan. Agromanus (2006) dalam Yoon & Lee (2000)

### **C. Kekuatan dan kelemahan**

#### **1. Kekuatan**

- a. Penelitian efektifitas pelatihan kader kesehatan tentang gangguan jiwa terhadap pengetahuan sikap dan perilaku pre dan post pelatihan di Puskesmas Sedayu II belum pernah di lakukan sebelumnya.
- b. Pelatihan yang benar-benar dilakukan selama 3 hari secara teori oleh pakar dan sehari dilapangan yang didampingi asisten dari puskesmas serta peneliti sendiri.

#### **2. Kelemahan**

- a. Populasi terbatas karena ketersediaan kader kesehatan kurang dari 50 responden dan tidak mempunyai kelompok control
- b. Bentuk pengukuran variabel menggunakan kuesioner, sehingga belum dapat tergali secara menyeluruh tentang pengetahuan, sikap dan perilaku secara nyata oleh responden.