

Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Keluarga dengan Tindakan Pencegahan Skizofrenia di Puskesmas Tatelu Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara

Meylin Kountul

Fakultas Keperawatan Universitas Pembangunan Indonesia Manado

Abstrak

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2002 menunjukkan bahwa 154 juta orang secara global mengalami depresi dan 25 juta orang menderita skizofrenia, 15 juta orang berada dibawah pengaruh penyalahgunaan obat terlarang, 50 juta orang menderita epilepsi dan sekitar 877.000 orang meninggal karena bunuh diri setiap tahunnya. Tingginya masalah tersebut menunjukkan bahwa masalah kesehatan jiwa merupakan masalah kesehatan masyarakat yang besar dibandingkan dengan masalah kesehatan lainnya yang ada di masyarakat. Tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini ialah untuk diketahui hubungan pengetahuan dan sikap keluarga dengan tindakan pencegahan skizofrenia di Puskesmas Tatelu Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan potong lintang. Penelitian telah dilaksanakan di RSIA Kasih Ibu Manado yaitu pada bulan Maret – April 2015. Untuk menilai ada tidaknya hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan menggunakan *Chi Square Test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap keluarga dengan tindakan pencegahan skizofrenia di Puskesmas Tatelu Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Tindakan.

Abstract

According to the World Health Organization (WHO) in 2002 showed that 154 million people globally are depressed and 25 million people suffer from schizophrenia, 15 million are under the influence of drug abuse, 50 million people suffer from epilepsy and about 877,000 die from suicide each year . The high of these problems indicates that mental health problems are a big public health problem compared to other health problems in the community. The objectives to be achieved in this research is to know the relationship of knowledge and attitude of family with the action of prevention of schizophrenia at Health Center Tatelu Dimembe Subdistrict of North Minahasa Regency. The type of this research is analytic descriptive with cross sectional approach. The research has been conducted in RSIA Kasih Ibu Manado, from March to April 2015. To assess whether there is a relationship between knowledge and attitude with preventive measures using *Chi Square Test*. The results showed that there was a relationship between knowledge and family attitudes with schizophrenia prevention measures at Tatelu Health Center Dimembe District of North Minahasa Regency.

Keywords: Knowledge, Attitude, Prevention.

Pendahuluan

Skizofrenia merupakan suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan dan perilaku yang aneh dan terganggu. Skizofrenia tidak dapat didefinisikan sebagai penyakit tersendiri, melainkan diduga sebagai suatu sindrom atau proses penyakit yang mencakup banyak jenis dengan berbagai gejala (Videbeck, 2008).

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang bersifat multifaktoral dan salah satu penyebabnya adalah gangguan otak. Skizofrenia menduduki peringkat keempat disamping depresi unipolar, alkoholik, dan gangguan bipolar. Penderita skizofrenia diperkirakan sepenuhnya akan mengalami serangan ulang 95% penderita mengalami kronik dan gejala-gejala sepanjang hidupnya (Stuard dan Sundden, 2008).

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2002 menunjukkan bahwa 154 juta orang secara global mengalami depresi dan 25 juta orang menderita skizofrenia, 15 juta orang berada dibawah pengaruh penyalahgunaan obat terlarang, 50 juta orang menderita epilepsi dan sekitar 877.000 orang meninggal karena bunuh diri setiap tahunnya (WHO, 2013). Tingginya masalah tersebut menunjukkan bahwa masalah kesehatan jiwa merupakan masalah kesehatan masyarakat yang besar dibandingkan dengan masalah kesehatan lainnya yang ada di masyarakat. Pada saat ini ada kecenderungan penderita dengan gangguan jiwa jumlahnya mengalami peningkatan. Di Indonesia, prevalensi gangguan jiwa berat (skizofrenia) pada penduduk Indonesia 1,7 per mil. Artinya bahwa jumlah seluruh penderita gangguan jiwa berat dari semua umur berdasarkan data Riskesdas 2013 adalah sebanyak 1.728 orang.

Pada bulan Desember 2013 di dapat data untuk kasus gangguan jiwa yang berkunjung di Puskesmas Tatelu

berjumlah 40 kasus yang terdiri dari 4 triwulan. Terlihat bahwa mulai dari triwulan I sampai IV kasus skizofrenia yang paling tinggi. Jumlah kasus skizofrenia dari triwulan I sampai IV sebanyak 15 kasus. (Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Utara, 2013). Sampai saat ini belum ada penelitian tentang kesehatan jiwa terlebih khusus tentang kasus penyakit skizofrenia yang dilakukan di Puskesmas Tatelu. Hasil wawancara dengan keluarga yang berkunjung ke PKM didapatkan 34 dari 40 keluarga belum mengetahui tentang pencegahan dan penyebab gangguan jiwa dan semua keluarga pasien mengatakan bahwa perlu pencegahan dan penanganan yang tepat untuk mencegah kasus gangguan jiwa.

Penyebab meningkatnya jumlah kasus antara lain karena kesulitan-kesulitan interpersonal kehidupan (faktor stres, kurang mendapatkan perhatian dari anggota keluarga, tekanan lingkungan sosial, defisit fungsi biologis, masalah dalam keluarga, keterbatasan fisik dan mengidap penyakit kronis, masalah ekonomi) dan lain sebagainya yang menyebabkan terjadinya gangguan jiwa berat (skizofrenia) (Wirnata, 2013). Semuanya itu tidak lepas dari peran pengetahuan pasien dan keluarga dalam pencegahan dan penanganan skizofrenia. Pengetahuan yang baik tentang pencegahan gangguan jiwa sangat berpengaruh dalam mengatasi masalah skizofrenia. Semakin baik pengetahuan seseorang maka semakin baik juga kemampuan seseorang dalam mengubah masalah (*distress*) menjadi terselesaikan (*eustress*) yang semuanya itu dinamakan proses mekanisme *koping*. Mekanisme koping juga ternyata dipengaruhi oleh sikap dimana dalam mengatasi masalah dibutuhkan penentuan sikap atau langkah yang akan diambil oleh seseorang ataupun keluarga (Marlia, 2013).

Perilaku keluarga mempunyai peranan cukup penting terhadap pencetus gangguan jiwa serta penanganannya. Namun perilaku

tersebut harus didukung oleh pengetahuan, sikap, yang benar sehingga dapat mengatasi masalah gangguan jiwa berat. Karena sekarang ini banyak keluarga yang bersikap pasif atau hanya membiarkan masalah kesehatan jiwa tanpa pencegahan dan penanganan. Tidak ada usaha keluarga dalam menciptakan suasana yang nyaman, harmonis, stabil dan suasana hangat dalam keluarga. Keluarga hanya menganggap sepele hal tersebut sehingga menimbulkan masalah yang serius (Marlia, 2013).

Seperti halnya dengan kasus yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Tatelu setiap tahunnya ada peningkatan kasus kunjungan pasien gangguan jiwa dan paling banyak masalah penyakit skizofrenia. Dari informasi keluarga hasil yang didapat masih ada pasien gangguan jiwa yang belum datang berobat sampai saat ini karena alasan malu diketahui oleh orang lain tentang penyakit gangguan jiwa yang dialami oleh keluarganya. Bahkan anak tersebut dibiarkan orang tuanya mengurung diri dalam kamar tanpa mendapatkan penanganan.

Pasien-pasien tersebut bukanlah pendatang melainkan penduduk tetap di desa itu, yang riwayat dahulunya sering mendapatkan perlakuan tindakan kekerasan dari ayah kandungnya sendiri sehingga mengalami trauma dan berujung pada gangguan jiwa berat. Masih tingginya stigma dalam masyarakat menjadi salah satu faktor penyebab pasien gangguan jiwa tidak di bawah berobat oleh keluarganya ke Puskesmas atau RS Jiwa terdekat. Nanti setelah terjadi reaksi atau keparahan gangguan jiwa yang cukup tinggi barulah keluarga mencari pertolongan medis.

Hal tersebut diatas memberikan pemikiran bahwa untuk dapat menghindari dan mengurangi masalah gangguan jiwa berat (skizofrenia) maka diperlukan pengetahuan dan sikap yang baik dari keluarga tentang tindakan pencegahan penyakit skizofrenia.

Tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini ialah diketahui hubungan pengetahuan dan sikap keluarga dengan tindakan pencegahan skizofrenia di Puskesmas Tatelu Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode penelitian *deskriptif analitik*, dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional study*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Kepala Keluarga di wilayah kerja Puskesmas Tatelu, Kecamatan Dimembe, yang berjumlah 6667 KK. Pengambilan sampel dilakukan dengan *simple random sampling* pada keluarga yang masuk dalam wilayah kerja Puskesmas Tatelu, Kecamatan Dimembe, Kabupaten Minahasa Utara. Pengambilan sampel dilakukan secara acak dan setiap keluarga mempunyai kesempatan yang sama dan berjumlah 98 sampel. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Pengumpulan data diperoleh lewat instrumen kuesioner dengan pertanyaan-pertanyaan yang terkait dengan tujuan penelitian. Untuk menilai ada tidaknya hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan skizofrenia di Puskesmas Tatelu Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara menggunakan *Chi Square Test*.

Hasil dan Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Tindakan Pencegahan Skizofrenia

Tabulasi silang (*crosstab*) antara variabel pengetahuan dengan tindakan pencegahan Skizofrenia dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1. Tabulasi Silang Variabel Pengetahuan Dan Tindakan Pencegahan Skizofrenia

		Tindakan Pencegahan Skizofrenia		Total	<i>p value</i>	OR
		Kurang Baik	Baik			
Pengetahuan Responden	Kurang	29	17	46	0.003	3,838
	Baik	63.0%	37.0%	100%		
		16	36	52		
		30.8%	69.2%	100%		
Total		45	53	98		
		45.9%	54.1%	100%		

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa tabulasi silang antara variabel bebas (pengetahuan) dengan variabel terikat (tindakan pencegahan Skizofrenia) dengan menggunakan uji statistika *Chi Square* dari 98 responden, untuk kategori pengetahuan responden kurang baik, dari 46 responden terlihat bahwa 29 responden (63%) memiliki tindakan pencegahan Skizofrenia kurang baik dan 17 responden (37%) memiliki tindakan pencegahan Skizofrenia baik. Sedangkan dari 52 responden dengan kategori pengetahuan baik terlihat bahwa 16 responden (30,8%) memiliki tindakan pencegahan Skizofrenia kurang baik dan 36 responden (69,2%) memiliki tindakan pencegahan Skizofrenia baik. Hasil uji statistika didapat *p value* = 0,003 pada *Continuity Correction* signifikansi 2 sisi yang berarti *p value* < nilai α = 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan keluarga dengan tindakan pencegahan Skizofrenia atau H_a diterima dan H_o ditolak.

Pendidikan keluarga yang baik meningkatkan upaya kesehatan keluarga pula. Upaya kesehatan keluarga merupakan setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat. Hal

ini berarti, bahwa dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan ini, baik kesehatan individu, kelompok dan masyarakat harus diupayakan. Dilihat dari sifat, upaya mewujudkan kesehatan masyarakat tersebut dapat dilihat dari dua aspek, yaitu pemeliharaan kesehatan dan peningkatan kesehatan (Notoadmojo, 2009).

Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya. Misalnya ketika seseorang mencicipi masakan yang baru dikenalnya, ia akan mendapatkan pengetahuan tentang bentuk, rasa, dan aroma masakan tersebut (Notoadmodjo, 2009).

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari “Tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diperlukan sebagai dukungan dalam

menumbuhkan rasa percaya diri maupun sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan fakta yang mendukung tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2009).

John Dewey menyamakan antara hakikat itu sendiri dan pengetahuan dan beranggapan bahwa pengetahuan itu merupakan hasil dan capaian dari suatu penelitian dan observasi. Menurutnya, pengetahuan seseorang terbentuk dari hubungan dan jalinan ia dengan realitas-realitas yang tetap dan

yang senantiasa berubah (Taufik, 2011).

Hal tersebut diatas memberikan pemikiran bahwa untuk dapat menghindari dan mengurangi kejadian Skizofrenia maka diperlukan pengetahuan yang baik

2. Hubungan Sikap Keluarga dengan Tindakan Pencegahan Skizofrenia

Tabulasi silang (*crosstab*) antara variabel sikap dengan tindakan pencegahan Skizofrenia dapat dilihat pada tabel 2 dibawah ini.

Tabel 2. Tabulasi Silang Variabel Sikap Dan Tindakan Pencegahan Skizofrenia

		Tindakan Pencegahan Skizofrenia		Total	<i>p value</i>	OR
		Kurang Baik	Baik			
Sikap Responden	Kurang	27	17	44	0,010	3,176
	Baik	61.4%	38.6%	100%		
	Baik	18	36	54		
		33.3%	66.7%	100%		
Total		45	53	98		
		45.9%	54.1%	100%		

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa tabulasi silang antara variabel bebas (sikap) dengan variabel terikat (tindakan pencegahan Skizofrenia) dengan menggunakan uji statistika *Chi Square* dari 44 responden dengan kategori sikap kurang baik, terlihat bahwa 27 responden (61,4%) memiliki tindakan pencegahan Skizofrenia kurang baik dan 17 responden (38,6%) memiliki tindakan pencegahan Skizofrenia baik. Sedangkan dari 54 responden dengan kategori sikap baik terlihat bahwa 18 responden (33,3%) memiliki tindakan pencegahan Skizofrenia kurang baik dan 36 responden (66,7%) memiliki tindakan pencegahan Skizofrenia baik.

Hasil uji statistika didapat *p value* = 0,010 pada *Continuity Correction* signifikansi 2 sisi yang berarti *p value* < nilai α = 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap keluarga dengan tindakan pencegahan Skizofrenia atau H_a diterima dan H_o ditolak.

Sikap dapat digunakan sebagai sarana atau alat dalam rangka mencapai tujuan karena melalui sikap dapat membantu seseorang seseorang dalam mencapai tujuannya. Sikap pula diambil oleh seseorang pada waktu terancam keadaan dirinya apalagi keadaan kesehatan dirinya. Semua fungsi sikap tersebut dipengaruhi oleh

pengalaman pribadi seseorang, pengaruh orang lain, pengaruh kebudayaan, pengaruh lembaga pendidikan dan agama serta pengaruh emosional seseorang (Notoadmodjo, 2010).

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan Menurut Notoadmodjo (2010), yaitu menerima (*receiving*) yang diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek); merespon (*responding*) yaitu memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan; menghargai (*valuing*) yaitu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah; bertanggung jawab (*responsible*) yaitu bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi.

Hasil ini menunjukkan bahwa secara nyata sikap keluarga sangat berhubungan dengan tindakan pencegahan Skizofrenia, sehingga dapat dikatakan bahwa semakin baik sikap keluarga, akan meningkatkan penerapan tindakan pencegahan Skizofrenia pada dirinya.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian kesimpulan yang bisa diambil ialah:

1. Ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan tindakan pencegahan Skizofrenia di Puskesmas Tatelu Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara.
2. Ada hubungan antara sikap keluarga dengan tindakan pencegahan

Skizofrenia di Puskesmas Tatelu Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara.

Saran

Saran yang bisa diberikan berdasarkan hasil penelitian ini ialah:

1. Untuk pemerintah Kecamatan Dimembe agar lebih giat bekerja sama dengan Puskesmas setempat dalam meningkatkan tindakan pencegahan Skizofrenia.
2. Untuk Puskesmas Tatelu agar selalu memberikan penyuluhan kepada keluarga dan masyarakat tentang tindakan pencegahan Skizofrenia.
3. Untuk seluruh kader di Puskesmas Tatelu agar lebih meningkatkan kinerja sebagai bagian dari pengabdian kepada masyarakat Tatelu di bidang kesehatan.
4. Untuk institusi pendidikan agar lebih bekerja keras dalam memberikan informasi khususnya dalam penerapan tindakan pencegahan Skizofrenia untuk kemajuan pendidikan keperawatan.
5. Untuk mahasiswa selanjutnya agar kiranya penelitian ini dapat dilanjutkan dan diharapkan kiranya dapat diteliti variabel-variabel lain yang berhubungan dengan tindakan pencegahan Skizofrenia selain pengetahuan dan sikap keluarga.

Daftar Pustaka

Marlia, 2013. Cegah Skizofrenia Secara Holistik.
<http://news.unpad.ac.id/?p=20625>.
Diakses tanggal 08 Juli 2014.

Notoadmojo, 2009. Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. PT. Rineka Cipta, Jakarta.

Notoadmojo, 2010. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. PT. Rineka Cipta, Jakarta.

Videbeck, S, 2008. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. EGC, Jakarta.

Wirnata Made, 2013. Skizofrenia. <http://wirnata-nursing.blogspot.com/2013/01/skizofrenia.html> . Diakses tanggal 23 Januari 2013.