

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ke 4 kabupaten Daerah Istimewa Yogyakarta, yaitu Puskesmas Temon I di Kabupaten Kulonprogo, Puskesmas Srandakan di Kabupaten Bantul, Puskesmas Tempel di Kabupaten Sleman, dan Puskesmas Playen II di Kabupaten Gunung Kidul. Lokasi penelitian dipilih atas dasar puskesmas tersebut sudah memiliki program RBM (Rehabilitasi Berbasis Masyarakat) dimana semua pihak yang terlibat telah dilatih dan dipersiapkan oleh pihak Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, sehingga peneliti dapat melakukan intervensi berupa pelatihan keterampilan sosial sebagai program RBM.

2. Karakteristik Subyek Penelitian

Subyek penelitian pada penelitian ini adalah pasien skizofrenia yang terdaftar di 4 puskesmas yang telah disebutkan diatas. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel bisa mewakili karakteristik populasi. Penelitian kali ini didapatkan sampel sebanyak 29 ODS sebagai subyek penelitian. Pada pertemuan pertama pasien diminta mengisi

lembar *informed consent* kemudian dilakukan *pre-test* sebelum intervensi dan *post-test* setelah intervensi selesai.

Pelatihan keterampilan sosial dilakukan seminggu sekali selama 6 kali pertemuan yang dijadwalkan menyesuaikan puskesmas dan kesepakatan bersama dengan subyek penelitian. Gambaran karakteristik subyek penelitian pada penelitian ini ditunjukkan dengan tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Data dan Karakteristik Subyek Penelitian

Karakteristik Subyek penelitian	Jumlah	Prosentase
Usia		
18-25	1	3%
26-45	20	69%
46-60	8	28%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	18	62%
Perempuan	11	38%
Pendidikan		
Tidak tamat SD	3	10%
SD	6	21%
SMP	7	24%
SMA	12	41%
Universitas S1	1	4%
Pekerjaan		
Pekerjaan Rumah Tangga	1	3%
Pekerjaan Sektor Informal	8	28%
Wiraswasta	1	3%
Pengangguran	19	66%
Lama Sakit		
< 1 tahun	1	3%
2-5 tahun	2	7%
5-10 tahun	8	28%
> 10 tahun	18	62%

Dari tabel 1. diatas dapat dilihat adanya karakteristik subyek berupa usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan lama sakit. Data tersebut menunjukkan dari jumlah total 29 subyek penelitian didapatkan subyek penelitian dengan usia terbanyak adalah 26-45 tahun sebanyak 20 orang (69%). Jenis kelamin subyek penelitian terbanyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 18 orang (62%) dibandingkan dengan perempuan sebanyak 11 orang (38%). Riwayat pendidikan terakhir subyek penelitian terbanyak adalah lulusan SMA yaitu sebanyak 12 orang (41%). Mayoritas pekerjaan subyek penelitian adalah tidak bekerja atau pengangguran, yaitu sebanyak 19 orang (66%) sedangkan yang lain bekerja di sektor informal, wiraswasta dan pekerjaan rumah tangga. Kebanyakan subyek penelitian telah menderita sakitnya selama lebih dari 10 tahun, yaitu sebanyak 18 orang (62%).

3. Fungsi Sosial Subyek penelitian

Fungsi sosial adalah kemampuan seseorang agar dapat mempertahankan kehidupannya secara mandiri dan secara sosial sehingga dapat memenuhi perannya dalam masyarakat. Skor fungsi sosial subyek penelitian diukur menggunakan PSP (*Personal and Sosial Perfonmance Scale*) yang telah divalidasi oleh Purnama, 2012.

Pertanyaan dalam wawancara tersebut tersusun dari 4 ranah berupa:

- 1) Perawatan diri terdiri dari ada 6 pertanyaan
- 2) aktivitas sosial yang berguna terdiri dari 5 pertanyaan
- 3) hubungan personal dan sosial terdiri dari 2 pertanyaan

4) perilaku agresif dan mengganggu terdiri dari 6 pertanyaan

Gambaran nilai fungsi sosial subyek penelitian dinilai dalam interval 10 poin berdasar tingkat kesulitan pada ranah perawatan diri, aktivitas sosial, hubungan personal dan perilaku agresif yang mengganggu. Hasil dari *pretest* dan *posttest* pada penelitian ini ditunjukkan dengan tabel dibawah ini:

Tabel 2. Hasil *pretest* dan *posttest* fungsi sosial subyek penelitian berdasarkan kategori 10 interval

Kategori Nilai	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	Jumlah	Prosentase	Jumlah	Prosentase
100 – 91	16	55%	24	83%
90 – 81	9	31%	2	7%
80 – 71	2	7%	2	7%
70 – 61	2	7%	0	0%
60 – 51	0	0%	1	3%

Berdasarkan tabel 2. diatas, terdapat peningkatan jumlah subyek penelitian pada kategori nilai 100 – 91 dari 16 orang (55%) saat *pretest* menjadi 24 orang (83%) saat *posttest*. Hasil pada interval 90 – 81 mengalami penurunan jumlah subyek penelitian dari 9 orang (31%) saat *pretest* menjadi 2 orang (7%) saat *posttest*. Hasil kategori interval 80 – 71 tetap konstan sebanyak 2 orang (7%) saat *pretest* maupun saat *posttest*. Hasil kategori interval 70 – 61 mengalami penurunan dari 2 orang (7%) menjadi sama sekali tidak ada, akan tetapi pada kategori nilai 60 – 51 terdapat peningkatan 1 orang (3%).

4. Analisis Data

Analisis data pada penelitian kali ini dimulai dari melakukan uji normalitas untuk mengetahui apakah data terdistribusi secara normal atau tidak sehingga bisa untuk menentukan uji hipotesis apa yang selanjutnya akan digunakan. Uji normalitas menggunakan uji normalitas *Shapiro-Wilk* karena jumlah sampel kurang dari 50. Hasil uji normalitas *pretest* didapatkan $p = 0.00$, sedangkan pada *posttest* didapatkan $p = 0.00$.

Tabel 3. Hasil Olah Data dengan Uji Shapiro Wilk

Uji <i>Shapiro Wilk</i>	Nilai Sig.
Hasil <i>Pretest</i>	0.000
Hasil <i>Posttest</i>	0.000

Pada terori uji normalitas, bila *Sig.* > 0.05 maka data dikatakan terdistribusi normal, akan tetapi bila *Sig.* < 0.05 maka data dikatakan terdistribusi tidak normal. Karena pada penelitian kali ini didapatkan *Sig.* = 0,000 (*P value* $< 0,005$), maka dapat disimpulkan pada penelitian kali ini distribusi data tidak normal.

Selanjutnya dilakukan uji *bivariate* menggunakan *Wilcoxon* karena distribusi data tidak normal. *Wilcoxon* merupakan alat uji statistik untuk menguji hipotesis 2 variabel yang saling berhubungan. Hasil analisis menggunakan uji *Wilcoxon* terdapat pada tabel berikut:

Tabel 4. Hasil Analisis Uji Wilcoxon Signed Rank Test

Hasil fungsi sosial posttest - pretest	Jumlah	Sig
Hasil Posttest < Hasil Pretest (Menurun)	2	0,000
Hasil Posttest > Hasil Pretest (Meningkat)	27	
Hasil Posttest = Hasil Pretest (Tetap)	0	
Total	29	

Berdasarkan tabel diatas, sebanyak 27 dari 29 subyek penelitian mengalami peningkatan nilai fungsi sosial, sedangkan 2 subyek penelitian memiliki nilai *posttest* yang lebih rendah daripada nilai *pretest*. Hasil analisis data didapatkan $P = 0.000$. Pada teori apabila $P < 0,05$ maka hasil penelitian bermakna, sehingga dapat disimpulkan bahwa pelatihan keterampilan sosial berpengaruh terhadap fungsi sosial subyek penelitian.

B. Pembahasan Penelitian

1. Karakteristik Subyek Penelitian

Penelitian kali ini didapatkan subyek penelitian laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan yaitu sebanyak 62% dibanding 38%. Hal ini dikarenakan angka prevalensi skizofrenia antara laki-laki dan perempuan adalah sama, namun lebih banyak ditemukan pada laki-laki (Kaplan, Sadock, & Grebb, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Kao juga menyebutkan bahwa pasien perempuan mempunyai tingkat

keparahan yang lebih rendah bila dibandingkan dengan laki-laki karena pengaruh dari efek protektif hormon estrogen (Kao & Liu, 2010).

Berdasarkan karakteristik subyek penelitian diketahui bahwa usia paling banyak pada rentan usia dewasa antara 26-45 tahun. Hal ini sesuai dengan pernyataan dalam Sadock, 2010 bahwa puncak awitan skizofrenia adalah antara usia 25-35 tahun, sedangkan onset sebelum 10 tahun atau lebih dari 60 tahun sangatlah jarang. (Sadock & Sadock, 2010).

Mayoritas riwayat pendidikan terakhir subyek penelitian adalah lulusan SMA yaitu sebanyak 41 %. Faktor pendidikan akan mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menyelesaikan masalah yang dihadapinya (Wakhid et all, 2013). Pendidikan menentukan tingkat kemampuan seseorang untuk memahami dan menerima informasi pembelajaran sehingga dapat menerima pelatihan tersebut dan meningkatkan fungsi sosialnya (Siagian, 1995).

Mayoritas pekerjaan subyek penelitian adalah tidak bekerja/pegangguran, yaitu sebanyak 66%. Pekerjaan menjadi faktor predisposisi dari proses terjadinya gangguan jiwa. Status sosio ekonomi yang rendah akan lebih rentan dalam mengalami gangguan jiwa bila dibandingkan dengan status sosio ekonomi tinggi. Hal ini sama dengan penelitian Townsend yang menyatakan bahwa tingginya angka gangguan jiwa termasuk skizofrenia disebabkan oleh faktor sosioekonomi yang rendah (Townsend, 2009). Sosiol ekonomi rendah menjadi keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan pokok seperti nutrisi, kesehatan, kurangnya

perhatian dalam pemecahan masalah sehingga dapat menimbulkan stress yang menimbulkan ketidakberdayaan dan mempengaruhi fungsi sosialnya (Mallet, 2002).

2. Pengaruh Pelatihan Keterampilan Sosial terhadap Fungsi Sosial

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan *Wilcoxon* test penelitian kali ini didapatkan hasil $p= 0,000$, karena $p<0,05$ maka dapat dinyatakan bahwa pelatihan keterampilan sosial berpengaruh terhadap fungsi sosial orang dengan skizofrenia di komunitas.

Pelatihan keterampilan sosial ditujukan untuk meningkatkan kemampuan komunikasi dan sosial bagi orang yang mengalami kesulitan dalam berinteraksi termasuk tidak bisa menerima pendapat orang lain, kesulitan dalam menyelesaikan masalah dan sulit bekerja sama (Wakhid *et al.*, 2013).

Pelatihan keterampilan sosial pada penelitian kali ini menggunakan modul Keterampilan Komunikasi Dasar Warih (2016) yang berisi tentang: keterampilan membuka percakapan secara aktif; mendengarkan dengan aktif; mengajukan permintaan; menyampaikan perasaan positif; menyampaikan perasaan negative; keterampilan menutup percakapan. Peneliti mengasumsikan bahwa adanya pelatihan tentang komunikasi dasar tersebut yang akan secara langsung meningkatkan keterampilan berkomunikasi subjek penelitian sehingga dapat meningkatkan fungsi sosialnya.

Adanya peningkatan pada hasil pre-test dan post-test pada subyek penelitian menunjukkan bahwa keterampilan sosial memberi dampak positif dalam meningkatkan fungsi sosialnya. Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa pelatihan keterampilan sosial telah terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan adaptasi sosial, interaksi sosial, komunikasi, mengurangi gejala, mengurangi tingkat kekambuhan dan untuk meningkatkan harga diri (Ji Min *et all*, 2007). Penelitian yang dilakukan Veenu juga menyatakan bahwa pelatihan keterampilan sosial berpengaruh secara signifikan terhadap keterampilan sosial pada orang dengan skizofrenia (Veenu, 2007).

Hasil dari penelitian kali ini juga sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Nurcahyo dkk (2012) yang menyatakan bahwa pelatihan keterampilan sosial berperan dalam meningkatkan keberfungsian sosial penderita skizofrenia. Peningkatan keberfungsian sosial menjadi tujuan utama dalam upaya rehabilitasi penderita skizofrenia sehingga dapat mempersiapkan para pasien skizofrenia untuk dapat berfungsi kembali dalam masyarakat (Dundu, 2010).

Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Pangesti yang memperlihatkan dampak positif dalam interaksi sosial pada diri subjek setelah diberikan intervensi berupa konseling behavior dan pelatihan keterampilan sosial (Pangesti, 2016).

Penelitian kali ini menunjukkan bahwa pemberian pelatihan keterampilan sosial merupakan cara yang tepat sebagai upaya untuk

meningkatkan fungsi sosial ODS sehingga dapat mengembalikan peran ODS dalam masyarakat. Tujuan dari pelatihan keterampilan sosial adalah untuk meningkatkan interaksi sosial, mengajarkan keterampilan yang spesifik agar dapat kembali berperan dalam masyarakat, untuk mengurangi stress dengan mempelajari pasien untuk mengatasi situasi sosial sehari-hari (Spiegler & Guevremount, 2003). Adanya peningkatan fungsi sosial pada orang dengan skizofrenia akan menyebabkan pasien tidak lagi menutup diri dan mudah bergaul dengan lingkungan sekitarnya (Woolfe, 2010).

3. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa masih banyak keterbatasan dalam penelitian ini, antara lain :

- 1) Terbatasnya jumlah sampel dikarenakan sulit untuk mencari responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di komunitas.
- 2) Intervensi dilakukan dengan pertimbangan kemampulaksanaan oleh ODS dan TSKK di komunitas.
- 3) Hanya menggunakan kelompok perlakuan tanpa kelompok kontrol.