

**PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PROSES PENYEMBUHAN  
KLIEN GANGGUAN JIWA DI DESA DOROWATI  
KECAMATAN KLIRONG**

**Skripsi**

**Sebagian Persyaratan Untuk Mencapai Derajat Sarjana S1  
Minat Utama Program Studi Ilmu Keperawatan**



**Disusun Oleh:  
Agus Widodo  
A21601414**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
GOMBONG  
2018**

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya ajukan 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 oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, Februari 2018



  
**Agus Widodo**



## HALAMAN PERSETUJUAN

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini Menyatakan Bahwa  
Skripsi Yang Berjudul:

### **PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PROSES PENYEMBUHAN KLIEN GANGGUAN JIWA DI DESA DOROWATI KECAMATAN KLIRONG**

**Disusun Oleh:**

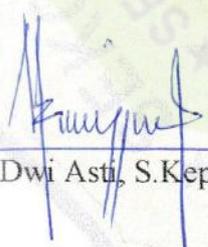
**Agus Widodo**

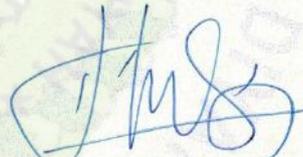
**A21601414**

Telah disetujui dan dinyatakan  
telah memenuhi persyaratan untuk diujikan.

Pembimbing I

Pembimbing II

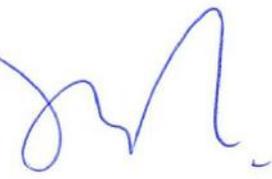
  
(Arnika Dwi Asti, S.Kep.Ns, M.Kep)

  
(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.,Sp.Kep.J)

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



  
(Isma Yuniar, S.Kep.Ns, M.Kep)

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul

### PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PROSES PENYEMBUHAN KLIEN GANGGUAN JIWA DI DESA DOROWATI KECAMATAN KLIRONG

Disusun Oleh:

Agus Widodo

A21601414

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 27 Februari 2018

Susunan Dewan Penguji:

1. Tri Sumarsih, S. Kep., Ns, MNS (Penguji I)
2. Arnika Dwi Asti, S.Kep.Ns, M.Kep (Penguji II)
3. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.,Sp.Kep.J (Penguji III)



Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Isma Yuniar, S.Kep.Ns, M.Kep)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Agus Widodo  
NIM : A21601414  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Jenis Karya : Skripsi

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul:

**PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PROSES PENYEMBUHAN  
KLIEN GANGGUAN JIWA DI DESA DOROWATI  
KECAMATAN KLIRONG**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : Februari 2018

Yang Menyatakan

  
(Agus Widodo)

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT, karena atas karunia dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengetahuan masyarakat tentang proses penyembuhan klien gangguan jiwa di Desa Dorowati Kecamatan Klirong”. dengan sebaik-baiknya. Skripsi ini penulis susun sebagai persyaratan untuk mencapai derajat sarjana S1 minat utama program studi ilmu keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.

Dalam proses penyusunan skripsi ini tidak terlepas bantuan dari berbagai pihak, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Herniyatun, S. Kp., M.Kep Sp., Mat, selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
2. Isma Yuniar, S.Kep.Ns, M.Kep, selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
3. Arnika Dwi Asti, S.Kep.Ns, M.Kep, selaku pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.,Sp.Kep.J, selaku pembimbing II yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan baik isi maupun penyusunnya. Penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Gombong, Februari 2018

Penulis

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG**  
Skripsi, Februari 2018

Agus Widodo <sup>1)</sup> Arnika Dwi Asti <sup>2)</sup> Ike Mardiaty Agustin <sup>3)</sup>

**PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PROSES PENYEMBUHAN  
KLIEN GANGGUAN JIWA DI DESA DOROWATI  
KECAMATAN KLIRONG**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Penderita gangguan jiwa sering mendapatkan perlakuan yang tidak manusiawi, mendapatkan kekerasan, diasingkan atau dipasung. Perlakuan ini disebabkan karena ketidaktahuan dan pengertian yang salah dari masyarakat mengenai proses penyembuhan gangguan jiwa.

**Tujuan :** Mengetahui pengetahuan masyarakat tentang proses penyembuhan klien gangguan jiwa di Desa Dorowati Kecamatan Klirong.

**Metode :** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan survei. Sampel dalam penelitian ini adalah 156 orang-orang yang diambil secara *purposive sampling*. Data dianalisis menggunakan analisis deskriptif.

**Hasil :** Penelitian ini menghasilkan temuan bahwa karakteristik responden di Desa Dorowati Kecamatan Klirong dengan kategori usia >35 tahun (41,7%), jenis kelamin kategori perempuan (53,2%), pekerjaan kategori pedagang (23,1%), penghasilan kategori dibawah UMK (<1.560.000) (81,4%). Sebagian besar responden di Desa Dorowati Kecamatan Klirong dengan pengetahuan tentang upaya penyembuhan klien gangguan jiwa kategori cukup (94,2%). Sebagian besar responden di Desa Dorowati Kecamatan Klirong pengetahuan tentang tingkat kesembuhan klien gangguan jiwa kategori kurang (56,4%).

**Rekomendasi:** Perawat diharapkan perlu meningkatkan atau mempertahankan fasilitas serta pendidikan kesehatan terhadap masyarakat dalam memberikan pengetahuan tentang gangguan jiwa dan proses penyembuhannya.

**Kata Kunci :** pengetahuan, masyarakat, penyembuhan, gangguan jiwa

- 
- 1) Mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
  - 2) Pembimbing I Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong
  - 3) Pembimbing II Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

**S1- NURSING DEPARTEMENT  
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG  
Thesis, February 2018**

Agus Widodo <sup>1)</sup> ArnikaDwi Asti <sup>2)</sup> Ike Mardiaty Agustin <sup>3)</sup>

**SOCIETY KNOWLEDGE IN TREATMENT PROCESS OF MENTAL  
DISORDER PATIENTS AT DOROWATI VILLAGE, KLIRONG  
DISTRICT**

**ABSTRACT**

**Background:** The patients of mental disorder often receive an inhumane treatment, any violence, an alienation or bound their feet. These can be happened because of the ignorance and misunderstanding of society in treatment process to the patients of mental disorder.

**Objective:** It is well to know the society knowledge in treatment process of mental disorder patients at Dorowati village, Klirong district.

**Method:** This research used a descriptive method and a survey approach. The sample are 156 people taken by purposive sampling. The data is analyzed by descriptive analysis.

**Results:** This research has some results that respondent characteristics in Dorowati village, Klirong district by age category > 35 years old (41,7%), female category (53,2%), occupation trader category (23,1%), income category under UMK (< 1,560,000) (81.4%). Many respondents at Dorowati village, Klirong district with the knowledge of treatment to mental disorder patients has category enough (94,2). They have knowledge of the recovery level of mental disorder patients with category less (56,4%).

**Recommendations:** Nurses are expected to improve or maintain the facilities and education of society in providing knowledge about mental disorders also the recovery process.

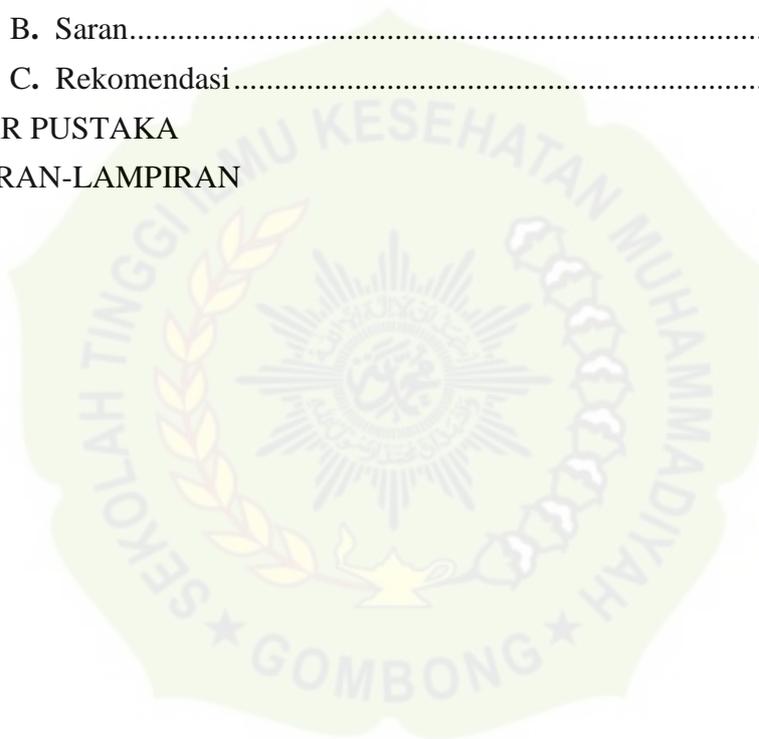
**Keywords:** Knowledge, society, treatment, mental disorder.

- 
- 1) Student of Nursing Department STIKES Muhammadiyah Gombong
  - 2) Consultant I Lecturer STIKES Muhammadiyah Gombong
  - 3) Consultant II Lecturer STIKES Muhammadiyah Gombong

## DAFTAR ISI

|   |      |
|---|------|
| HALAMAN JUDUL.....  | i    |
| PERNYATAAN ORISINALITAS .....   | ii   |
| HALAMAN PERSETUJUAN.....  | iii  |
| HALAMAN PENGESAHAN.....   | iv   |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS<br>AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS..... | v    |
| KATA PENGANTAR .....  | vi   |
| ABSTRAK .....   | vii  |
| ABSTRACT .....  | viii |
| DAFTAR ISI .....  | ix   |
| DAFTAR GAMBAR .....   | xi   |
| DAFTAR TABEL .....  | xii  |
| DAFTAR LAMPIRAN .....   | xiii |
| BAB I PENDAHULUAN .....   | 1    |
| A. Latar Belakang .....   | 1    |
| B. Tujuan Penelitian .....  | 3    |
| C. Manfaat Penelitian.....  | 4    |
| D. Keaslian Penelitian .....  | 4    |
| BAB II TINJAUAN TEORI.....  | 7    |
| A. Landasan Teori .....   | 7    |
| B. Kerangka Teori .....   | 17   |
| C. Kerangka Konsep.....   | 18   |
| BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....   | 19   |
| A. Metode Penelitian .....  | 19   |
| B. Populasi dan Sampel.....   | 20   |
| C. Variabel Penelitian.....   | 20   |
| D. Definisi Operasional .....   | 20   |
| E. Instrumen Penelitian .....   | 21   |

|  |           |
|--|-----------|
| F Uji Validitas dan Reliabilitas.....              | 22        |
| G. Teknik Analisa Data .....                       | 23        |
| H. Pengolahan Data .....                           | 25        |
| I. Etika Penelitian.....                           | 26        |
| <b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b> | <b>29</b> |
| A. Hasil Penelitian .....                          | 29        |
| B. Pembahasan.....                                 | 30        |
| <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>            | <b>38</b> |
| A. Kesimpulan .....                                | 38        |
| B. Saran.....                                      | 38        |
| C. Rekomendasi.....                                | 39        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b>                              |           |
| <b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>                           |           |



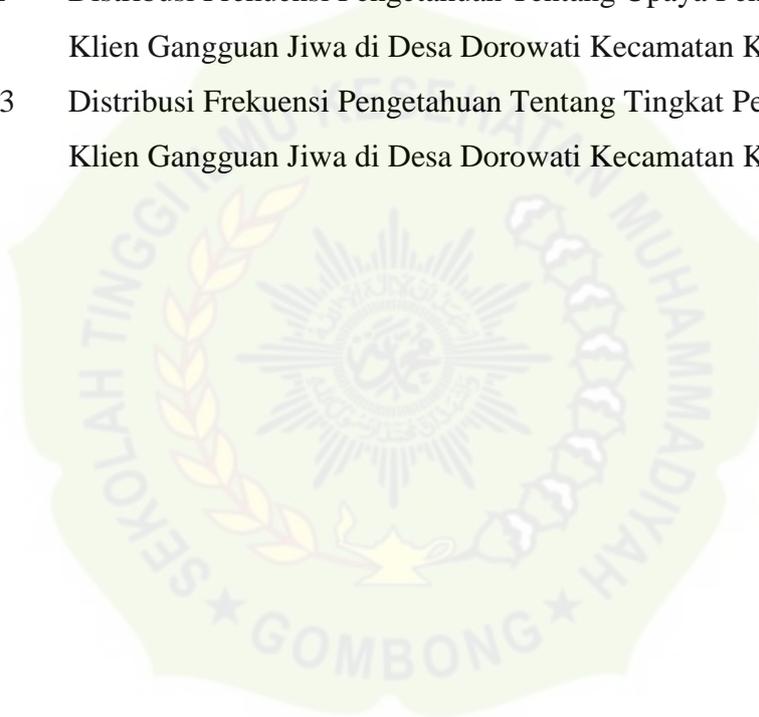
## DAFTAR GAMBAR

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Kerangka Teori .....  | 17 |
| Gambar 2.2 Kerangka Konsep ..... | 18 |



## DAFTAR TABEL

|           |  |    |
|-----------|--|----|
| Tabel 3.1 | Definisi Operasional.....  | 20 |
| Table 3.2 | Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan Masyarakat Tentang Proses<br>Penyembuhan Klien Gangguan Jiwa.....  | 22 |
| Tabel 4.1 | Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia,<br>Jenis Kelamin, Pekerjaan, Pekerjaan dan Penghasilan di Desa<br>Dorowati Kecamatan Klirong..... | 29 |
| Tabel4.2  | Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Upaya Penyembuhan<br>Klien Gangguan Jiwa di Desa Dorowati Kecamatan Klirong....   | 30 |
| Tabel 4.3 | Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Tingkat Penyembuhan<br>Klien Gangguan Jiwa di Desa Dorowati Kecamatan Klirong....                                       | 30 |



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. *Curikulum Vitae*
- Lampiran 2. Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Permohonan Menjadi Asisten Penelitian
- Lampiran 5. Lembar Persetujuan Menjadi Asisten Penelitian
- Lampiran 6. Lembar Kuesioner
- Lampiran 7. Hasil Uji Validitas
- Lampiran 8. Hasil Uji Reliabilitas
- Lampiran 9. Hasil Uji Statistik Univariat
- Lampiran 10. Tabulasi Data Penelitian
- Lampiran 11. Surat Keterangan Lolos Uji Etik
- Lampiran 12. Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 13. Lembar Konsultasi Pembimbing

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Data statistik yang dikemukakan oleh (WHO) (2016) menyebutkan bahwa prevalensi skizofrenia mencapai 21 juta orang. Satu dari empat anggota keluarga mengalami gangguan jiwa dan seringkali tidak terdiagnosis secara tepat, sehingga tidak memperoleh perawatan dan pengobatan dengan tepat. Data yang ditemukan oleh peneliti di Harvard University dan University College London, mengatakan penyakit kejiwaan pada tahun 2016 meliputi 32% dari semua jenis kecacatan di seluruh dunia. Angka tersebut meningkat dari tahun sebelumnya (Asmar, 2017).

Berdasarkan data dari Pusat Data dan Informasi PERSI di seluruh Asia, diperkirakan 2-10 orang dari 1000 penduduk mengalami gangguan jiwa dan 10% diantaranya perlu diobati intensif karena telah dalam taraf yang sangat mengkhawatirkan, dan sebanyak 1-3 orang dari 1000 penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa, dari 1-3 penderita gangguan jiwa tersebut, separuh diantaranya berlanjut menjadi gangguan jiwa berat atau gangguan jiwa. Jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia saat ini adalah 236 juta orang, dengan kategori gangguan jiwa ringan 6% dari populasi dan 0,17% menderita gangguan jiwa berat, 14,3% diantaranya mengalami pasung (Yosep, 2011).

Tercatat sebanyak 6% penduduk berusia 15-24 tahun mengalami gangguan jiwa (Riskesdas 2013). Prevalensi gangguan jiwa di Jawa Tengah mencapai 3,3 % dari seluruh populasi yang ada. Berdasarkan data dari dinas kesehatan Provinsi Jawa Tengah tercatat ada 1.091 kasus yang mengalami gangguan jiwa dan beberapa dari kasus tersebut hidup dalam pasungan, sedangkan jumlah kasus gangguan jiwa di Desa Dorowati sejumlah 20 orang (Profil Kesehatan Jawa tengah, 2014).

Orang yang mengidap gangguan jiwa semakin lama semakin terlepas dari keluarga ataupun masyarakat. Orang dengan gangguan jiwa gagal untuk berfungsi sesuai peran yang diharapkan sebagai anggota masyarakat. Penderita

gagal untuk berfungsi sesuai peran yang diharapkan sebagai pelajar, pekerja, atau pasangan, dan keluarga. Pada kebanyakan kasus, terjadi penurunan secara perlahan dan berangsur-angsur dalam fungsi individu (Nevid, 2008).

Keluarga dapat berperan dalam proses penyembuhan pasien gangguan jiwa. Menurut Hasil penelitian Salahuddin (2009), peran keluarga terhadap proses penyembuhan pasien gangguan dapat berupa memberikan bantuan utama terhadap penderita gangguan jiwa, pengertian dan pemahaman tentang berbagai manifestasi gejala-gejala sakit jiwa yang terjadi pada penderita, membantu dalam aspek administratif dan finansial yang harus dikeluarkan dalam selama proses pengobatan penderita. Menurut penelitian Widyaningsih (2012), penderita gangguan jiwa membutuhkan okupasi (kesibukan atau kegiatan yang mendorong aktivitas motorik sehingga pikiran menjadi sibuk terhadap hal yang bermanfaat) dan hasilnya bisa membuat dirinya merasa dihargai atau bermanfaat bagi orang lain.

Dalam hal gangguan jiwa, masyarakat telah memberikan stigma dan terlanjur keliru menganggap penderita gangguan jiwa berat seperti gangguan jiwa sebagai hal yang berbahaya, bodoh, aneh, dan tidak bisa disembuhkan. Stigma yang diciptakan oleh masyarakat tersebut terhadap penderita gangguan jiwa secara tidak langsung menyebabkan keluarga dan masyarakat sekitar tidak memiliki kemauan untuk memberikan perawatan kepada klien gangguan jiwa sehingga proses penyembuhan mengalami keterlambatan, yang akan menyebabkan terjadinya hambatan dalam proses pemulihan (Hapsari, 2009).

Menurut penelitian Adilamarta (2011) menyatakan bahwa penderita gangguan jiwa sering mendapatkan stigma dan diskriminasi yang lebih besar dari masyarakat sekitar. Penderita gangguan jiwa sering mendapatkan perlakuan yang tidak manusiawi, mendapatkan kekerasan, diasingkan atau dipasung. Perlakuan ini disebabkan karena ketidaktahuan dan pengertian yang salah dari masyarakat mengenai gangguan jiwa. Senada dengan yang diungkapkan Haller (2013) bahwa kurangnya informasi dan stigma sosial yang menyebabkan munculnya sikap negatif terhadap pendeitagangguan jiwa.

Rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai informasi tentang tanda dan gejala gangguan jiwa seharusnya dapat menjadi perhatian dari tenaga kesehatan agar dapat memberikan penyuluhan kepada masyarakat. Pengetahuan masyarakat sangat penting dalam mendasari terbentuknya perilaku yang mendukung atau tidak mendukung terhadap penanganan secara dini pasien gangguan jiwa. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh secara alami maupun secara terencana yaitu melalui proses pendidikan. Selain pendidikan, perlu adanya kesadaran juga dari masyarakat sendiri mengenai adanya perubahan pada anggota keluarganya seperti menarik diri, diam, stress dan lain sebagainya (Yusuf, 2009).

Tidak semua masyarakat memiliki persepsi yang negatif terhadap penderita gangguan jiwa, banyak orang-orang yang masih peduli atau memperhatikan gangguan jiwa ini, contohnya saja *The National Alliance for the Mentally Ill (NAMI)* yang sudah memulai gerakan anti stigma terhadap gangguan jiwa, dan masih banyak lagi orang-orang yang memandang positif gangguan jiwa, misalnya dengan menulis buku-buku tentang gangguan jiwa sebagai sarana informasi kepada masyarakat (Temes, 2011).

Perhatian dari kelompok-kelompok tertentu terhadap upaya penyembuhan gangguan mental membutuhkan keterlibatan dari beberapa pihak. Penelitian yang dilakukan di Pusat Pemberdayaan Nasional di Amerika menunjukkan bahwa orang dapat sepenuhnya pulih dari penyakit mental yang parah. Bahkan wawancara terhadap pasien skizofrenia menunjukkan bahwa mereka akhirnya mampu menjalani kehidupan sehari-hari setelah dinyatakan sembuh dari sakitnya dan tidak lagi tergantung pada obat-obatan. Upaya lanjutan yang dilakukan setelah proses pengobatan adalah pemulihan gangguan emosional, dukungan teman sebaya, dan lingkungan (Fisher, 2010).

Hasil studi pendahuluan pada bulan Oktober 2017 menunjukkan jumlah penduduk Kecamatan Klirong yaitu 59.651 jiwa dengan populasi gangguan jiwa 129 jiwa. Desa Dorowati merupakan desa dengan populasi gangguan jiwa terbanyak yaitu 20 orang. Hasil komunikasi terhadap masyarakat di Desa Dorowati melibatkan 10 orang menunjukkan pengetahuan yang beragam

tentang proses penyembuhan individu yang mengalami gangguan jiwa, 4 orang (40%) memiliki pemahaman bahwa orang dengan gangguan jiwa menakutkan dan tidak bisa disembuhkan, 3 orang (30%) mengungkapkan akan meninggalkan orang dengan gangguan jiwa jika tidak sengaja bertemu di jalan dan menganggap gangguan jiwa tidak perlu mendapatkan pengobatan, dan 3 orang (30%) menganggap orang dengan gangguan jiwa memiliki hak yang sama dengan manusia normal dan harus dirawat dengan baik. Beragamnya pendapat masyarakat tentang individu yang mengalami gangguan jiwa sehingga penulis merasa perlu untuk melakukan kajian pengetahuan masyarakat tentang proses penyembuhan klien gangguan jiwa di desa Dorowati Kecamatan Klirong.

## **B. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengetahuan masyarakat tentang proses penyembuhan klien gangguan jiwa di Desa Dorowati Kecamatan Klirong.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, penghasilan dan pendidikan di Desa Dorowati Kecamatan Klirong.
- b. Mengetahui pengetahuan masyarakat tentang upaya penyembuhan klien gangguan jiwa di Desa Dorowati Kecamatan Klirong.
- c. Mengetahui pengetahuan masyarakat tentang tingkat kesembuhan klien gangguan jiwa di Desa Dorowati Kecamatan Klirong.

## **C. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Puskesmas Klirong**

Hasil penelitian ini dapat digunakan puskesmas agar kasus-kasus gangguan jiwa dapat terdeteksi secara dini dan pelayanan kesehatan jiwa dapat dijangkau oleh masyarakat luas.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan atau dasar dalam proses pembelajaran keperawatan jiwa.

3. Bagi Keluarga Individu yang Mengalami Gangguan Jiwa

Hasil Penelitian ini dapat menjadi masukan pada keluarga dalam melakukan perawatan kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

4. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan evaluasi terhadap pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa.

5. Praktek Keperawatan

Dapat dijadikan sebagai bahan, sumber, atau dasar untuk melakukan evaluasi dan pembinaan yang tepat bagi masyarakat yang tinggal di sekitar penderita gangguan jiwa

#### **D. Keaslian Penelitian**

1. Widyaningsih (2012) melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Proses Pemulihan Penderita Gangguan Mental”. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui gambaran proses pemulihan penderita gangguan mental. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Subjek penelitian berjumlah 2 orang (keduanya dari kecamatan Geger Kabupaten Madiun) dan sudah dinyatakan sembuh oleh petugas dari Puskesmas setempat. Observasi dan wawancara dilakukan oleh 2 orang mahasiswa Fakultas Psikologi yang sudah dibekali pengetahuan tentang psikologi observasi dan wawancara. Hasil penelitian menunjukkan Persepsi terhadap diri sendiri sebelumnya mengarah pada kesedihan yang cenderung dirasakan atau dipikir sendiri (sibuk dengan pikiran sendiri) dan menarik diri merupakan gejala dari gangguan mental. Butuh dukungan pribadi (ayah, suami, atau anak-anaknya) terutama dalam aktivitas dan kebutuhan sehari-hari dan pengawasan obat atau kontrol kesehatan. Butuh dukungan atau penerimaan dari orang lain di luar keluarga (tetangga atau masyarakat sekitar) untuk

dilibatkan dalam kegiatan social. Dari latar belakang demografi, khusus bidang finansial, penderita membutuhkan adanya perhatian lebih menyangkut fasilitas kontrol kesehatan dan keterlibatan untuk berpikir atau konflik di dalam rumah tangga. Penderita membutuhkan okupasi (kesibukan atau kegiatan yang mendorong aktivitas motorik sehingga pikiran menjadi sibuk terhadap hal yang bermanfaat) dan hasilnya bisa membuat dirinya merasa dihargai atau bermanfaat bagi orang lain. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu pada jenis penelitian yang menggunakan metode kuantitatif sedangkan penelitian sebelumnya kualitatif, perbedaan pada sampel dan tempat penelitian serta pengukuran pengetahuan.

2. Salahuddin (2009) melakukan penelitian dengan judul “Peran Keluarga Terhadap Proses Penyembuhan Pasien Gangguan Jiwa”. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui peran keluarga terhadap proses penyembuhan pasien gangguan jiwa. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif, dengan populasi seluruh pasien gangguan jiwa di Yayasan Dian Atma Jaya Lawang dan sampel 4 orang, yang diambil secara purposive sampling. Alasan pengambilan sampel ini didasarkan pada pertimbangan kemudahan dalam proses pengumpulan dan ketajaman data. Hasil penelitian menunjukkan peran keluarga terhadap proses penyembuhan pasien gangguan jiwa Yayasan Dian Atma Jaya Lawang Kabupaten Malang, diantaranya: memberikan bantuan utama terhadap penderita gangguan jiwa, pengertian dan pemahaman tentang berbagai manifestasi gejala-gejala sakit jiwa yang terjadi pada penderita, membantu dalam aspek administratif dan finansial yang harus dikeluarkan dalam selama proses pengobatan penderita. Untuk itu yang harus dilakukan oleh keluarga adalah nilai dukungan dan kesediaan menerima apa yang sedang dialami oleh penderita serta bagaimana kondisi kesehatan penderita dapat dipertahankan setelah diklaim sehat oleh tenaga psikolog, psikiater, neurolog, dokter, ahli gizi dan terapis dan kembali menjalani hidup bersama keluarga dan masyarakat sekitar. Perbedaan

dengan penelitian ini yaitu pada jenis penelitian yang menggunakan metode kuantitatif sedangkan penelitian sebelumnya kualitatif, perbedaan pada sampel dan tempat penelitian serta pengukuran pengetahuan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Adilamarta, N. (2011). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Dengan Penerimaan Masyarakat Terhadap Individu Yang Menderita Gangguan Jiwa*. Skripsi. Padang: Jurusan Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.
- Arikunto S, (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Ed Revisi VI*. Jakarta: Penerbit PT Rineka Cipta.
- Asmar (2017). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Defisit Perawatan Diri Pada Klien Defisit Perawatan Diri Di RSJ. HB. Saanin Padang*. Diploma thesis, Universitas Andalas.
- Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. (2014). *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2013*. Semarang: Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah
- Ewalds-Kvist B., Högberg T. & Lutzen K. (2012). Impact of gender and age on attitudes towards mental illness in Sweden. *Nordic Journal of Psychiatry* 67, 360–368
- Fitri. (2012). *Hubungan Persepsi Keluarga Tentang Gangguan Jiwa Dengan Sikap Keluarga Pada Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta*. Naskah Publikasi. FIK UMS.
- Friedman, M.M, Bowden, O & Jones, M. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, Teori, & Praktik*. Jakarta: EGC
- Haller, E. (2013). Stigma of Schizophrenia: Assessing Attitudes among European University Students. *Journal of European Psychology Students*, 40-48.
- Hanurawan, F. (2010). *Psikologi Sosial Suatu Pengantar*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Hapsari S. (2009). *Persepsi Keluarga Tentang Gangguan Jiwa yang Dialami Oleh Anggota Keluarga yang Menderita Gangguan Jiwa Di Rsjd Dr. Amino Gondohutomo Semarang*. Semarang : Universitas Muhammadiyah Semarang
- Hidayat (2007). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Keliat, B. A. dkk. (2009). *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.

- Kemenkes RI. (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2013*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI
- Lestari (2014). Stigma Dan Penanganan Penderita Gangguan Jiwa Berat Yang Dipasung. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan – Vol. 17 No. 2 April 2014: 157–166*
- Lestari. (2012). Stigma Dan Penanganan Penderita Gangguan Jiwa Berat Yang Dipasung. *Jurnal Badan Litbang Kemenkes RI*
- Maslim, R. (2013). *Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa III*. Jakarta : Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atmajaya.
- Nasir, A., Muhith, A. (2011). *Dasar – Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika
- Nazir. Ph.D, (2013), *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Nevid J.S, Rathus S.A, Green B. (2008). *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Erlangga
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2010). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta : Salemba Medika.
- Potter & Perry. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC
- Rahmat, J. (2010). *Perilaku Organisasi. Edisi Indonesia*. Jakarta : Index Kelompok Gramedia.
- Rasmun. (2011). *Keperawatan Kesehatan Mental Psikiatri Terintegrasi dengan Keluarga*. Jakarta: PT Fajar Interpratama
- Ray,S. (2009). *Kepribadian wanita di Indonesia*. Jakarta: Detik News
- Riwidikdo. (2007). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Bina Pustaka.
- Setiawati, EM. 2012. “Studi Kualitatif tentang Sikap Keluarga terhadap Pasien Gangguan Jiwa di wilayah Kecamatan Sukoharjo”.*Skripsi*. UMS.

- Stuart, G.W., & Sundeen, S.J. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa (5 th edition)*. (Ramus & Egi Komara, penerjemah). Jakarta : EGC
- Sugiyono, (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta)
- Sujarwo (2017). Gambaran Dampak Tindakan Restrain Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal Volume 7 No 2, Hal 37 - 44 , Oktober 2017 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal*
- Sukmawati (2014). *Stigma Sosial Pada Keluarga Miskin Dari Pasien Gangguan Jiwa*. Universitas Lambung Mangkurat
- Sulistiyawati, dkk. (2010). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Sunaryo. (2009). *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Sulistiyorini (2013). *Hubungan Pengetahuan Tentang Gangguan Jiwa Terhadap Sikap Masyarakat Kepada Penderita Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Colomadu 1*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah
- Temes, R. (2011). *Hidup Optimal dengan Skizofrenia*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer
- Thornicroft, G., et al. (2008). Reducing Stigma and Discrimination : Candidate Interventions, *International Journal of Mental Health Systems* 2008,2:3.
- Toha, M (2008). *Perilaku Organisasi : Konsep Dasar Dan Aplikasinya*. Jakarta Raja Grafindo Persada.
- Townsend, M. C. (2009). *Diagnosa Keperawatan pada Keperawatan Psikiatri (Novi Helena, penerjemah)*. Jakarta : EGC
- Upton, Penney. (2012). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga
- Videbeck, S.L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Walgito. (2009). *Pengantar Psikolog Umum*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Yosep, I. (2011). *Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama.

## Lampiran 1

### **CURIKULUM VITAE**

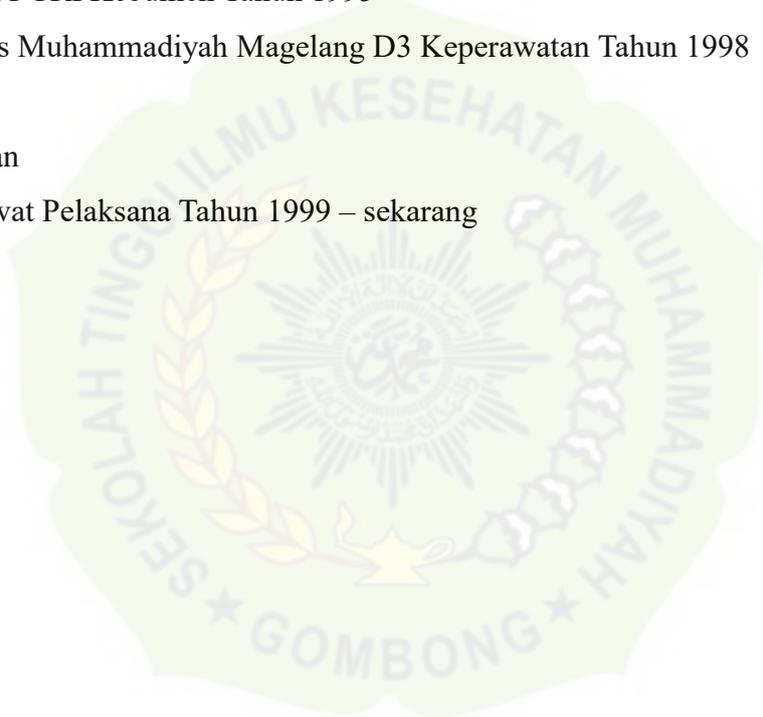
Nama : Agus Widodo  
Alamat : Desa Klegenwonosari RT 02/RW 02 Kecamatan Klirong  
Kabupaten Kebumen

#### Pendidikan

- SD Negeri Tambakagung II Tahun 1989
- SMP Negeri 5 Kebumen Tahun 1992
- SMA PGRI Kebumen Tahun 1995
- Stikes Muhammadiyah Magelang D3 Keperawatan Tahun 1998

#### Pekerjaan

- Perawat Pelaksana Tahun 1999 – sekarang



Lampiran 2

## **PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Yth.....

Di

Desa Dorowati Kecamatan Klirong

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong :

Nama : Agus Widodo

Saat ini sedang mengadakan penelitian dengan judul “Pengetahuan masyarakat tentang proses penyembuhan klien gangguan jiwa di Desa Dorowati Kecamatan Klirong”. Oleh karena itu, berikut ini saya jelaskan beberapa hal terkait dengan penelitian yang akan dilakukan.

1. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang proses penyembuhan klien gangguan jiwa di Desa Dorowati Kecamatan Klirong
2. Responden diharapkan mengisi kuesioner yang disediakan
3. Manfaat penelitian ini yaitu sebagai bahan evaluasi terhadap pengetahuan masyarakat tentang gangguan jiwa.
4. Prosedur penelitian ini tidak akan menimbulkan risiko atau kerugian kepada responden.
5. Responden dapat memilih untuk menghentikan atau menolak berpartisipasi dalam penelitian ini kapan pun tanpa ada tekanan.
6. Kerahasiaan semua tindakan yang telah dilakukan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
7. Tim Peneliti

Nama Ketua Pelaksana Penelitian : Agus Widodo

Alamat Ketua Pelaksana Penelitian : Desa Klegenwonosari RT 02/RW02

Kecamatan Klirong Kabupaten

Kebumen

No. Hp : 085228866376

Bidang Keahlian : Perawat Pelaksana

Daftar Tim Peneliti

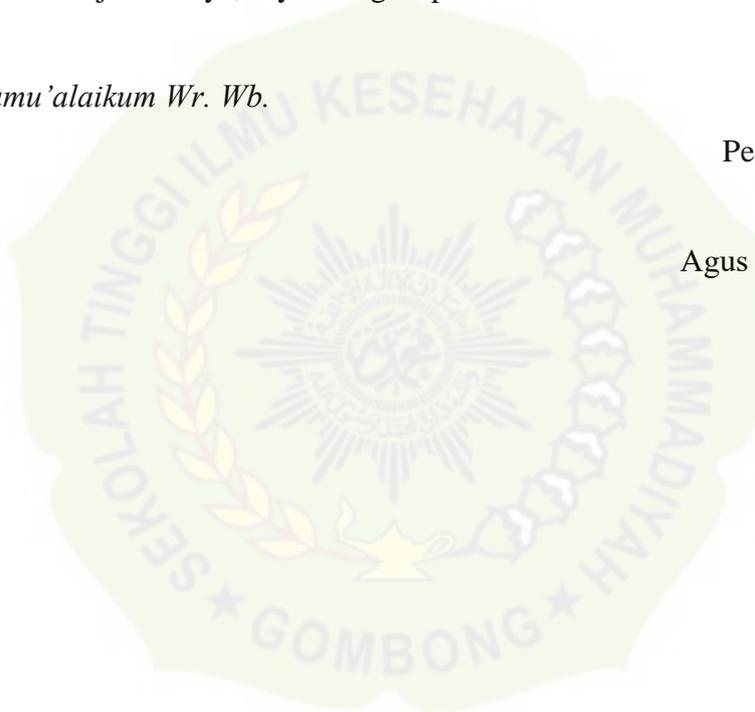
1. Ari Yuniah (Perawat Pelaksana)
2. Wartijo (Perawat Pelaksana)
3. Gigih Prasetya (Perawat Pelaksana)

Atas kerjasamanya, saya mengucapkan terima kasih.

*Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Peneliti

Agus Widodo



Lampiran 3

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama/ Inisial :

Umur :

Alamat :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul "Pengetahuan masyarakat tentang proses penyembuhan klien gangguan jiwa di Desa Dorowati Kecamatan Klirong", yang diteliti oleh :

Nama : Agus Widodo

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

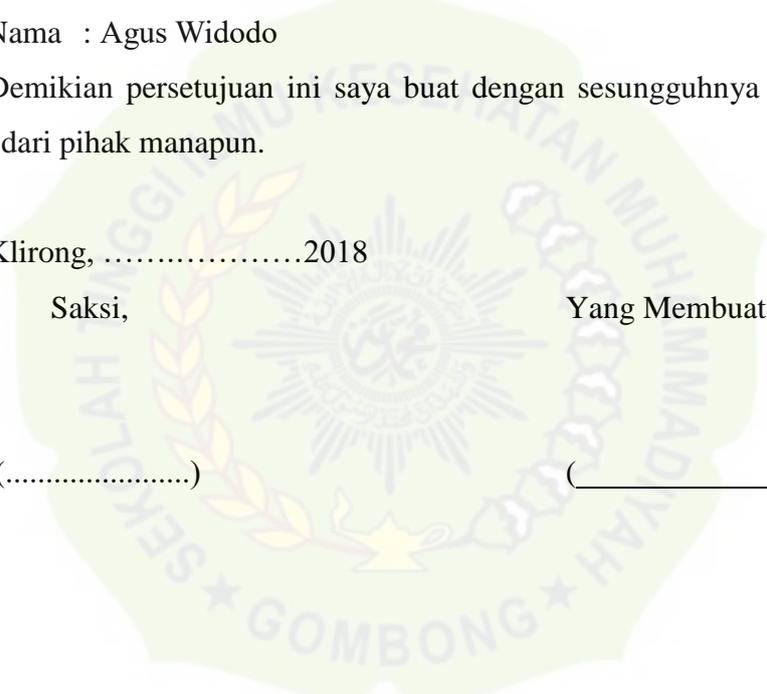
Klirong, .....2018

Saksi,

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

(\_\_\_\_\_)



Lampiran 4

**PERMOHONAN MENJADI ASISTEN PENELITIAN**

Kepada

Yth.....

Di

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong :

Nama : Agus Widodo

Saat ini sedang mengadakan penelitian dengan judul “Pengetahuan masyarakat tentang proses penyembuhan klien gangguan jiwa di Desa Dorowati Kecamatan Klirong”. Sehubungan dengan hal tersebut dengan ini saya mohon kesediaan saudara untuk membantu jalannya penelitian sebagai Asisten Penelitian. Atas partisipasi dan kesediaan saudara saya ucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Peneliti

Agus Widodo

Lampiran 5

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI ASISTEN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini saya bersedia menjadi asisten pada penelitian dengan judul “  
Pengetahuan masyarakat tentang proses penyembuhan klien gangguan jiwa di  
Desa Dorowati Kecamatan Klirong”, yang diteliti oleh :

Nama : Agus Widodo

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tidak ada  
paksaan dari pihak manapun.

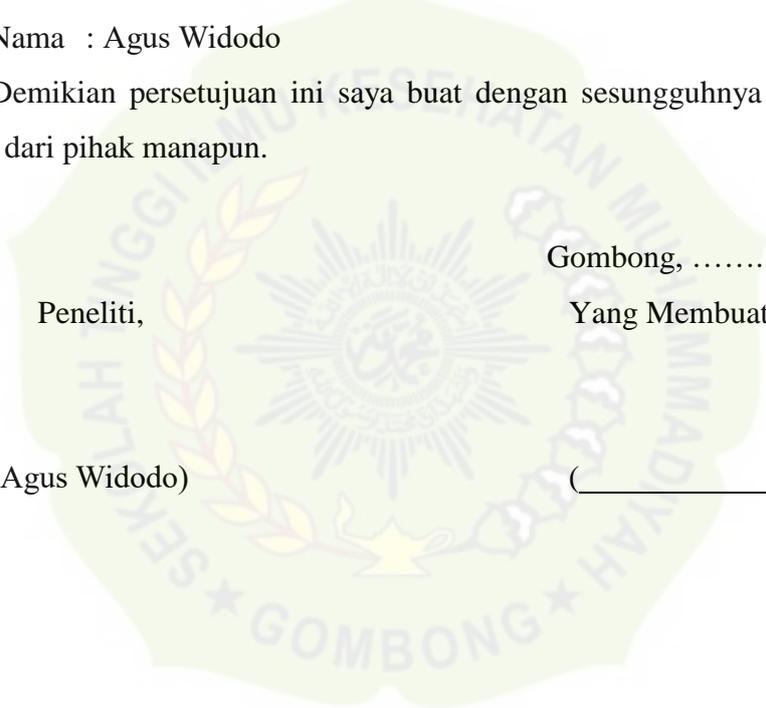
Gombong, .....2018

Peneliti,

Yang Membuat Pernyataan

(Agus Widodo)

(\_\_\_\_\_)



Lampiran 6

**PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PROSES PENYEMBUHAN  
KLIEN GANGGUAN JIWA DI KECAMATAN KLIRONG**

**Kuesioner**

No Responden : .....

Inisial : .....

Usia : .....

Jenis Kelamin : .....

Status Pernikahan : .....

Pekerjaan : .....

Penghasilan : .....

Petunjuk pengisian : Pilihlah salah satu jawaban yang anda anggap benar (  $\surd$  ) pada kolom yang disediakan.

Sangat Setuju (SS)

Setuju (S)

Kurang Setuju (KS)

Tidak Setuju (TS)

| No |  | SS | S | KS | TS |
|----|--|----|---|----|----|
|    | <b>Pengetahuan Tentang Upaya Penyembuhan Klien Gangguan Jiwa</b>   |    |   |    |    |
| 1  | Gangguan jiwa adalah penyakit yang tidak ada obatnya   |    |   |    |    |
| 2  | Penderita gangguan jiwa tidak perlu mendapat pengobatan  |    |   |    |    |
| 3  | Jika ada anggota keluarga atau orang-orang di sekitar saya sudah menunjukkan perilaku lain di luar kebiasaan, misal suka menyendiri, melamun, dan menunjukkan perilaku di luar batas kewajaran. Maka perlu dicurigai dan segera mendapat pertolongan |    |   |    |    |
| 4  | Saya akan melaporkan ke puskesmas terdekat jika menemukan pasien gangguan jiwa yang terpasung  |    |   |    |    |
| 5  | Penderita gangguan jiwa harus mendapatkan pengobatan di Rumah Sakit Jiwa   |    |   |    |    |
| 6  | Gangguan jiwa adalah penyakit yang tidak disadari dan timbul dengan sendirinya   |    |   |    |    |
| 7  | Tekanan dari lingkungan keluarga dan masyarakat dapat memicu terjadinya gangguan jiwa  |    |   |    |    |

| No |   | SS | S | KS | TS |
|----|---|----|---|----|----|
| 8  | Penderita gangguan jiwa adalah manusia yang haknya dilindungi sehingga layak mendapatkan pengobatan   |    |   |    |    |
| 9  | Penderita gangguan jiwa itu berbahaya sehingga tidak perlu diobati  |    |   |    |    |
| 10 | Penderita gangguan jiwa sebaiknya di jauhi dan tidak perlu diobati  |    |   |    |    |
|    | <b>Pengetahuan Tentang Kesembuhan Klien Gangguan Jiwa</b>   |    |   |    |    |
| 11 | Penderita gangguan jiwa itu dapat sembuh jika lingkungan sekitar membantu dan mendukungnya  |    |   |    |    |
| 12 | Penderita gangguan jiwa itu lebih baik di kurung saja karena akan mengganggu orang lain   |    |   |    |    |
| 13 | Penderita gangguan jiwa itu sudah tidak dapat berkomunikasi lagi jadi sebaiknya diabaikan saja keberadaannya  |    |   |    |    |
| 14 | Orang yang mengalami gangguan jiwa tidak dapat disembuhkan walaupun sudah dirawat di rumah sakit jiwa dan dinyatakan sembuh   |    |   |    |    |
| 15 | Penderita gangguan jiwa akan mudah mengalami kekambuhan jika tidak melakukan kunjungan ulang pemeriksaan kesehatan jiwa   |    |   |    |    |
| 16 | Gangguan jiwa adalah kutukan sehingga tidak bisa disembuhkan  |    |   |    |    |
| 17 | Gangguan jiwa adalah penyakit keturunan sehingga tidak bisa disembuhkan   |    |   |    |    |
| 18 | Gangguan jiwa itu dapat terjadi karena seseorang yang tidak dapat menyelesaikan masalah yang dialami sehingga tidak akan sembuh selama permasalahannya tidak diselesaikan |    |   |    |    |
| 19 | Gangguan jiwa dapat menyerang siapa saja dan tidak bisa disembuhkan   |    |   |    |    |
| 20 | Gangguan jiwa itu terjadi karena dirasuki oleh makhluk halus sehingga tidak akan sembuh selama makhluk halus tersebut masih didalam tubuh                                 |    |   |    |    |



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

|                 |              |
|-----------------|--------------|
| Nomor           | FRM-LPM-006  |
| Revisi ke       | 00           |
| Tanggal Berlaku | 1 Maret 2017 |

**SURAT KETERANGAN LOLOS UJI ETIK**

**NO: 143.6/IV.3.AU/F/ETIK/I/2018**

Tim Etik Penelitian STIKES Muhammadiyah Gombong dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti proposal berjudul :

**PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PROSES PENYEMBUHAN KLIEN  
GANGGUAN JIWA DI DESA DOROWATI KECAMATAN KLIRONG**

Nama peneliti utama : Agus Widodo  
Nama institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong  
Prodi : S1 Keperawatan

Dan telah menyetujui proposal tersebut.

Gombong, 10 Februari 2018

Ketua Tim Etik Penelitian,



(Hj. Herniyatun, M.Kep. Sp.Mat)



**LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433, 473750, Gombong, 54412

Website : www.stikesmuhgombong.com E-mail : stikesmuhgombong@yahoo.com

Nomor : 005.1/IV.3.LP3M/A/I/2018

Gombong, 6 Januari 2018

Lamp : -

Hal : Permohonan Ijin

Kepada Yth :

**Kepala Desa Klegenwonosari,**

**Kec. Klirong, Kab. Kebumen**

Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat  
lindungan dari Allah SWT. Amin.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Prodi S1  
Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya  
untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami :

Nama : Agus Widodo

NIM : A21601414

Judul Penelitian : Pengetahuan Masyarakat tentang Proses Penyembuhan Klien  
Gangguan Jiwa di Desa Dorowati, Kec. Klirong

Keperluan : Ijin Uji Validitas & Reabilitas

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

An. Ketua  
Lembaga Penelitian Pengembangan dan  
Pengabdian Masyarakat  
Sekretaris



**Arnika Dwi Asti, M.Kep.**

NIK : 06048



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN  
**BADAN PERENCANAAN DAN PENELITIAN DAN  
PENGEMBANGAN DAERAH  
( BAP3DA )**

Jl. Veteran No. 2 Telp/Fax. (0287) 381570, Kebumen - 54311

Nomor : 071 - 1 / 9 / 2018

Kebumen, 10 Januari 2018

Lampiran : -

Hal : Izin Penelitian

Kepada:

Yth. Kepala Desa Dorowati Kec. Klirong.  
Kabupaten Kebumen.

di

T e m p a t

Menindaklanjuti surat rekomendasi Bupati Kebumen nomor 072 / 8 / 2018 tanggal 10 Januari 2018 tentang Izin Penelitian/ Survey, maka dengan ini diberitahukan bahwa pada Instansi/ wilayah Saudara akan dilaksanakan penelitian oleh :

1. Nama / NIM : AGUS WIDODO/ A21601414
2. Pekerjaan : Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong
3. Alamat : Rt 02 Rw 02 Desa Klegenwonosari Kec. Klirong Kab. Kebumen.
4. Penanggung Jawab : Arnika Dwi Asti S.Kep., Ns., M.Kep.
5. Judul Penelitian : PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PROSES PENYEMBUHAN KLIEN GANGGUAN JIWA DI DESA DOROWATI KECAMATAN KLIRONG.
6. Waktu : 10 Januari 2018 s/d 10 April 2018

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

- a. Pelaksanaan survey/ penelitian tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah.
- b. Setelah survey/ penelitian selesai diharuskan melaporkan hasil-hasilnya kepada BAP3DA Kabupaten Kebumen.

Demikian surat izin ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

A.n. KEPALA BAP3DA KABUPATEN KEBUMEN  
KABID LITBANG



**BEKTI HIDAYAT, SE**

Pembina

NIP. 19630715 199303 1 002



**PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN**  
**KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Arungbinang No.15 Kebumen Telepon / Fax (0287) 384088  
Email : kesbangpolkebumen@gmail.com Website : www.kesbangpol.kebumenkab.go.id  
Facebook : kesbangpol Twitter : @kesbangpol\_kbm

**REKOMENDASI**

NOMOR : 072/008/2018

**IJIN PENELITIAN**

Menunjuk surat STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG Nomor :  
004.1/IV.3.LP3M/A/I/2018 tanggal 06 Januari 2018 perihal permohonan ijin penelitian, dengan ini  
memberikan REKOMENDASI atas kegiatan penelitian/survey/riset di Kabupaten Kebumen yang akan  
di laksanakan oleh :

Nama : AGUS WIDODO  
Pekerjaan : Mahasiswa  
NIM/NIP : A21601414  
Alamat : Desa Klegenwonosari RT 02 RW 02 Kecamatan Klirong Kebumen  
Penanggung Jawab : Arnika Dwi Asti, S.Kep.Ns, M. Kep.  
Lokasi : Desa Dorowati Kecamatan Klirong  
Waktu : 10 Januari 2018 s/d 10 Maret 2018  
Judul/Tema Penelitian : PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PROSES  
PENYEMBUHAN KLIEN GANGGUAN JIWA DI DESA  
DOROWATI KECAMATAN KLIRONG

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum melaksanakan penelitian/survey/riset wajib terlebih dahulu melaporkan kepada pejabat pemerintah terkait untuk mendapat petunjuk, dengan sebelumnya memberikan copy/salinan/tembusan surat ijin penelitian/survey/riset yang diterbitkan oleh BAP3DA Kab.Kebumen.
2. Pelaksanaan penelitian/survey/riset tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu stabilitas pemerintahan. Untuk penelitian yang dapat dukungan dana dari sponsor baik dalam negeri maupun luar negeri, agar dijelaskan pada saat mengajukan perijinan. Tidak membahas masalah politik dan atau agama yang dapat menimbulkan terganggunya stabilitas keamanan dan ketertiban.
3. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku.
4. Surat Rekomendasi ini dapat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang Surat Rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan peraturan yang berlaku.

Demikian untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Kebumen, 10 Januari 2018

a.n. BUPATI KEBUMEN

KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK



Penata Md. Tk. I

19740721 199403 2 002



**PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN**  
**KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Arungbinang No.15 Kebumen Telepon / Fax (0287) 384088  
Email : kesbangpolkebumen@gmail.com Website : www.kesbangpol.kebumenkab.go.id  
Facebook : kesbangpol Twitter : @kesbangpol\_kbm

**REKOMENDASI**  
**NOMOR : 072/008/2018**

**IJIN PENELITIAN**

Menunjuk surat STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG Nomor :  
004.1/IV.3.LP3M/A/I/2018 tanggal 06 Januari 2018 perihal permohonan ijin penelitian, dengan ini  
memberikan REKOMENDASI atas kegiatan penelitian/survey/riset di Kabupaten Kebumen yang akan  
di laksanakan oleh :

Nama : AGUS WIDODO  
Pekerjaan : Mahasiswa  
NIM/NIP : A21601414  
Alamat : Desa Klegenwonosari RT 02 RW 02 Kecamatan Klirong Kebumen  
Penanggung Jawab : Arnika Dwi Asti, S.Kep.Ns, M. Kep.  
Lokasi : Desa Dorowati Kecamatan Klirong  
Waktu : 10 Januari 2018 s/d 10 Maret 2018  
Judul/Tema Penelitian : PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PROSES  
PENYEMBUHAN KLIEN GANGGUAN JIWA DI DESA  
DOROWATI KECAMATAN KLIRONG

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum melaksanakan penelitian/survey/riset wajib terlebih dahulu melaporkan kepada pejabat pemerintah terkait untuk mendapat petunjuk, dengan sebelumnya memberikan copy/salinan/tembusan surat ijin penelitian/survey/riset yang diterbitkan oleh BAP3DA Kab.Kebumen.
2. Pelaksanaan penelitian/survey/riset tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu stabilitas pemerintahan. Untuk penelitian yang dapat dukungan dana dari sponsor baik dalam negeri maupun luar negeri, agar dijelaskan pada saat mengajukan perijinan. Tidak membahas masalah politik dan atau agama yang dapat menimbulkan terganggunya stabilitas keamanan dan ketertiban.
3. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku.
4. Surat Rekomendasi ini dapat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang Surat Rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan peraturan yang berlaku.

Demikian untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Kebumen, 10 Januari 2018  
a.n. BUPATI KEBUMEN

KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK



740721 199403 2 002

**Correlations**

|        |                     | Total    |
|--------|---------------------|----------|
| Item1  | Pearson Correlation | ,665(**) |
|        | Sig. (2-tailed)     | ,000     |
|        | N                   | 30       |
| Item2  | Pearson Correlation | ,762(**) |
|        | Sig. (2-tailed)     | ,000     |
|        | N                   | 30       |
| Item3  | Pearson Correlation | ,627(**) |
|        | Sig. (2-tailed)     | ,000     |
|        | N                   | 30       |
| Item4  | Pearson Correlation | ,832(**) |
|        | Sig. (2-tailed)     | ,000     |
|        | N                   | 30       |
| Item5  | Pearson Correlation | ,748(**) |
|        | Sig. (2-tailed)     | ,000     |
|        | N                   | 30       |
| Item6  | Pearson Correlation | ,828(**) |
|        | Sig. (2-tailed)     | ,000     |
|        | N                   | 30       |
| Item7  | Pearson Correlation | ,644(**) |
|        | Sig. (2-tailed)     | ,000     |
|        | N                   | 30       |
| Item8  | Pearson Correlation | ,794(**) |
|        | Sig. (2-tailed)     | ,000     |
|        | N                   | 30       |
| Item9  | Pearson Correlation | ,696(**) |
|        | Sig. (2-tailed)     | ,000     |
|        | N                   | 30       |
| Item10 | Pearson Correlation | ,864(**) |
|        | Sig. (2-tailed)     | ,000     |
|        | N                   | 30       |
| Item11 | Pearson Correlation | ,839(**) |
|        | Sig. (2-tailed)     | ,000     |
|        | N                   | 30       |
| Item12 | Pearson Correlation | ,758(**) |
|        | Sig. (2-tailed)     | ,000     |
|        | N                   | 30       |
| Item13 | Pearson Correlation | ,816(**) |
|        | Sig. (2-tailed)     | ,000     |
|        | N                   | 30       |
| Item14 | Pearson Correlation | ,617(**) |
|        | Sig. (2-tailed)     | ,000     |
|        | N                   | 30       |
| Item15 | Pearson Correlation | ,639(**) |
|        | Sig. (2-tailed)     | ,000     |

|        |                     |          |
|--------|---------------------|----------|
|        | N                   | 30       |
| Item16 | Pearson Correlation | ,793(**) |
|        | Sig. (2-tailed)     | ,000     |
|        | N                   | 30       |
| Item17 | Pearson Correlation | ,726(**) |
|        | Sig. (2-tailed)     | ,000     |
|        | N                   | 30       |
| Item18 | Pearson Correlation | ,859(**) |
|        | Sig. (2-tailed)     | ,000     |
|        | N                   | 30       |
| Item19 | Pearson Correlation | ,674(**) |
|        | Sig. (2-tailed)     | ,000     |
|        | N                   | 30       |
| Item20 | Pearson Correlation | ,865(**) |
|        | Sig. (2-tailed)     | ,000     |
|        | N                   | 30       |
| Total  | Pearson Correlation | 1        |
|        | Sig. (2-tailed)     |          |
|        | N                   | 30       |

\* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## Reliability

### Warnings

The space saver method is used. That is, the covariance matrix is not calculated or used in the analysis.

### Case Processing Summary

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid                 | 30 | 100,0 |
|       | Excluded <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
|       | Total                 | 30 | 100,0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| ,959             | 20         |

### Item-Total Statistics

|         | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|---------|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Item 1  | 60,0667                    | 79,651                         | ,625                             | ,958                             |
| Item 2  | 60,1667                    | 78,695                         | ,732                             | ,957                             |
| Item 3  | 60,0000                    | 79,724                         | ,581                             | ,959                             |
| Item 4  | 59,9000                    | 78,162                         | ,811                             | ,956                             |
| Item 5  | 60,0667                    | 78,685                         | ,715                             | ,957                             |
| Item 6  | 59,8667                    | 77,292                         | ,803                             | ,956                             |
| Item 7  | 60,1000                    | 79,541                         | ,600                             | ,959                             |
| Item 8  | 59,8667                    | 77,706                         | ,766                             | ,957                             |
| Item 9  | 60,0333                    | 80,447                         | ,665                             | ,958                             |
| Item 10 | 60,1667                    | 77,523                         | ,846                             | ,956                             |
| Item 11 | 60,1667                    | 77,040                         | ,816                             | ,956                             |
| Item 12 | 60,0667                    | 79,306                         | ,730                             | ,957                             |
| Item 13 | 60,0333                    | 77,620                         | ,791                             | ,956                             |
| Item 14 | 59,9667                    | 80,240                         | ,573                             | ,959                             |
| Item 15 | 60,0333                    | 79,757                         | ,595                             | ,959                             |
| Item 16 | 60,0333                    | 77,895                         | ,765                             | ,957                             |
| Item 17 | 60,1333                    | 78,809                         | ,691                             | ,958                             |
| Item 18 | 60,0000                    | 77,655                         | ,840                             | ,956                             |
| Item 19 | 60,0667                    | 81,789                         | ,648                             | ,958                             |
| Item 20 | 60,0667                    | 77,306                         | ,847                             | ,955                             |

## Frequencies

### Statistics

|   |         | Usia | Jenis Kelamin | Pekerjaan | Penghasilan | Pengetahuan Tentang Upaya Penyembuhan Klien Gangguan Jiwa | Pengetahuan Tentang Tingkat Penyembuhan Klien Gangguan Jiwa |
|---|---------|------|---------------|-----------|-------------|---|---|
| N | Valid   | 156  | 156           | 156       | 156         | 156   | 156   |
|   | Missing | 0    | 0             | 0         | 0           | 0   | 0   |

## Frequency Table

### Usia

|       |             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | <= 25 Tahun | 60        | 38,5    | 38,5          | 38,5               |
|       | 26-35 Tahun | 31        | 19,9    | 19,9          | 58,3               |
|       | >35 Tahun   | 65        | 41,7    | 41,7          | 100,0              |
| Total |             | 156       | 100,0   | 100,0         |                    |

### Jenis Kelamin

|       |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Perempuan | 83        | 53,2    | 53,2          | 53,2               |
|       | Laki-Laki | 73        | 46,8    | 46,8          | 100,0              |
| Total |           | 156       | 100,0   | 100,0         |                    |

### Pekerjaan

|       |                  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Buruh            | 23        | 14,7    | 14,7          | 14,7               |
|       | Swasta           | 26        | 16,7    | 16,7          | 31,4               |
|       | Ibu Rumah Tangga | 34        | 21,8    | 21,8          | 53,2               |
|       | Karyawan         | 19        | 12,2    | 12,2          | 65,4               |
|       | Petani           | 7         | 4,5     | 4,5           | 69,9               |
|       | Pedagang         | 36        | 23,1    | 23,1          | 92,9               |
|       | PNS              | 8         | 5,1     | 5,1           | 98,1               |
|       | Pensiunan        | 3         | 1,9     | 1,9           | 100,0              |
|       | Total            | 156       | 100,0   | 100,0         |                    |

### Penghasilan

|       |                          | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Dibawah UMK (<1.560.000) | 127       | 81,4    | 81,4          | 81,4               |
|       | Diatas UMK (>1.560.000)  | 29        | 18,6    | 18,6          | 100,0              |
|       | Total                    | 156       | 100,0   | 100,0         |                    |

### Pengetahuan Tentang Upaya Penyembuhan Klien Gangguan Jiwa

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Kurang | 9         | 5,8     | 5,8           | 5,8                |
|       | Cukup  | 147       | 94,2    | 94,2          | 100,0              |
|       | Total  | 156       | 100,0   | 100,0         |                    |

### Pengetahuan Tentang Tingkat Penyembuhan Klien Gangguan Jiwa

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Kurang | 88        | 56,4    | 56,4          | 56,4               |
|       | Cukup  | 66        | 42,3    | 42,3          | 98,7               |
|       | Baik   | 2         | 1,3     | 1,3           | 100,0              |
|       | Total  | 156       | 100,0   | 100,0         |                    |

### KEGIATAN BIMBINGAN

| Tanggal Bimbingan | Topik/Materi Bimbingan               | Paraf Pembimbing |
|-------------------|--------------------------------------|------------------|
|                   | Apersepsi Skripsi                    |                  |
| 8 Sept 17         | Konsul Awal                          |                  |
| 4 Okt 17          | Konsul Bab I                         |                  |
| 6 Nov 17          | Perbaiki sesuai saran.               |                  |
| 27 Nov 17         | acc uji proposal                     |                  |
| 27 des 17         | acc revisi uji sidang                |                  |
| 23 Feb 18         | perbaiki sesuai saran, hitung ulang. |                  |
| 15. Feb 18        | = final semir. bu bab 1-5 + lampir.  |                  |
|                   | lengkap = ketemu pembimbing 2.       |                  |
|                   |                                      |                  |
|                   |                                      |                  |
|                   |                                      |                  |
|                   |                                      |                  |
|                   |                                      |                  |
|                   |                                      |                  |
|                   |                                      |                  |

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Keperawatan

( )

### KEGIATAN BIMBINGAN

| Tanggal Bimbingan | Topik/Materi Bimbingan   | Paraf Pembimbing  |
|-------------------|--------------------------|---|
| 9/okt/2017        | Percampuran judul, teori |  |
|                   | Kerangka konsep, Teori   |   |
|                   |                          |   |
| 17/11/2017        | Prinsip Acc.             |  |
|                   |                          |   |
|                   |                          |   |
|                   |                          |   |
|                   |                          |   |
|                   |                          |   |
|                   |                          |   |
|                   |                          |   |
|                   |                          |   |
|                   |                          |   |
|                   |                          |   |
|                   |                          |   |
|                   |                          |   |
|                   |                          |   |

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan

( )

| BAB | HAL | SARAN   | PARAF  |
|-----|-----|---|--|
| v-  |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengetahuan.</li> <li>- tau</li> <li>- memahami</li> <li>- aplikasi</li> <li>- Labor belk. proses pengolah<br/>               or dokumentasi. Sama</li> <li>- Bab 2 - upaya pemeliharaan</li> <li>- Rumus hitung sampel</li> <li>- <del>lekt</del> Pengumpulan data</li> <li>- Daftar pustaka.</li> <li>- Instrumen Lekt.</li> <li>- Revisi formulir &amp; cat belk.</li> <li>- uji akurasi 30 resp</li> </ul> | <br><br> |