GAMBARAN SIKAP DAN PERILAKU INDIVIDU PADA PASIEN GANGGUAN JIWA YANG TINGGAL DI KOMUNITAS

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Program Studi Strata I pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Oleh:

KARTIKA FEBRY ANA
J 210 150 069

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2019

HALAMAN PERSETUJUAN

GAMBARAN SIKAP DAN PERILAKU INDIVIDU PADA PASIEN GANGGUAN JIWA YANG TINGGAL DI KOMUNITAS

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

KARTIKA FEBRY ANA

J210150069

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing

(Arum Pratiwi, S.Kp.,M.Kes.,Ph.D)
Tanggal 19 Agustus 2019

HALAMAN PENGESAHAN

Berjudul:

GAMBARAN SIKAP DAN PERILAKU INDIVIDU PADA PASIEN GANGGUAN JIWA YANG TINGGAL DI KOMUNITAS

Oleh:

KARTIKA FEBRY ANA
210 150 069

Dipertahankan di hadapan Tim Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada tanggal : 19 Agustus 2019

Pembimbing
Arum Pratiwi, S.Kp.,M.Kes.,Ph.D
NIK. 620

Penguji:

1. Arum Pratiwi, S.Kp.,M.Kes.,Ph.D (.....)
2. Dr. Arif Widodo, S.ST.,M.Kes (.....)
3. Irdawati, S.Kep.,Ns.,M.Si.Med (.....)

Menyetujui,
Kaprodi Keperawatan

Arum Pratiwi, S.Kp.,M.Kes.,Ph.D
NIK. 620

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Dr. Mutaqziyah, SKM.,M.Kes
NIK. 786

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 24 Juli 2019

Penulis

Kartika Febry Ana
J210150069

GAMBARAN SIKAP DAN PERILAKU INDIVIDU PADA PASIEN GANGGUAN JIWA YANG TINGGAL DI KOMUNITAS

Abstrak

Pendahuluan: Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan yang signifikan di dunia, karena kesehatan adalah salah satu hal yang penting bagi manusia sekaligus sebagai kebutuhan dasar. Sehat tidak hanya dipandang terbebas dari penyakit namun juga meliputi seluruh aspek kehidupan manusia yang meliputi fisik, emosi, sosial dan spiritual. Menurut catatan rekam medis di Puskesmas Pajang kota Surakarta tercatat pada tahun 2019 terdapat 107 pasien gangguan jiwa yang terbagi di empat kelurahan yang berbeda, dan daerah yang paling banyak penderita gangguan jiwa adalah kelurahan Pajang yaitu sebanyak 50 orang. **Tujuan:** untuk mengetahui gambaran sikap dan perilaku individu pada pasien dengan gangguan jiwa di komunitas. **Metode penelitian:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di tiga RW kelurahan Pajang kota Surakarta yang berjumlah 4.465 orang. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 99 responden menggunakan teknik *random sampling* yaitu *non probability purposive sampling*. Analisis yang digunakan yaitu analisis univariat dengan *central tendency*. Instrument yang digunakan yaitu kuesioner. **Hasil:** individu di Kelurahan Pajang kota Surakarta memiliki perbedaan sikap yang tidak cukup signifikan namun lebih condong pada negatif atau tidak mendukung pada pasien gangguan jiwa sedangkan untuk perilaku individu mayoritas kurang baik pada orang dengan gangguan jiwa.

Kata kunci: sikap, perilaku, individu, komunitas.

Abstract

Introduction: Mental health is still one of the significant problems in the world, because health is an important thing for humans as well as basic needs. Healthy is not only seen as free from disease but also covers all aspects of human life which include physical, emotional, social and spiritual. According to medical records at the Surakarta City Health Center Pajang, it was recorded that in 2019 there were 107 mental patients who were divided in four different sub-districts, and the area with the most mental disorders was Pajang, which was 50 people. **Objective:** to determine the description of individual attitudes and behavior in patients with mental disorders in the community. **Research methods:** This research uses a quantitative descriptive design. The population in this study was the community in three RWs in the town of Pajang, Surakarta, totaling 4,465 people. The sample used in this study were 99 respondents using random sampling techniques, namely non-probability purposive sampling. The analysis used is univariate analysis with central tendency. The instrument used was a questionnaire. **Results:** Individuals

in Kelurahan Pajang, Surakarta city had differences in attitudes that were not significant enough but were more inclined to negative or unsupportive in mental patients while for the majority of individuals the behavior was less good in people with mental disorders.

Keywords: attitude, behavior, individual, community.

1. PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan yang signifikan di dunia. Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan yang signifikan di dunia. Dalam data statistik global menunjukkan bahwa penyakit mental termasuk di dalamnya tiga penyakit paling umum di dunia karena ada sekitar 12% sampai 15% dari populasi global menderita penyakit mental, ini lebih tinggi daripada penyakit jantung dan kecacatan, dua kali lipat setinggi kanker (Muhlisin & Pratiwi, 2017). Menurut data WHO pada tahun 2016 (dalam Kementrian Kesehatan, 2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. Indonesia dengan berbagai faktor biologis, psikologis, dan sosial dengan keanekaragaman penduduk, maka jumlah orang dengan gangguan jiwa terus bertambah setiap tahunnya dan berdampak pada penambahan beban negara serta penururan produktivitas manusia untuk jangka panjang ke depannya.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 di Indonesia menunjukkan 300.000 orang atau 7 per 1.000 penduduk mengalami ganggan jiwa, di Jawa Tengah sendiri ada sekitar 9% penduduk dari populasi yang ada mengalami gangguan jiwa, sedangkan di Puskesmas Pajang kota Surakarta pada tahun 2019 ada 107 orang dengan gangguan jiwa yang ada di daerah tersebut dengan uraian pada kelurahan Pajang terdapat 50 orang dengan gangguan jiwa, di kelurahan Sondakan terdapat 38 orang dengan gangguan jiwa, di kelurahan Laweyan terdapat 1 orang dengan gangguan jiwa dan di kelurahan Karangasem terdapat 18 orang dengan gangguan jiwa.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 18 Tahun 2014, Kesehatan Jiwa adalah kondisi yang memungkinkan seorang individu dapat

berkembang secara fisik, mental, spiritual dan social sehingga individu tersebut menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Kementerian Kesehatan, 2014). Tingginya data orang yang mengalami gangguan jiwa memunculkan sebuah stigma dalam masyarakat. Menurut Michaels et al pada tahun 2012, stigma merupakan sebuah bentuk penyimpangan penilaian dan perilaku negatif yang terjadi karena pasien gangguan jiwa tidak memiliki sebuah ketrampilan atau kemampuan dalam berinteraksi dan memunculkan bahaya yang mungkin dapat ditimbulkanya.

Seorang individu atau masyarakat memiliki proses sosial yang unik yaitu sebuah persepsi dan adanya sikap yang ditunjukkan, proses ini berasal dari pengalaman dan nilai-nilai yang berbeda-beda dari setiap individu sehingga membuat mereka melakukan pola pikir. Stigma individu pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) salah satunya, setiap individu memiliki perbedaan sikap dan persepsi dalam memandang ODGJ secara individu maupun keluarga-keluarga yang memiliki ODGJ. Di dalam masyarakat para OGJD masih saja mengalami pandangan diantaranya mengenai sikap dan perilaku yang berbeda dari masyarakat sehingga mempersulit proses kesembuhannya dan kesejahteraan hidupnya. Pandangan yang diberikan oleh masyarakat adalah menganggap OGJD berbeda dan mengucilkan (Setiawati, 2012). Akibat dari stigma tersebut, OGJD menanggung konsekuensi kesehatan dan sosio-kultural seperti: penanganan yang tidak maksimal, drop-out penggunaan obat, pemasungan dan pemahaman yang berbeda terhadap gangguan jiwa (Lestari & Wardani, 2014).

Pada penelitian-penelitian yang telah dilakukan pada masyarakat untuk mengetahui bagaimana stigma masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa, pada tahun 2016 di dapatkan hasil penelitian bahwa stigma yang diciptakan oleh masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa secara tidak langsung menyebabkan keluarga atau masyarakat disekitar penderita gangguan jiwa enggan untuk memberikan penanganan yang tepat terhadap OGJD, sehingga tidak jarang mengakibatkan penderita gangguan jiwa yang tidak tertangani dengan semestinya

(Asti *et al*., 2016). Penyebab munculnya stigma terbagi karena beberapa hal meliputi kepercayaan yang berasal dari agama dan budaya yang membawa pengaruh terhadap munculnya stigma terhadap ODGJ, pengetahuan yang minim tentang kesehatan jiwa membawa pengaruh munculnya stigma, informasi yang keliru terkait dengan kesehatan jiwa yang diterima oleh individu dari lingkungannya juga mempengaruhi stigma pada ODGJ dan pengalaman yang minim terhadap ODGJ juga menimbulkan munculnya stigma dari masyarakat. Semakin tinggi stigma yang dialami maka proses pemulihan ODGJ akan semakin terganggu yang dapat berbentuk perlakuan pembiaran ODGJ tanpa pengobatan medis bahkan menyebabkan tindakan pemasungan yang dilakukan oleh anggota keluarga ODGJ itu sendiri (Herdiyanto *et al.,* 2017).

Oleh karena itu, berdasarkan data dan penjelasan mengenai stigma masyarakat pada orang dengan gangguan jiwa di atas, dengan adanya penelitian ini diharapkan untuk mengetahui gambaran sikap dan perilaku seorang individu pada pasien dengan gangguan jiwa yang tinggal di komunitas. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran sikap dan perilaku individu pada pasien ganggguan jiwa yang tinggal di komunitas.

2. METODE

Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan kejadian-kejadian penting yang terjadi pada masa kini secara sistematis dan lebih ditekankan kepada faktual daripada penyimpulan (Nursalam, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di 3 RW kelurahan Pajang yang berjumlah 4.465 penduduk (Data Rekapitulasi Penduduk tahun 2015). Sampel pada penelitian ini berjumlah 99 orang Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *random sampling* yaitu *non probability purposive sampling*, Pertimbangan dalam penelitian ini adalah sampel harus masyarakat yang disekitar lingkungannya ada pasien gangguan jiwa.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berfungi untuk mengetahui keaneka ragaman dari responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan. Dari hal tersebut peneliti berharap dapat memberikan gambaran yang cukup jelas mengenai kondisi dari responden dan berkaitan dengan masalah serta tujuan penelitian.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		Jumlah	Presentase (%)
Jenis Kelamin	a. Laki-laki	35	35,4
	b. Perempuan	64	64,6
Usia	a. 17-25 tahun	15	15,2
	b. 26-35 tahun	36	36,4
	c. 36-45 tahun	38	38,4
	d. 46-55 tahun	10	10,1
Pendidikan	a. SD	5	5,2
	b. SMP / Sederajat	26	26,3
	c. SMA / Sederajat	53	53,5
	d. Perguruan Tinggi	15	15,2
Pekerjaan	a. Pengangguran / Belum Bekerja	10	10,1
	b. Petani	4	4,0
	c. Buruh	23	23,2
	d. Pedagang	19	19,2
	e. Wiraswasta	17	17,2
	f. PNS	9	9,1
	g. Pekerjaan Lainnya	17	17,2

Berdasarkan karakteristik responden pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 64 orang atau 64,6% sedangkan laki-laki berjumlah 35 orang atau 35,4%. Pada rentang usia responden mayoritas berusia 36-45 tahun sebanyak 38 orang atau 38,4% untuk rentang usia 17-25 tahun ada `15 orang atau 15,2 %, rentang usia 26-35 tahun sebanyak 36 orang atau 36,4% sedangkan pada usia 46-55 tahun ada sebanyak 10 orang atau 10,1%. Pada pendidikan terakhir

mayoritas SMA / Sederajat sebanyak 53 orang atau 53,5%, sedangkan untuk SD terdapat 5 orang atau 5,2%, SMP / Sederajat ada 26 orang atau 26,3% dan Perguruan Tinggi ada 15 orang atau 15,2%. Sedangkan berdasarkan pekerjaan mayoritas bekerja sebagai buruh sebanyak 23 orang atau 23,2%, pengangguran / belum bekerja sebanyak 10 orang atau 10,1%, bekerja sebagai petani ada 4 orang atau 4,0%, pedagang sebanyak 19 orang atau 19,2%, wiraswasta 17 orang atau 17,2%, PNS ada 9 orang atau 9,1% dan pekerjaan lainnya ada 17 orang atau 17,2%.

2. Sikap individu pada pasien gangguan jiwa

Sikap responden pada pasien gangguan jiwa diperoleh dengan memberikan 11 pertanyaan dengan jawaban menggunakan skala likert kemudian di olah untuk mengetahui skor T dari kuesioner, sikap responden bisa dikatakan positif atau mendukung apabila skor T yang didapatkan dari kuesioner lebih besar dari rata-rata. Hasil pengumpulan data sebagai berikut:

Tabel 2 Data Statistik Skor Sikap

Statistik	Skor
Skor terendah	13,50
Skor tertinggi	68,09
Rata-rata	50,0

Data statistik sikap di atas diperoleh skor terendah 13,50, tertinggi 68,09 dan rata-rata 50,0. Selanjutnya tingkat sikap pada pasien gangguan jiwa adalah sebagai berikut:

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden gambaran sikap individu pada pasien gangguan jiwa di Kelurahan Pajang, Surakarta

Sikap Individu	Jumlah	Presentase (%)
Sikap Positif / Mendukung	47	47,48
Sikap Negatif / Tidak Mendukung	52	52,52
Total	99	100

Berdasarkan frekuensi responden gambaran sikap individu pada pasien gangguan jiwa di tiga RW Kelurahan Pajang kota Surakarta, dengan jumlah responden 99 orang terdapat 47 orang atau 47,47% yang bersikap positif atau mendukung kepada pasien gangguan jiwa sedangkan 52 orang lainnya atau setara dengan 52,52% dari jumlah responden bersikap negatif atau tidak mendukung.

3. Perilaku individu pada pasien gangguan jiwa

Perilaku responden pada pasien gangguan jiwa diperoleh dengan memberikan 9 pertanyaan dengan jawaban menggunakan skala likert kemudian di olah untuk mengetahui standar deviasi yang dijumlahkan dengan rata-rata pertanyaan dari kuesioner, perilaku responden bisa dikatakan baik apabila hasil lebih besar daripada rata-rata ditambahkan standar deviasi, sedangkan untuk perilaku cukup baik didapatkan apabila hasilnya kurang dari sama dengan dan lebih dari sama dengan rata-rata ditambahkan standar deviasi, untuk perilaku kurang baik didapatkan dari hasil kuesioner lebih rendah daripada rata-rata ditambah standar deviasi. Hasil pengumpulan data sebagai berikut:

Tabel 4 Data Statistik Skor Perilaku

Statistik	Skor
Skor terendah	12
Skor tertinggi	33
Rata-rata	23,27
Standar deviasi	5,105

Dari data statistik skor perilaku di atas diperoleh skor terendah 12, skor tertinggi 33, rata-rata 23,27 dan standar deviasi 5,105. Perilaku individu pada pasien gangguan jiwa sebagai berikut:

Tabel 5 Distribusi frekuensi responden gambaran perilaku individu pada pasien gangguan jiwa di Kelurahan Pajang, Surakarta

Perilaku Individu	Jumlah	Presentase (%)
Baik	9	9,09
Cukup	11	11,1
Kurang	79	79,8
Total	99	100

Berdasarkan frekuensi responden gambaran perilaku individu pada pasien gangguan jiwa di tiga RW Kelurahan Pajang kota Surakarta di dapatkan hasil yaitu dari 99 orang responden terdapat 9 orang atau 9,09% yang berperilaku baik pada pasien gangguan jiwa, 11 orang atau 11,1% berperilaku cukup baik dan 79 orang atau setara dengan 79,8% berperilaku kurang baik pada pasien gangguan jiwa.

2) Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Sebuah penelitian dengan judul "*Attitudes and perception towards men in nursing education"* menyimpulkan bahwa perempuan memiliki kepedulian dan kasih sayang kepada sesama lebih baik dibandingkan laki-laki (Wally *et al.*, 2010). Distribusi jenis kelamin responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 64 orang atau 64,4%. Berdasarkan teori tersebut maka diasumsikan bahwa sebagian besar responden memiliki kepedulian atau perhatian yang baik kepada orang dengan gangguan jiwa.

b. Usia

Distribusi usia responden paling banyak menunjukkan usia 36-45 tahun sebanyak 38 orang dengan prosentase 38,4%. Menurut Departement Kesehatan RI (2009), usia tersebut masuk ke dalam kategori usia dewasa akhir. Masa ini adalah masa serseorang untuk

memperluas keterlibatan dan tanggung jawab pribadi dan sosial. (Asih & Pratiwi, 2010). Menurut Wong (2009) pada usia tersebut menyebutkan kemampuan seseorang dalam membagi tugas antara tugas pribadi dan pekerjaan telah berjalan dengan baik serta di dukung oleh tingkat emosi yang telah stabil. Berdasarkan teori tersebut, di usia antara 36 – 45 tahun seorang individu memiliki tingkat emosi yang telah stabil sehingga mampu memperlakukan orang dengan gangguan jiwa dengan baik.

c. Pendidikan

Distribusi tingkat pendidikan menunjukkan sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 53 orang atau 53,5%. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dan juga dalam memotivasi intrinsiknya akan berpotensi daripada mereka yang berpendidikan lebih rendah atau sedang (Notoatmodjo, 2010). Hal ini sesuai dengan penelitian dari Herdiyanto, *et al.*, (2017) di mana minimnya pengetahuan tentang kesehatan jiwa membawa pengaruh munculnya stigma terhadap orang dengan gangguan jiwa. Menurut penelitian Pratiwi & Nurlaily pada tahun 2010 (dalam Pratiwi, *et al*., 2014) menemukan bahwa keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa cenderung mengisolasikan anggota keluarga tersebut karena dianggap tidak berguna dan khawatir sewaktu-waktu bisa kambuh, persepsi masyarakat seperti itu dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit jiwa akibat minimnya informasi yang didapatkan. Berdasarkan teori dan penelitian tersebut pendidikan sangat penting untuk menambah pengetahuan seorang individu dalam menyikapi suatu hal.

d. Pekerjaan

Distribusi pekerjaan menunjukkan bahwa masyarakat banyak bekerja menjadi buruh yaitu ada 23 orang atau 23,2%. Pekerjaan seseorang berpengaruh dalam membentuk stigma dalam masyarakat. Buruh tidak memiliki pengalaman mendetail tentang menyikapi dan memperlakukan orang dengan gangguan jiwa sebagaimana mestinya, karena pengalaman yang minim terhadap orang dengan gangguan jiwa juga memunculkan adanya stigma (Herdiyanto, *et al.*, 2017).

2. Gambaran Sikap Individu pada Pasien Gangguan Jiwa

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Pengetahuan dan paparan informasi yang diperoleh seseorang dalam kehidupan sehari-hari baik dari pendidikan maupun pekerjaan dapat membentuk sikap seseorang (Notoatmodjo, 2014). Dari hasil yang di dapatkan tidak cukup menunjukkan hasil yang signifikan terhadap sikap individu namun lebih dari lima puluh persen individu memiliki sikap yang negatif atau kurang mendukung pada pasien gangguan jiwa yaitu ada 52 orang atau 52,52%. Hal ini seperti penelitian oleh Saragih, *et al.*, (2013) yang memperoleh hasil negatif sebanyak 63,6% dari sikap responden terhadap perawatan pasien resiko perilaku kekerasan di rumah, dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa pengetahuan yang tidak cukup membuat individu tidak tahu bagaimana harus bersikap kepada orang dengan gangguan jiwa. Menurut Azwar (2013) ada beberapa faktor yang memperngaruhi pembentukan sikap antara lain: pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, faktor pengaruh emossional, pendidikan agama serta lembaga pendidikan.

Sebuah penelitian di Oman dengan judul “Level and Determinant of Patient Satisfaction with Psychatric Out-patient Services” pada 601 responden di dapatkan hasil bahwa orang-orang

Oman memiliki kecenderungan yang sama dengan masyarakat di seluruh dunia untuk memiliki sikap stigmatisasi terhadap orang dengan gangguan jiwa. Hasil lebih lanjutnya menunjukkan bahwa variabel sosio-demografis seperti dikotomi perkotaan-pedesaan dan pertemuan sebelumnya dengan orang gangguan jiwa memiliki korelasi yang signifikan dengan sikap warga Oman terhadap orang yang sakit jiwa (Alkaabi, *et al.*, 2019).

3. Gambaran Perilaku Individu pada Pasien Gangguan Jiwa

Sebagian besar individu memiliki perilaku kurang baik. Hal ini dapat dikarenakan kurangnya pemahaman individu tentang pasien gangguan jiwa, bisa dilihat dari karakteristik responden dari pendidikan yang masih ada responden berpendidikan terakhir SD, karena semakin tinggi tingkat pendidikan mampu membuat orang berpikir lebih rasional daripada orang dengan pendidikan rendah (Notoatmodjo, 2014).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku adalah sikap individu pada pasien gangguan jiwa. Dalam penelitian ini lebih dari lima puluh persen dari total responden memiliki sikap yang negatif atau kurang mendukung.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Lawrence W. Green (dalam Notoatmodjo, 2014), perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama salah satunya adalah faktot presdisposisi (predisposing factors) yaitu faktor yang melatarbelakangi perilaku yang dilandasi dengan pemikiran rasional dan motivasi terhadap suatu perilaku seseorang. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, nilai, kepercayaan, keyakinan dan sebagainya.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya oleh Nxumalo & Mchunu (2017) pada distrik iLembe, KwaZulu-Natal, Afrika Selatan didapatkan data bahwa keluarga dengan orang gangguan jiwa dilaporkan mengalami stigma dari masyarakat dalam

bentuk isolasi, menyalahkan dan eksploitasi, pengabaian masyarakat, serta pelabelan dan sterotip. Selain itu pada penelitian Sya'diyah, *et al.,* (2014) dalam Stigma Masyarakat Terhadap Orang Sakit Jiwa (Suatu Studi di Desa Trucuk Kecamatan Trucuk Kabupaten Bojonegoro tahun 2014) bahwa sebagian masyarakat memiliki stigma yang negatif, karena mereka merasa takut atau resah dan tidak mau peduli dengan keadaan orang sakit jiwa seakan-akan mereka yang terganggu jiwanya tergolong manusia lain yang lebih rendah martabatnya, yang dapat dijadikan bahan olok-olokkan, berdasarkan penelitian tersebut hanya sebagian kecil yang memiliki stigma positif.

4. PENUTUP

1) Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian pada 99 responden didapatkan bahwa karakteristik responden di tiga RW Kelurahan Pajang kota Surakarta berdasarkan jenis kelamin mayoritas perempuan, berdasarkan umur mayoritas berumur 36 – 45 tahun, berdasarkan pendidikan terakhir mayoritas SMA dan berdasarkan pekerjaan mayoritas bekerja sebagai buruh.
2. Sikap individu pada pasien dengan gangguan jiwa di tiga RW Kelurahan Pajang kota Surakarta adalah negatif atau kurang mendukung.
3. Perilaku individu pada pasien dengan gangguan jiwa di tiga RW Kelurahan Pajang kota Surakarta mayoritas kurang baik.

2) Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian ini dengan metode, desain, jumlah sampel serta tempat yang berbeda.
2. Bagi Masyarakat

   Diharapkan untuk dapat menyikapi dan memperlakukan orang dengan gangguan jiwa sama seperti masyarakat pada umumnya.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

   Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi bidang keperawatan khususnya keperawatan jiwa dalam memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat agar lebih baik lagi untuk menyikapi dan memperlakukan pasien dengan gangguan jiwa di komunitas.

DAFTAR PUSTAKA

Alkaabi, S., Al-Balushi, N., Al-Alawi, M., Mirza, H., Al-Huseini, S., Al-Balushi, M., et al. (2019). Level and Determinants of Patients Satisfaction with Psychatric Out-patient Services, Muscat, Oman. *International Journal of Mental Health (48:2),* 80-94.

Asih, & Pratiwi. (2010). Perilaku Prososial ditinjau dari Empati dan Kematangan. *Jurnal Psikologi, I(1).*

Asti, A. D., Sarifudin, S., & Agustin, I. M. (2016). Public Stigma Terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa di Kabupaten Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, 12(3).*

Azwar, S. (2013). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Departemen Kesehatan (2016). *Peran Keluarga Dukung Kesehatan Jiwa Masyarakat.* Retrieved September 28, 2018, from Departement Kesehatan: *www.depkes.go.id.*

Departemen Kesehatan RI. 2009. Kategori Usia. Dalam *http://kategori-umurmenurut-Depkes.html.* Diakses Pada Tanggal 14 Juli 2019.

Herdiyanto, Y., Tobing, Y., & Vebrianti, N. (2017). Stigma Terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa di Bali. *Jurnal Ilmiah Psikologi, 8(2),* 121-132.

Kementrian Kesehatan. (2014). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa. Dalam *http://hukor.kemkes.go.id/uploads/rancangan_produk_hukum/UU_No._18_Th_2014_ttg_Kesehatan_Jiwa_.pdf.* Diakses Pada Tanggal 5 Desember 2018.

Lestari dan Wardhani. (2014). Stigma dan Penanganan Penderita Gangguan Jiwa Berat Yang Dipasung. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan.* Vol.17 No.2 April 2014: 157-166.

Michaels, et al. (2012). Constructsnand Concepts Comprising The Stigma of Mental Illness. *Psychology, Society, and Education,* 4, 2, 183-194.

Muhlisin, A., & Pratiwi, A. (2017). Community-based participatory research to improve primary mental health services. *International Journal of Research in Medical Sciences, 5(6),* 2524.

Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2014). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 4.* Jakarta: Salemba Medika.

Nxumalo, C. T., & Mchunu, G. G. (2017). Exploring the Stigma Related Experiences of Family Members of Persons with Mental Illness in a Selected Community in the iLembe District, KwaZulu-Natal. *Health Sa Gesondhheid,* 202-212.

Pratiwi, A., McEldowney, R., Richardson, F., & He, F. (2014). Family's Beliefs About a Family Member with a Mental Illness in Javanese Culture. *International Conference on Postgraduate Research (ICPR 2014),* (pp. 183-184).

Pratiwi, A., Muhlisin, A., Sudaryanto, A., & Kurniawan, S. T. (2015). Penyakit Jiwa di Komunitas. *Jurnal Keperawatan, 18(2),* 76-77.

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). (2018). Hasil Utama Riskesdas tahun 2018. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Dalam *www.depkes.go.id*, diakses Oktober 2018.

Saragih, S., Jumaini, & Indriati, G. (2013). Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Keluarga tentang Perawatan Pasien Resiko Perilaku Kekerasan di Rumah. *Skripsi.* Pekanbaru: Universitas Riau.

Setiawati, E. M. (2012). Studi Kualitatif Tentang Sikap Keluarga Terhadap Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kecamatan Sukoharjo. *Skripsi.* Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods).* Bandung: Alfabeta.

Surahman, R. M., & Supardi, S. (2016). *Metodologi Penelitian.* Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Pusdik SDM Kesehatan.

Sya'diyah, S. N., Afandi, A. A., & Pratama, Y. A. (2014). Stigma Masyarakat Terhadap Orang Sakit Jiwa (Suatu Studi di Desa Trucuk Kecamatan Trucuk Kabupaten Bojonegoro Tahun 2014). 37.

Wally, JB, B, E., AC, K., & W,T. (2010). Attitudes and Perceptions towards Men in Nursing Education. *Journal of Nursing.* The Internet Journal of Allied Health Sciences and Practice.

Wong, D. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik.* Jakarta: EGC