

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Deskripsi Wilayah Penelitian**

Dusun Pelemadu Desa Sriharjo merupakan salah satu wilayah yang berada di Kabupaten Bantul, Yogyakarta. Dusun ini berada dalam cakupan wilayah puskesmas Imogiri II. Dusun Pelemadu terdiri dari enam rukun tetangga (RT) yang berjarak tidak jauh. Pemisahan wilayah masing-masing RT pun hanya dengan patok kayu yang bertuliskan urutan RT di setiap batas wilayah.

Di Dusun Pelemadu ini terdapat 18 orang penderita gangguan jiwa yang hidup bersama keluarga mereka dan merupakan anggota masyarakat Dusun Pelemadu. Jumlah penderita gangguan jiwa di Desa Sriharjo sendiri adalah 26 Jadi, jumlah penderita gangguan jiwa di Desa Sriharjo gangguan jiwa didominasi oleh jumlah penderita dari Dusun Pelemadu. Pada bulan November 2012, Pemerintah Kabupaten Bantul membentuk Desa Siaga Sehat Jiwa di Desa Sriharjo dan melantik Kader Sehat Jiwa. Kader Sehat Jiwa yang dibentuk oleh Pemerintah Kabupaten Bantul yang dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul merupakan masyarakat yang mewakili wilayah masing-masing Dusun di Desa Sriharjo termasuk Dusun Pelemadu. Harapan dari pembentukan Kader Sehat Jiwa ini adalah Kader Sehat Jiwa mampu menjadi pionir

.....

didapat dari pelatihan-pelatihan pada Kader Sehat Jiwa kepada masyarakat. Namun, harapan tersebut belum tercapai, sehingga, masyarakat belum memberikan dukungan sosial masyarakat kepada penderita gangguan jiwa di sekitar mereka.

## 2. Karakteristik Responden

Penderita gangguan jiwa yang tinggal di Dusun Pelemadu hidup berdampingan dengan para tetangganya. Para penderita gangguan jiwa mempunyai tetangga di depan, di samping kanan dan disamping kiri rumah penderita. Setelah dilakukan pengambilan data ternyata tidak semua penderita gangguan jiwa mempunyai tetangga di semua sisi rumahnya, bisa hanya satu sisi ataupun dua sisi rumahnya. Beberapa tetangga penderita gangguan jiwa juga ada yang tidak memenuhi kriteria inklusi, sehingga tidak menjadi responden dalam penelitian ini.

Tetangga penderita gangguan jiwa yang menjadi responden dalam penelitian ini mempunyai karakteristik yang berbeda berdasarkan jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan responden.

Tabel 4.1 Karakteristik responden di Pelemadu Agustus 2013

		Jumlah	Prosentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	13	48.1
	Perempuan	14	51.8
Umur	20-50	15	55.5
	>50	12	44.4
Tingkat Pendidikan	Tidak Tamat Sekolah	4	14.8
	SD	10	37.0
	SMP	5	18.5
	SMA	6	22.2
	PT	2	7.4

Sumber Data Primer di Pelemadu Agustus 2013

Tabel 4.2  
Karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan di Pelemadu 2013

	Jumlah	Prosentase (%)
Pekerjaan		
Buruh	18	66.7
PNS	4	14.8
Wiraswasta	1	3.7
POLRI	1	3.7
Ibu Rumah Tangga	3	11.1

Sumber: Data Primer di Pelemadu Agustus 2013

Tabel 4.1 menunjukkan sebaran karakter responden. jumlah responden perempuan lebih banyak dari responden laki-laki yaitu 14 orang (51,8%). Prosentase umur responden paling banyak berkisar antara 20-50 tahun yakni 15 orang (55,5%). Berdasarkan tingkat pendidikan responden, mayoritas responden berpendidikan SD yaitu 10 orang (37,0%). Dan Tabel 4.2 berdasarkan pekerjaan responden, buruh menjadi pekerjaan mayoritas responden. Ada 28 orang (66,7%) responden yang bekerja sebagai buruh.

### 3. Dukungan Sosial Masyarakat Responden

Tabel 4.3  
Tabel Silang Dukungan Sosial Masyarakat di Pelemadu Agustus 2013

Dukungan Masyarakat	Sosial Sebelum		Sesudah	
	N	%	N	%
Rendah	22	81.48	17	62.96
Sedang	2	7.41	6	22.22
Tinggi	3	11.11	4	14.82
Total	27	100	27	100

Sumber: Data Primer di Pelemadu Agustus 2013

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang gangguan jiwa, responden dengan dukungan sosial masyarakat kategori rendah berjumlah 22 orang (81.48%), sedang dua orang (7.41%) dan tinggi tiga orang (11.1%). Setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang gangguan jiwa, responden dengan dukungan sosial masyarakat kategori rendah berjumlah 17 orang (62.96%), sedang enam orang (22.22%) dan tinggi empat orang (14.82%).

#### 4. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Gangguan Jiwa terhadap Dukungan Sosial pada Masyarakat di Dusun Pelemadu Desa Sriharjo, Imogiri, Bantul Yogyakarta

Pada uji normalitas Saphiro Wilk sebaran data tidak normal karena nilai  $p$  adalah 0,041 ( $p < 0,05$ ). Karena syarat uji statistik parametric tidak terpenuhi (sebaran data tidak normal), maka uji statistik *paired t-test* tidak bisa digunakan untuk menguji hipotesis. Dengan demikian uji statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis adalah uji statistic *Wilcoxon*.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Hasil Uji Statistik *Wilcoxon*

	<i>Pretest-potest</i>
Z	-4.110 <sup>(a)</sup>
Asymp. Sig. (2 tailed)	.000

Sumber: data primer di Agustus 2013

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa hasil uji *Wilcoxon* dukungan sosial masyarakat diperoleh nilai  $p=0.000$  yang berarti signifikan karena

gangguan jiwa terhadap dukungan sosial masyarakat pada masyarakat di Dusun Pelemadu, Desa Sriharjo Imogiri Bantul Yogyakarta.

Nilai z didapat negatif terjadi karena pendidikan kesehatan tentang gangguan jiwa yang hanya dilakukan satu kali belum mampu membuat kesadaran masyarakat akan pentingnya dukungan sosial kepada penderita gangguan jiwa berubah. Hal ini juga diakibatkan karena kesempatan masyarakat untuk memberikan dukungan sosial masyarakat masih kecil. Kesempatan ini dipengaruhi oleh dukungan keluarga yang belum tinggi. Menurut penelitian Ariani (2013) keluarga yang memiliki dukungan sosial sedang berjumlah 19 orang. Penelitian yang sama dengan Ariani (2013) dilakukan Permatasari (2011) yang mengatakan bahwa 51.04% keluarga yang menjadi respondennya tidak memberikan dukungan sosial.

## **B. Pembahasan**

### **1. Dukungan Sosial sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan tentang Gangguan Jiwa**

Hasil penelitian didapat bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang gangguan jiwa, sebagian besar responden memberikan dukungan sosial masyarakat dengan kategori rendah, yakni 22 orang (81.8%). Responden yang mempunyai dukungan sosial masyarakat rendah didominasi oleh responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 15 responden dari 22 responden. Berdasarkan karakteristik

responden dengan umur 20-50 tahun yaitu 14 orang dari 22 orang. Responden dengan tingkat pendidikan SD yaitu sebanyak delapan responden dari 22 responden memberikan dukungan masyarakat dengan kategori rendah. Berdasarkan karakteristik pekerjaan, dukungan sosial masyarakat rendah diberikan oleh sebagian besar responden dengan pekerjaan buruh.

Teori videbeck (2008) mengungkapkan bahwa alasan masyarakat tidak memberikan dukungan sosial kepada orang lain adalah merasa mempunyai keterbatasan untuk menolong orang lain, mempunyai stressor yang menyita perhatiannya, merasa harus menolong dirinya sendiri atau kurang perhatian terhadap sekitarnya sehingga tidak menyadari bahwa orang lain membutuhkan dukungan darinya. Keinginan dan kemampuan pemberi dukungan untuk berespon adalah komonen utama dukungan yang memuaskan.

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang memberikan dukungan sosial masyarakat dengan kategori rendah adalah responden dengan karakteristik berpendidikan SD, mempunyai pekerjaan sebagai buruh, dan berumur 20-50 tahun. Tingkat pendidikan SD adalah suatu keterbatasan bagi masyarakat dalam memberikan dukungan sosial masyarakat. Pekerjaan buruh dengan penghasilan rendah membuat masyarakat belum mampu untuk member dukungan sosial masyarakat . Usia 20-50 tahun adalah usia yang produktif, sehingga masyarakat pada

kelamin tidak mempengaruhi pemberi dukungan dalam memberikan dukungan sosial masyarakat.

Dukungan sosial masyarakat yang paling sedikit diberikan oleh masyarakat kepada penderita gangguan jiwa di Dusun Pelemadu adalah dukungan sosial informasional. Peran pemberi dukungan dalam memberikan dukungan sosial adalah menjadi penyebar informasi kepada penerima dukungan sosial (Friedman, 2003). Pemberi dukungan dapat memberikan saran, informasi mengenai perawatan penderita gangguan jiwa, informasi terkait kesehatan penderita gangguan jiwa, memberikan nasehat agar makan dan minum obat teratur, penderita untuk berobat secara teratur beserta manfaatnya dan mengajari penderita hal-hal yang baru. Bentuk dukungan ini dapat menolong penderita untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah (House, 1998 dalam Marsaulina, 2012). Masyarakat Dusun Pelemadu belum dapat memberikan dukungan informasi karena memiliki keterbatasan pengetahuan.

## 2. Dukungan Sosial setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan tentang Gangguan Jiwa

Hasil penelitian didapat bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang gangguan jiwa, sebagian besar responden memberikan dukungan sosial masyarakat dengan kategori rendah, yakni 17 orang (62.96%). Responden yang mempunyai dukungan sosial masyarakat

sebanyak 10 responden dari 17 responden. Berdasarkan karakteristik usia, dukungan sosial masyarakat rendah diberikan sebagian besar responden dengan umur 20-50 tahun yaitu 11 orang dari 17 orang. Responden dengan tingkat pendidikan SD yaitu sebanyak tujuh responden dari 17 responden memberikan dukungan masyarakat dengan kategori rendah. Berdasarkan karakteristik pekerjaan, dukungan sosial masyarakat rendah diberikan oleh sebagian besar responden dengan pekerjaan buruh.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Sarwono (2004) bahwa strategi untuk mengubah dukungan sosial masyarakat salah satunya dengan menggunakan strategi pemberian informasi. Pemberian informasi yang berupa pendidikan kesehatan tentang gangguan jiwa akan meningkatkan pengetahuan masyarakat. Peningkatan pengetahuan masyarakat akan menyebabkan kesadaran masyarakat timbul dan dukungan sosial masyarakat pun akan berubah. Perubahan yang dicapai akan langgeng karena didasari kesadaran, bukan paksaan (Notoatmojo, 2007).

### 3. Perbedaan Dukungan Sosial Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan tentang Gangguan Jiwa.

Perbedaan Dukungan Sosial Masyarakat sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan tentang Gangguan Jiwa secara lebih rinci dijelaskan oleh tabel 4.3 Tabel silang Dukungan Sosial Masyarakat di

memberikan dukungan sosial masyarakat rendah, yakni dari 22 orang menjadi 17 orang. Responden yang memberikan dukungan sosial masyarakat tinggi bertambah dari tiga orang menjadi empat orang. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tentang gangguan jiwa berpengaruh terhadap dukungan sosial masyarakat di Dusun Pelemadu Desa Sriharjo Imogiri Bantul Yogyakarta.

Strategi-strategi untuk mengubah dukungan sosial masyarakat dijelaskan oleh Sarwono (2004). Sarwono memaparkan bahwa ada tiga strategi untuk mengubah dukungan sosial masyarakat. Strategi-strategi tersebut adalah dengan paksaan, pemberian informasi dan diskusi partisipatif. WHO (Notoatmojo, 2007) juga menjelaskan tentang strategi-strategi yang sama. Peneliti menggunakan strategi pemberian informasi dan diskusi partisipatif untuk mengubah dukungan sosial masyarakat di Dusun Pelemadu Desa Sriharjo Bantul Yogyakarta.

### **C. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian**

#### **1. Kekuatan Penelitian**

Kekuatan penelitian ini adalah penelitian tentang dukungan sosial belum pernah dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya

#### **2. Kelemahan Penelitian**

- a. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini belum di uji validitas dan reliabilitas.

1. Penelitian kesehatan yang dilakukan hanya dilakukan sekali