STIGMA MASYARAKAT TERHADAP PENDERITA SKIZOFRENIA

SKRIPSI

Disajikan sebagai salah satu syarat

untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi

oleh

Reza Erky Ariananda

1511410003

JURUSAN PSIKOLOGI

FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN

UIVERSITAS NEGERI SEMARANG

2015

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa yang tertulis di dalam skripsi yang saya susun dengan judul "Stigma Masyarakat Terhadap Penderita Skizofrenia" adalah benar-benar hasil karya sendiri bukan buatan orang lain, dan tidak menjiplak karya ilmiah orang lain, baik seluruhnya atau sebagian. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah.

Semarang, 6 Februari 2015

Reza Erky Ariananda

NIM. 1511410003

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul "Stigma Masyarakat Terhadap Penderita Skizofrenia" ini telah dipertahankan di depan Panitia Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang pada tanggal 6 Februari 2015 .

Panitia Ujian Skripsi

Ketua

Prof. Dr. Fakhrudin, M.Pd
NIP. 195604271986031001

Sekretaris

Dr. Drs. Edy Purwanto, M. Si
NIP. 196301241987031001

Penguji I

Liftiah, S.Psi., M.Si.
NIP. 196904151997032002

Penguji II

Luthfi Fathan D., S.Psi., M.A
NIP. 197912032005011002

Penguji III

Anna Undarwati, S.Psi M.A.
NIP. 198205202006042002

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto :

"Cintailah Mereka yang Hidup, Terutama Mereka yang Hidup Tanpa Cinta"
(Albus Dumbledore)

"Ambilah Sebuah Keputusan, Maka Keputusan Itu Berlaku Untukmu"
(Steve Job)

" Think Big, Do Small , Do Now"
(Agus Harimurti Yudhoyono)

Persembahan :

Kedua orang tuaku, Bapak Ariyanto dan Ibu Eny

Setyaningsih

PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah S.W.T. yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis berhasil menyelesaikan skripsi mengenai Stigma Masyarakat Pada Penderita Skizofrenia dengan baik dan lancar.

Skripsi mengenai stigma masyarakat pada penderita skizofrenia dapat selesai dengan baik tentunya tidak luput dari bantuan dan dukungan berbagai pihak. Pada kesempatan ini pula, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penelitian ini secara langsung ataupun tidak langsung kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Kasih Sayang-Nya kepada setiap hamba-Nya serta Nabi Muhammad SAW, yang selalu menjadi suri teladan bagi umatnya.
2. Keluarga tercinta , Bapak Aryanto dan Ibu Eny Setyaningsih , Mas Ryan, Mbak Tata, kalian menemaniku tumbuh dan berkembang.
3. Dosen Pembimbing , Ibu Anna Undarwati, S. Psi M.A , mendorong saya dari belakang dengan semangatnya dan menarik saya dari depan dengan ilmunya.
4. Prof.Dr. Fakhrudin, M.Pd sebagai ketua panitia siding skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan
5. Liftiah, S.Psi., M.Si , sebagai dosen penguji pertama
6. Luthfi Fathan D., S.Psi., M.A, sebagai dosen penguji kedua
7. Dr. Drs. Edy Purwanto, M. Si, sebagai sekretaris sidang skirpsi
8. Dyah Indah Noviyani. S.Psi., M.Psi., sebagai dosen wali.

9. Teman-teman dari Kominitas Peduli Skizofrenia Indonesia, yang sudah memberikan pelajaran berharga pengasuhan penderita skizofrenia, ilmu-ilmu keperawatan jiwa.
10. Rumah Sakit Jiwa Amino Gondhoutomo Semarang, yang telah bersedia memberikan saya tempat dan waktu dalam penelitian ini.
11. Teman-teman Psikologi Unnes , Illa, Fuad , Yoga, Jojo, Bimo, Rewog, Fika yang sudah membantu saya dalam penelitian ini. Teman-teman Psikologi Unnes Angkatan 2010.
12. Teman-teman PT. Duta Lestari Sentratama, Pak Nufsan yang mengajari saya kepatuhan pada aturan, ibu Sri Sudarsih yang sudah mengajarkan saya tentang ketelitian, Pak Chandra yang sering memberi nasihat kedewasaan pada saya.
13. Serta semua pihak yang telah membantu penyelesaian penulisan skripsi,yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Kiranya setitik inspirasi dan motivasi dalam skripsi ini dapat meningkatkan semangat para pembaca untuk mengembangkan ilmu yang telah dimiliki.

Semarang, 6 Februari 2015

Penulis

ABSTRAK

Arianandа, Reza. 2015. Stigma Masyarakat Terhadap Penderita Skizofrenia. Skripsi. Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang. Pembimbing Utama : Anna Undarwati, S.Psi.,M.A

Kata kunci : stigma, skizofrenia, masyarakat

Penderita skizofrenia membutuhkan kondisi lingkungan yang kondusif agar bisa mencapai kesembuhan. Akan tetapi di masyarakat ditemukan bahwa penderita skizofrenia kerap kali diperlakukan buruk, seperti misalnya pemasungan, diskriminasi, menjadi objek lucu, dihindari. Perilaku dan pikiran yang ditampakan masyarakat terhadap penderita skizofrenia disebut stigma. Stigma merupakan tanda atau ciri yang menempel pada individu dan membuat individu dipandang lebih rendah dari individu lain. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bentuk-bentuk stigma di masyarakat terhadap penderita skizofrenia.

Penelitian ini merupakan penelitian *mix method*. Penelitian *mix method* dalam penelitian ini menggabungkan dua metode analisis yakni metode kualitatif dan menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Analisis data kualitatif digunakan dalam mengorganisasikan data dan mengelompokan data sesuai dengan kategori, sedangkan analisis kuantitatif digunakan untuk menyajikan data hasil analisis deskriptif berupa prosentase .Responden dalam penelitian ini berjumlah 390 orang, yang terdiri dari 150 orang dengan pendidikan terakhir SMA, 150 orang dengan pendidikan terakhir S1 dan S2, dan 90 orang yang merupakan karyawan rumah sakit jiwa. Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner terbuka yang terdiri dari 5 pertanyaan, yakni (1) pikiran dan penilaian responden saat berdekatan dengan penderita skizofrenia, (2) perasaan responden saat berdekatan dengan penderita skizofrenia, (3) ciri yang mencolok dari penderita skizofrenia, (4) ciri penderita skizofrenia yang membuat responden tidak nyaman, (5) perilaku responden yang ditunjukan saat berdekatan dengan penderita skizofrenia.

Hasil penelitian menemukan bentuk-bentuk stigma yang ditunjukan oleh masyarakat terhadap penderita skizofrenia. Bentuk stigma masyarakat terhadap penderita skizofrenia yakni, masyarakat menggambarkan penderita skizofrenia sebagai orang dengan gangguan jiwa, masyarakat merasa takut saat bertemu dengan penderita skizofrenia, berbicara sendiri merupakan ciri mencolok penderita skizofrenia, penderita skizofrenia yang tidak menggunakan pakaian lengkap menjadi ciri yang membuat tidak nyaman bagi masyarakat, dan masyarakat menunjukan perilaku menghindar saat bertemu dengan penderita skizofrenia.

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL i

PERNYATAAN ii

PENGESAHAN iii

MOTTO DAN PERSEMBAHAN iv

KATA PENGANTAR v

ABSTRAK vii

DAFTAR ISI viii

DAFTAR TABEL xiii

DAFTAR LAMPIRAN xv

BAB

1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Rumusan Masalah 10

1.3 Tujuan Penelitian 10

1.4 Manfaat Penelitian 10

1.4.1 Manfaat Teoritis 10

1.4.2 Manfaat Praktis 11

BAB

2 LANDASAN TEORI

2.1 Stigma 12

2.1.1 Pengertian Stigma 12

2.1.2 Aspek-aspek Stigma..... 13

2.1.2.1 Perpektif 13

2.1.2.2 Identitas..... 14

2.1.2.3 Reaksi 14

2.1.3 Determinan Stigma..... 15

2.1.3.1 Ketersembunyian..... 15

2.1.3.2 Ciri yang Mencolok..... 16

2.1.3.3 Karakteristik Yang Menganggu 16

2.1.3.4 Alasan Estetika..... 16

2.1.3.5 Asal Karakteristik Orang Yang Di Stigma..... 16

2.1.3.6 Bahaya Atau Resiko 16

2.2 Skizofrenia 16

2.2.1 Pengertian Skizofrenia 16

2.2.2 Simtom Klinis Skizofrenia..... 17

2.2.2.1 Simtom Positif 18

2.2.2.2 Simtom Negatif..... 19

2.2.2.3 Simtom Disorganisasi 21

2.2.3 Faktor Penyebab Skizofrenia 22

2.2.3.1 Faktor Biologis 22

2.2.3.2 Faktor Psikodinamika 23

2.2.3.3 Faktor Sosial 24

2.2.3.4 Model Diatesis Stres 25

2.2.4 Terapi Bagi Penderita Skizofrenia 26

2.2.4.1 Terapi Farmakologi *27*

2.2.4.2 Terapi Psikososial *28*

2.2.4.3 Rehabilitasi *29*

2.2.4.4 Program Intervensi Keluarga *30*

2.3 Penelitian Tentang Stigma 30

2.4 Kerangka Berpikir 33

BAB

3 METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian 38

3.2 Unit Analisis 39

3.3 Sumber Data 40

3.4 Alat Pengumpul Data 42

3.5 Metode Analisis Data 43

3.2 Keabsahan Data 44

BAB

4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Persiapan Penelitian 46

4.1.1 Profil Tempat Penelitian 46

4.1.2 Proses Perijinan 47

4.2 Proses Penelitian 48

4.2.1 Pelaksanaan Penelitian 48

4.2.2 Kendala Pelaksanaa Penelitian 49

4.2.3 Koding 50

4.3 Temuan Penelitian 51

4.3.1 Penilaian dan Pikiran Saat Berdekatan dengan Penderita Skizofrenia . 51

4.3.2 Perasaan Saat Berdekatan Dengan Penderita Skizofrenia 53

4.3.3 Ciri Mencolok Dari Penderita Skizofrenia 54

4.3.4 Ciri Penderita Skizofrenia Yang Membuat Tidak Nyaman 56

4.3.5 Perilaku Yang Ditunjukan Saat Berdekatan Dengan Penderita Skizofrenia 57

4.3.6 Temuan Mengenai Penilaian dan Pikiran Subjek dengan Pendidikan Terakhir SMA pada Penderita Skizofrenia 59

4.3.7 Temuan Perasaan Subjek dengan Tingkat Pendidikan Terakhir SMA Saat Berdekatan dengan Penderita Skizofrenia 61

4.3.8 Kategori Ciri Mencolok Penderita Skizofrenia (SMA) 62

4.3.9 Kategori Ciri Penderita Skizofrenia yang Membuat Tidak Nyaman (SMA) 64

4.3.10 Kategori yang Dilakukan Saat Berdekatan dengan Penderita Skizofrenia (Subjek Tingkat Pendidikan Terakhir SMA) 65

4.3.11 Kategori Pikiran dan Perasaan Saat Berdekatan dengan Penderita Skizofrenia (Subjek dengan Tingkat Pendidikan Terakhir S1 dan S2) 66

4.3.12 Perasaa Saat Berdekatan Dengan Penderita Skizofrenia (Subjek Dengan Tingkat Pendidikan Terakhir S1 dan S2) 68

4.3.13 Ciri Penderita Skizofrenia yang mencolok (Subjek dengan Tingkat Pendidikan Terakhir S1 dan S2) 69

4.3.14 Ciri Penderita Skizofrenia yang Membuat Tidak Nyaman (Subjek dengan Tingkat Pendidikan Terakhir S1 dan S2) 70

4.3.15 Perilaku yang Ditunjukan Saat Berdekatan Dengan Penderita Skizofrenia (Subjek dengan Tingkat Pendidikan Terakhir S1 dan S2) 71

4.4. Pembahasan..... 72

4.4.1 Penilaian dan Pikiran Masyarakat Terhadap Penderita Skizofrenia .. 72

4.4.2 Perasaan Saat Berdekatan dengan Penderita Skizofrenia 74

4.4.3 Ciri Mencolok Penderita Skizofrenia..... 76

4.4.4 Ciri Penderita Skizofrenia Yang Membuat Tidak Nyaman 79

4.4.5 Perilaku Yang Ditunjukan Saat Berdekatan Dengan Penderita Skizofrenia 82

BAB

5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Kesimpulan 86

5.2 Saran..... 88

DAFTAR PUSTAKA..... 89

LAMPIRAN..... 92

DAFTAR TABEL

Tabel Halaman

3.1 Unit Analisis 36

3.2 Pertanyaan Kuisioner 38

4.1 Penilaian dan Pikiran Saat Berdekatan Penderita skizofrenia..... 51

4.2 Perasaan Saat Berdekatan Dengan Penderita Skizofrenia 53

4.3 Ciri Mencolok Penderita Skizofrenia..... 55

4.4 Ciri Penderita Skizofrenia Yang Membuat Tidak Nyaman 56

4.5 Perilaku Yang Ditunjukan Saat Berdekatan Dengan Penderita Skizofrenia 58

4.6 Penilaian dan Pikiran Saat Berdekatan Dengan Penderita Skizofrenia (SMA dan S1)..... 59

4.7 Perasaan Saat Berdekatan Dengan Penderita Skizofrenia (SMAdan S1) 61

4.8 Ciri Mencolok Penderita Skizofrenia (SMA dan S1) 62

4.9 Ciri Penderita Skizofrenia yang Membuat Tidak Nyaman (SMAdan S1) 64

4.10 Perilaku Yang Ditunjukan Saat Berdekatan Dengan Penderita Skizofrenia (SMA dan S1) 65

4.11 Penilaian dan Pikiran Saat Berdekatan Dengan Penderita Skizofrenia (Karyawan Rumah Sakit Jiwa)..... 66

4.12 Perasaan Saat Berdekatan Dengan Penderita Skizofrenia (Karyawan Rumah Sakit Jiwa)

4.13 Ciri Mencolok Penderita Skizofrenia (Karyawan Rumah Sakit Jiwa)... 69

4.14 Ciri Penderita Skizofrenia yang Membuat Tidak Nyaman (Karyawan Rumah Sakit Jiwa)..... 70

4.15 Perilaku Yang Ditunjukan Saat Berdekatan Dengan Penderita Skizofrenia (Karyawan Rumah Sakit Jiwa) 71

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran Halaman

1. Kuisioner…….92

2. Tabulasi Kuisioner No 1 Responden SMA…… 93

3. Tabulasi Kuisioner No 2 Responden SMA…….104

4. Tabulasi Kuisioner No 3 Responden SMA…….111

5. Tabulasi Kuisioner No 4 Responden SMA…….118

6. Tabulasi Kuisioner No 5 Responden SMA…….124

7. Tabulasi Kuisioner No 1 Responden S1 & S2……130

8. Tabulasi Kuisioner No 2 Responden S1 & S2……139

9. Tabulasi Kuisioner No 3 Responden S1 & S2……147

10. Tabulasi Kuisioner No 4 Responden S1 & S2……155

11. Tabulasi Kuisioner No 5 Responden S1 & S2……162

12. Tabulasi Kuisioner No 1 Responden Karyawan RSJ…….170

13. Tabulasi Kuisioner No 2 Responden Karyawan RSJ…… 178

14. Tabulasi Kuisioner No 3 Responden Karyawan RSJ……..184

15. Tabulasi Kuisioner No 4 Responden Karyawan RSJ……..190

16. Tabulasi Kuisioner No 5 Responden Karyawan RSJ……..194

17. Surat Ijin Penelitian Di RSJ Amino Semarang……199

18. Surat Keterangan Penelitian Di RSJ Amino Semarang……..201

19. Surat Ijin Penelitian Di FIS Unnes……203

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skizofrenia merupakan salah satu jenis penyakit kejiwaan yang dapat menurunkan kualitas hidup manusia. Penderita skizofrenia mengalami halusinasi, pikiran tidak logis, waham yang menyebabkan mereka berperilaku agresif, dan sering berteriak-teriak histeris. Walaupun gejala pada setiap penderita bisa berbeda, tetapi secara kasat mata perilaku penderita skizofrenia berlainan dengan orang normal.

Penderita skizofrenia sering menarik diri dari lingkungan dan kenyataan, mereka lebih sering bertahan dengan pikiran-pikiran dan fantasi-fantasi liar yang sebenarnya tidak ada di dunia nyata. Penderita skizofrenia meyakini bahwa objek yang mereka persepsi adalah objek yang nyata, padahal objek itu hanya ada di pikiran penderita saja. Penderita skizofrenia kehilangan kemampuan berpikir dengan jernih dan cenderung mempertahankan pikiran yang salah.

Penderita skizofrenia kadang terlihat sedang berbicara dengan objek yang ada di depanya yang sebenarnya objek itu tidak ada. “Beberapa gejala yang paling terlihat adalah menyangkut hubungan pasien dengan orang lain, termasuk kontak mata yang buruk, respon yang tidak lazim, ekspresi wajah yang aneh, dan persepsi yang tidak akurat atau tidak adanya persepsi emosi terhadap orang lain” (Kaplan, Sadock & Greb, 1997).

Nevid, Rathus, dan Greene (2005) mengungkapkan bahwa “skizofrenia merupakan gangguan psikologis yang paling berhubungan dengan pandangan mayoritas masyarakat tentang gila atau sakit mental. Hal inilah yang paling sering menimbulkan rasa takut , kesalahpahaman, dan penghukuman, bukanya simpati dan perhatian”. Berdasarkan kutipan tersebut, masih banyak anggapan dari masyarakat yang mengatakan bahwa skizofrenia sama dengan pengertian dari gila.“Gila merupakan istilah yang biasa digunakan dibidang hukum dan mengindikasikan seseorang yang mengalami gangguan mental yang serius sehingga tidak memiliki kemampuan untuk menghadapi masalah atau melihat dan memikirkan akibat –konsekuensinya dari tindakanya” (Liftiah, 2009). Berdasarkan ciri simtomnya, skizofrenia lebih bisa digolongkan sebagai psikopatologi. Istilah psikopatologi merujuk pada gangguan perilaku yang parah, berat, kronik, dan berkepanjangan (Liftiah, 2009).

Menurut data WHO (*World Health Organisation*) diperkirakan jumlah penderita skizofrenia di Indonesia sekitar 2,6 juta penderita (Siswadi, 2014). Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah menyebutkan bahwa jumlah penderita skizofrenia pada tahun 2013 yang dipasung adalah 1.283 kasus. Dari angka tersebut , sudah semua kasus pemasungan tertangani walaupun masih ada beberapa penderita skizofrenia yang dirawat dirumah sakit. Jumlah kasus pasung tertinggi berada di Kabupaten Pati dengan 163 kasus pemasungan. Sedangkan di Kota Semarang terdapat 7 kasus pemasungan penderita skizofrenia.

Pandangan mayoritas masyarakat tentang gila membuat masyarakat enggan untuk berinteraksi dengan penderita skizofrenia. Disatu sisi penderita skizofrenia membutuhkan penerimaan lingkungan untuk mengurangi resiko kekambuhan dan menekan munculnya halusinasi serta waham. Disisi lain keluarga dan masyarakat tidak memberi dukungan dan perhatian pada penderita skizofrenia. Tidak adanya dukungan dari keluarga misalkan kadang keluarga pasien tidak segera membawa penderita gangguan jiwa berobat kerumah sakit jiwa ,dan malah memberikan perlakuan yang membuat pasien merasa menderita seperti dikucilkan dari keluarga ,atau perilaku pemasungan .“Bukti-bukti menunjukan bahwa program intervensi keluarga yang terstruktur dapat mengurangi friksi dalam keluarga, meningkatkan fungsi sosial pada pasien skizofrenia, dan bahkan mengurangi rata-rata kekambuhan” (Bustilo dkk., 2001; Mueser dkk., 2001; Penn & Mueser, 1996 dalam Nevid, Rathus,dan Greene, 2005).

Sebagian keluarga penderita masih menggunakan cara-cara non medis untuk menangani penderita skizofrenia. Salah satunya adalah dengan memasung penderita skizofrenia. Pemasungan dilakukan yakni mengikat salah satu anggota badan dengan rantai atau dengan mengikat pada balok kayu. Tujuan dari pemasungan ini untuk mempersempit ruang gerak penderita sehingga penderita skizofrenia tidak bisa berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Pada beberapa kasus, penderita skizofrenia yang dipasung melakukan aktifitas seperti makan, buang air besar, dan buang air kecil pada tempat yang sama. Pemasungan yang terjadi di masyarakat adalah akibat dari ketidakpahaman keluarga tentang

penanganan yang tepat pada penderita skizofrenia, dan juga anggapan yang masih berkembang bahwa skizofrenia adalah penyakit kutukan. Anggapan lain yang masih ada dan dipertahankan oleh masyarakat adalah memiliki anggota keluarga dengan skizofrenia adalah aib, sehingga harus disembunyikan. Keluarga lebih memilih untuk merahasiakan keberadaan penderita skizofrenia daripada membawanya kerumah sakit untuk diberikan terapi penyembuhan.

Tidak semua keluarga dari penderita skizofrenia memberikan perlakuan yang kurang baik pada penderita skziofrenia. Terdapat beberapa keluarga yang memilih untuk memperhatikan keadaan penderita skizofrenia dengan mengusahakan pengobatan dan membawanya ke rumah sakit jiwa. Selain mengusahakan pengobatan di rumah sakit jiwa, pihak keluarga juga mengusahakan dirinya untuk memiliki kemampuan merawat kerabatnya yang menderita skizofrenia. Pelatihan psikoedukasi merupakan salah satu pilihan untuk keluarga memahami cara-cara merawat penderita skizofrenia. Dalam psikoedukasi yang diikuti oleh peneliti yang diadakan oleh KPSI (Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia), jumlah peserta yang merupakan pihak keluarga penderita skizofrenia adalah 35 orang. Dengan keikutsertaan tersebut memungkinkan bagi pihak keluarga mendapatkan ilmu tentang perawatan skizofrenia dan mengaplikasikanya pada kerabat mereka yang merupakan penderita skizofrenia.

Ternyata ada penderita skizofrenia yang dapat membangun kembali kehidupanya dengan normal. Hal ini mampu dicapai oleh penderita skizofrenia yang mendapatkan perlakuan positif, misalnya orang tua yang rutin mengantar ke rumah sakit jiwa. Bentuk dukungan dari keluarga tersebut membuat penderita

skizofrenia mampu membangun kepercayaan dirinya untuk sembuh, bahkan mampu menyelesaikan kuliah dan menjadi dosen.

Jumlah keluarga dan masyarakat yang memberikan dukungan terhadap penderita skizofrenia tidak banyak. Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan wawancara kepada 8 narasumber, yang merupakan masyarakat umum dan pernah bertemu dengan penderita skizofrenia. Hasil dari studi pendahuluan menunjukan bahwa 8 narasumber mengindikasikan adanya perilaku menghindar, pemasungan, pelecehan, dan diskriminasi.

Bentuk-bentuk perilaku penghindaran oleh masyarakat terhadap penderita skizofrenia yaitu masyarakat lebih memilih untuk tidak berdekatan dan berlari apabila kebetulan bertemu dengan penderita skizofrenia. Bentuk perilaku pelecehan terhadap penderita skizofrenia ditampilkan antara lain dengan mengejek, dijadikan bahan lelucon, atau bahkan dilempari dengan batu. Hal ini tidak hanya dilakukan oleh orang dewasa, tetapi anak-anak juga ikut melakukanya. Sedangkan bentuk perilaku buruk yang berikutnya adalah diskriminasi. Bentuk perilaku yang menunjukan diskriminasi pada penderita skizofrenia antara lain tidak memberikan kesempatan bekerja, dan termasuk juga orang tua yang mengajarkan pada anaknya bahwa penderita skizofrenia berbahaya, mendeskripsikan mereka sebagai orang yang tidak baik sehingga harus dihindari.

Peneliti juga menemui kasus penderita skizofrenia yang ditangani secara non-medis , yakni dengan pengobatan gaib. Keluarga dari penderita skizofrenia memilih mengobati dengan membawa penderita ke dukun. Terapi yang diberikan

terbilang tidak lazim dalam dunia medis , yakni dengan menggunakan sabuk yang sudah didoakan dan meminum air cuka. Selain itu , peneliti juga menemui kasus dimana penderita skizofrenia yang telah menjalani perawatan di rumah sakit jiwa dan dinyatakan dalam kondisi baik oleh dokter akan tetapi tidak dijemput oleh pihak keluarga. Kondisi ini berlangsung hingga 1 bulan dan akhirnya pihak rumah sakit jiwa yang mengantarkan penderita skizofrenia kembali kerumahnya.

Fenomena yang terjadi dimasyarakat secara umum juga terjadi di dunia kerja. Apabila seseorang diketahui sebagai penderita skizofrenia , maka perusahaan cenderung untuk tidak menerima sebagai karyawan. Peneliti sudah melakukan wawancara dengan beberapa pihak dari perusahaan konsultan sumber daya manusia pada tanggal 08 November 2013 bertempat di kantor PT Fidel HR Consultan Yamaha Agung Motor Jln. Imam Bonjol No 200 Semarang , PT. Hucle Indonesia Semarang bertempat di Jln. Brigjen Sudiarto 606 Semarang, dan PT.Duta Lestari Sentratama bertempat di Jln Workshop Madukoro Blok C 33 Semarang. Peneliti mengajukan pertanyaan mengenai kesempatan kerja bagi para penderita skizofrenia. Hasil dari wawancara tersebut adalah apabila calon karyawan diketahui memiliki riwayat gangguan jiwa maka perusahaan cenderung untuk tidak meloloskan dalam proses seleksi. Hal ini dikarenakan perusahaan takut ada perilaku dikemudian hari yang meresahkan karyawan lain dan menggangu produktifitas perusahaan.

Perilaku-perilaku seperti pemasungan, diskriminasi, pelecehan, dan penghindaran merupakan efek dari stigma. Goffman mengungkapkan *(1963) "stigma as a sign or a mark that designates the bearer as "spoiled" and therefore*

as valued less than "normal" people". Stigma merupakan tanda atau ciri yang menandakan pemiliknya membawa sesuatu yang buruk dan oleh karena itu dinilai lebih rendah dibandingkan dengan orang normal. Pengertian yang diberikan oleh Goffman ini sesuai dengan kenyataan dimana banyak penderita skizofrenia yang dikucilkan, didiskrimasi, dihilangkan haknya dalam mendapatkan pekerjaan. Penderita skiozfrenia seakan memiliki perilaku yang khas dan itu bersifat negatif yang membuat orang lain disekitarnya tertarik untuk memberi perlakuan buruk.

Tidak ada penyembuhan bagi penderita skizofrenia. "Penanganan bagi penderita skizofrenia ditujukan untuk mengendalikan pola-pola perilaku yang ganjil seperti halusinasi dan waham, dan mengurangi resiko kekambuhan yang berulang-ulang" (Nevid, Rathus, dan Greene, 2005). Skizofrenia dapat ditangani simtom-simtomnya secara cukup efektif, namun penyembuhan masih jauh dari mungkin (Davison, Neale, dan Kring, 2010). Penelitian yang sudah dilakukan menunjukan bahwa perawatan yang sudah dilakukan di rumah sakit jiwa tidak banyak berguna untuk menghasilkan efek perubahan yang berarti dan bertahan lama (Davison, Neale, dan Kring, 2010). Bukti menunjukan tingkat perawatan kembali di rumah sakit jiwa atau *hospitalisasi* berkisar 40 hingga 50 persen setelah satu tahun dan lebih dari 75 persen setelah dua tahun (Paul & Mendito,1992 dalam Davison, Neale, dan Kring, 2010).

Kekambuhan yang terjadi pada penderita skizofrenia diakibatkan oleh salah satunya hubungan keluarga yang kurang harmonis dan tidak adanya dukungan sosial (Amelia & Anwar, 2013). Sullivan menambahkan bahwa dukungan sosial dari keluarga dan teman-teman sangat penting untuk menekan

tingkat kekambuhan pada penderita skizofrenia pasca perawatan dirumah sakit jiwa (Alwisol,2008). Selain itu peningkatan stres kehidupan juga dapat meningkatkan kekambuhan (Hirsch dkk., 1996; Ventura., 1989 dalam Davison, Neale, dan Kring, 2010). Kurangnya kasih sayang dari orang terdekat ,misal keluarga dan masyarakat juga dapat menjadi penyebab kekambuhan pada penderita skizofrenia semakin tinggi. Hal ini juga diungkapkan oleh Maslow yang mengatakan bahwa jika individu gagal memenuhi salah satu kebutuhan dasarnya, yaitu kebutuhan untuk dimiliki dan dicintai maka individu tersebut tidak dapat naik ke tingkat kebutuhan yang lebih tinggi , yakni kebutuhan akan harga diri yang didalamnya ada kepercayaan diri (Boeree, 2010).

Pendapat beberapa ahli diatas mementingkan tentang adanya suatu kondisi sosial yang mendukung tercapainya keberfungisan penderita skizofrenia. Kepercayaan diri yang dimaksudkan oleh Maslow memiliki peranan penting dan harus dimiliki oleh setiap penderita skizofrenia. Tanpa adanya rasa percaya diri, seorang penderita skizofrenia mungkin akan tetap menarik diri dari lingkungan dan memperkuat halusinasinya . Penderita akan tetap bertahan dengan fantasi liarnya dan menjauhi segala aktifitas terapi. Episode yang paling parah adalah keberfungsian sosial tidak akan tercapai dan tingkat kekambuhan akan semakin tinggi.

Keberfungsian sosial penderita skizofrenia akan tercapai jika selama periode pemulihan baik itu saat perawatan dirumah sakit jiwa ataupun pasca perawatan di rumah sakit jiwa diikuti dengan dukungan sosial, dan kasih sayang dari keluarga dan orang-orang terdekat. “Walaupun medikasi antipsikotik adalah

inti dari pengobatan skizofrenia, penelitian telah menemukan bahwa intervensi psikososial dapat memperkuat perbaikan klinis" (Kapplan & Sadock, 1997).

Jenkins & Karno (1992) menyebutkan bahwa skizofrenia dihubungkan dengan stigma bahwa gangguan ini bersifat menetap dan tidak dapat disembuhkan (Nevid, Rathus, dan Greene, 2005). Stigma yang melekat pada penderita skizofrenia membuat keluarga dan masyarakat tidak memberikan dukungan sosial dan kasih sayang, yang hal ini akan membuat proses pengembalian keberfungsian sosial pasien terhambat dan meningkatkan resiko kekambuhan penderita.

Dari uraian diatas telah dijelaskan bahwa untuk menekan intensitas kekambuhan, penderita skizofrenia membutuhkan sebuah dukungan sosial dan kasih sayang dari orang-orang terdekat.

Masyarakat pada umumnya masih banyak yang tidak paham dengan konsep gangguan jiwa terutama skizofrenia. Bahkan masyarakat Indonesia menghubungkan gangguan skizofrenia dengan urusan klenik, dan penyakit kutukan (Harnowo, 2013). Pada beberapa kasus , masyarakat yang tidak paham dengan gangguan jiwa dan tidak mengerti cara menanganinya terpaksa melakukan tindakan seadanya , seperti memasung penderita gangguan jiwa , dan membawanya ke dukun. Masyarakat sekitar juga mengucilkan penderita skizofrenia dari lingkungan sosial. Seharusnya masyarakat dapat mendukung keberfungsian sosial penderita skizofrenia dengan menciptakan lingkungan sosial yang kondusif bagi penderita skizofrenia.Berdasarakan apa yang telah dipaparkan maka peneliti merasa penting untuk mengeksplorasi stigma yang berkembang di masyarakat terhadap penderita skizofrenia.

1.2 Rumusan Masalah

Penderita skizofrenia membutuhkan perhatian dari pihak keluarga dan lingkungan kondusif yang dapat meneken tingkat kekambuhan penderita skizofrenia. Kenyataan yang ada di lapangan masih sedikit kondisi lingkungan sosial yang benar-benar mendukung perawatan penderita skizofrenia dan menciptakan lingkungan yang kondusif.

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana bentuk-bentuk stigma yang muncul di masyarakat terhadap penderita skizofrenia?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bentuk-bentuk stigma di masyarakat terhadap penderita skizofrenia.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Teoretis

Menambah kajian teori mengenai stigma khususnya stigma dengan objek penderita skizofrenia.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan evaluasi program yang sudah dilaksanakan dalam bidang kesehatan jiwa. Selian itu hasil dari

penelitian ini juga dapat dijadikan acuan dalam membuat rancangan penanganan penderita skizofrenia di Indonesia.

BAB 2

LANDASAN TEORI

2.1 Stigma

2.1.1 Pengertian Stigma

Kata *stigma* berasal dari bahasa Inggris yang artinya noda atau cacat. Dalam kaitanya dengan gangguan jiwa skizofrenia, stigma adalah sikap keluarga dan masyarakat yang menganggap bahwa jika ada salah satu anggota keluarga yang menjadi penderita skizofrenia, hal itu merupakan aib bagi keluarga (Hawari, 2001).

Menurut Goffman (1963) *"stigma as a sign or a mark that designates the bearer as "spoiled" and therefore as valued less than normal people"*. Stigma adalah tanda atau ciri yang menandakan pemiliknya membawa sesuatu yang buruk dan oleh karena itu dinilai lebih rendah dibandingkan dengan orang normal (Heatherton, Kleck, Hebl, dan Hull, 2003).

Djiker & Koomen (2007) "*Stigmatization is a type of social control that does not distinguish between a person and his or her deviant behavior or temporary condition, and that is aimed at excluding the person from a relationship or society"*. Stigma adalah tipe kontrol sosial yang tidak membedakan antara seseorang yang diberi stigma dan mereka yang berperilaku menyimpang, itu menyebabkan mereka disingkirkan dari hubungan sosial dan masyarakat.

Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Goffman menghasilkan suatu simpulan bahwa seseorang yang dikenai stigma tidak diperlakukan sama dengan orang lain. Hal ini merupakan bentuk diskriminasi yang membuat orang yang dikenai stigma kehilangan beberapa kesempatan penting dalam hidup sehingga pada akhirnya tidak leluasa untuk berkembang (Hinshaw, 2007).

Stigma merupakan istilah yang melibatkan penyimpangan maupun pengucilan akan tetapi konsep stigma lebih dari kedua hal tersebut. Konsep stigma mirip dengan *marginality* (pengucilan) dan *deviance* (penyimpangan). *Marginality* dialami oleh kelompok-kelompok sosial yang secara umum berbeda dengan kelompok kebanyakan . Archer (dalam Heatherton, Kleck, Hebl, dan Hull, 2003) mengemukakan "*deviance as perceived behavior or condition that is thought to involve an undesirable departure in a compeling way from putative standard".* Perilaku yang dirasa keluar dari kebiasaan yang berlaku (Heatherton, Kleck, Hebl, dan Hull, 2003).

2.1.2 Aspek-Aspek Stigma

Menurut Heatherton, Kleck, Hebl, dan Hull (2003) aspek stigma adalah sebagai berikut :

2.1.2.1 Perspektif

Perspektif merupakan pandangan orang dalam menilai orang lain. Misalnya, seseorang yang memberikan stigma pada orang lain. Perspektif yang dimaksudkan dalam stigma berhubungan dengan pemberi stigma (*perceiver*) dan penerima stigma (*target*). Seseorang yang memberikan stigma pada orang lain termasuk dalam golongan *nonstigmatized* atau dalam bahasa sehari-hari disebut

dengan orang normal. Seseorang yang memberikan stigma ini melibatkan aktivitas persepsi, ingatan atau pengalaman, interpretasi, dan pemberian atribut (Heatherton, Kleck, Hebl, dan Hull , 2003). Proses perilaku ini dapat menegaskan dan memperburuk seseorang yang dikenai stigma.

Sub aspek berikutnya adalah *target* atau orang yang menerima stigma. Perilaku orang menerima stigma tidaklah bersifat pasiv. Mereka juga sama dengan perilaku pemberi stigma . Orang yang menjadi penerima stigma dapat memikirkan, dan memberikan respon atas stigma yang telah diberikan pada mereka.

2.1.2.2 Identitas

Aspek stigma yang berikutnya adalah identitas. Identitas ini terdiri dari dua hal, yakni identitas pribadi dan identitas kelompok. Stigma dapat diberikan pada orang yang memiliki ciri-ciri pribadi. Misalnya perbedaan warna kulit, cacat fisik, dan hal lain yang menimbulkan kenegatifan.

Hal yang lain adalah identitas kelompok. Seseorang dapat diberi stigma karena dia berada di dalam kelompok yang memiliki ciri khusus dan berbeda dengan kelompok kebanyakan.

2.1.2.3 Reaksi

Aspek reaksi terdiri dari 3 sub aspek yang prosesnya berjalan bersamaan . Aspek tersebut yakni aspek kognitif, afektif, dan behavior. Aspek kognitif prosesnya lebih lambat dikarenakan ada pertimbangan dan tujuan yang jelas. Aspek kognitif ini meliputi pengetahuan mengenai tanda-tanda orang yang dikenai stigma. Misalnya, pada orang dengan skizofrenia cenderung dipersepsikan

membahayakan, merugikan, sehingga dalam kognisi orang yang memberi stigma penderita skizofrenia harus dihindari.

Aspek berikutnya adalah aspek afektif. Sifat dari aspek afektif yakni primitive, spontan, mendasar dan tidak dipelajari. Aspek afektif pada orang yang memberikan stigma ini misalnya adalah perasaan-perasaan tidak suka, merasa terancam, dan jijik. Sehingga pada prakteknya dimungkinkan seseorang yang merasa demikian akan menunjukan perilaku menghindar.

Hasil akhir dari kedua proses tersebut adalah aspek behavior. Aspek behavior didasarkan oleh kognitif dan afektif. Pada kenyataanya seseorang yang memiliki pikiran buruk dan perasaan terancam pada orang yang terkena stigma akan menunjukan perilaku penghindaran dan tidak bersedia berinteraksi.

2.1.3 Determinan Stigma

2.1.3.1 Ketersembunyian

Ciri-ciri negative atau perilaku menyimpang yang sengaja dengan kuat ditutupi justru rawan menimbulkan stigma karena orang tidak mendapat informasi yang lengkap sehingga akhirnya memuncukan dugaan-dugaan yang serba tidak pasti. Pada akhirnya orang akan membuat kesimpulan sendiri bahwa *figure* dengan ciri-ciri negative atau perilaku menyimpang tersebut berbahaya kemudian memutuskan untuk menghindar atau menolak untuk berinteraksi.

2.1.3.2 Ciri yang Mencolok

Ciri yang mencolok yang sengaja ditutup-tutupi memang memicu timbulnya stigma. Namun ciri-ciri yang berbeda secara mencolok juga dapat memunculkan stigma. Orang melihat objek dengan kasat mata bahwa orang

dengan ciri tertentu bersifat aneh, janggal dan tentu berbeda dengan orang kebanyakan.

2.1.3.3 Karakteristik yang Mengganggu

Ketika seseorang memiliki kerakteristik tertentu yang ternyata mengganggu orang disekitarnya dalam proses berinteraksi sosial, hal itu memicu timbulnya stigma

2.1.3.4 Alasan Estetika

Karakteristik tertentu secara subjektif dipersepsi tidak menarik dan dianggap aneh dan janggal, tidak menyenangkan untuk dan tidak menarik dilihat dapat memunculkan stigma

2.1.3.5 Asal Karakteristik orang yang diberi stigma

Asal karakteristik orang yang diberi stigma. Misalnya karena kecelakaan, bawaan , unsur kesengajaan dapat menimbulkan stigma.

2.1.3.6 Bahaya atau Resiko

Orang yang memiliki pengetahuan bahwa karakteristik yang dimiliki oleh individu yang yang diberi stigma dapat menimbulkan bahaya sehingga orang yang merasa terancam memutuskan untuk menghindar atau menolak untuk berinteraksi.

2.1.4 Mekanisme Stigma

Mekanisme stigma dikemukakan oleh Major & O'Brien (2004), yakni meliputi :

2.1.4.1 Perilaku Stereotype dan Diskriminasi

Seseorang yang dikenai stigma pada mulanya mendapatkan perlakuan yang negative dari lingkunganya. Kemudian berlanjut pada adanya diskriminasi. Diskriminasi ini secara terus menerus dapat menimbulkan stigma.

2.1.4.2 Proses Pemenuhan Harapan

Menjadi orang yang di stereorype menyebabkan orang tersebut distigma. Sebaiknya tidak terlalu terpengaruh dengan perilaku seterotip atau prasangka yang ditujukan apabila ingin mengembangkan diri.

2.1.4.3 Perilaku Stereotype Muncul Otomatis

Stigma muncul karena ada budaya atau stereotype yang berkembang didalam masyarakat. Pada umumnya masyarakat tahu bahwa objek yang dikenai stigma memiliki hal yang membuat masyarakat enggan untuk menjalin interaksi. Stigma dapat mempengaruhi kelompok lain untuk memberikan stigma.

2.1.4.4 Stigma Sebagai Ancaman terhadap Identitas

Perspektif ini berasumsi bahwa stigma membuat seseorang terancam identitas sosialnya. Orang yang menjadi objek stigma meyakini bahwa prasangka dan stereotype terhadap dirinya itu benar dan merupakan identitas pribadi.

2.1.5 Dinamika Stigma

Dinamika seseorang yang mendapatkan stigma menurut Major dan O'Brien (2004), meliputi :

2.1.5.1 Gambaran Kelompok

Persepsi yang diyakini oleh individu bahwa individu tersebut merupakan anggota kelompok yang mendapatkan stigma berdasarkan pengalaman-pengalaman diskriminasi dan diperlakukan secara negatif. Berdasarkan pengalaman yang didapat selama menerima perlakuan negative anggota kelompok yang distigma mengembangkan suatu pemahaman mengenai status kelompoknya dalam kehidupan sosial. Individu yang termasuk dalam kelompok ini menyadari bahwa mereka dipandang rendah oleh kelompok lain dan sangat mungkin mendapatkan diskriminasi.

Pada usia 10 tahun, seorang anak sudah memahami bahwa ada kelompok tertentu yang dipandang berbeda (stereotype) dengan lainya, dan anak yang merupakan anggota dari kelompok yang mendapatkan stigma juga menyadari bahwa kelompoknya dipandang rendah oleh orang lain.

2.1.5.2 Isyarat Situsional

Individu yang tergabung dalam kelompok yang distigma cenderung mendapatkan penilaian yang tidak objektif. Penilaian lebih didasarkan pada karakteristik kelompok yang mendapatkan stigma.

2.1.5.3 Karakteristik Personal

Karakteristik individu juga mempengaruhi dalam menerima dan menganggapi suatu situasi. Semakin seseorang merasa bahwa dirinya merupakan anggota kelompok yang mendapatkan stigma mka dia akan dengan mudah merasa minder , berperasaan negatif, serta merasa tidak diterima oleh lingkunganya. Individu tersebut menganggap bahwa stigma yang diterima merupakan ancaman dalam bergaul di lingkungan sosial.

2.1.5.4 Identity Threat Appraisal

Gambaran kelompok, isyarat situasional, dan karakteristik personal berpengaruh terhadap penilaian individu yang mendapatkan stigma dalam menilai kebahagaiaan individu tersebut di masa depan. Individu tersebut merasa stigma adalah sebuah ancaman baik secara pikiran, perasaan, maupun berperilaku.

2.1.5.5 Respon Tidak Dikehendaki

Akibat dari adanya stigma yang didapatkan , ketika individu tersebut berada pada situasi sosial akan memiliki respon yang tidak dikehendaki ,misalnya perasaan rendah diri, was-was, cemas, penurunan keyakinan kiri, pikiran negatif

2.1.5.6 Respon Dikehendaki

Respon yang dikehendaki merupakan proses yang muncul untuk melindungi harga diri, mislanya menyebut bahwa kelompok yang memberikan stigma sebagai kelompok yang rasis.

2.1.5.7 Perilaku Yang Dihasilkan

Perilaku yang ditampakan dari stigma , yakni memiliki harga diri yang rendah, prestasi akademik menurun, dan meningkatkan resiko gangguan kesehatan seperti depresi, hipertensi, jantung koroner, ataupun stroke.

2.2 Skizofrenia

2.2.1 Pengertian Skizofrenia

Istilah skizofrenia pertama kali dicetuskan oleh psikiater berkewarganegaraan Swiss yakni Eugen Bleuler pada tahun 1911. Istilah skizofrenia digunakan untuk mengganti istilah sebelumnya yang dicetuskan Emil Kraeplin yakni *dementia praecox.* Skizofrenia sendiri berasal dari kata Yunani *schitos* yang berarti terpotong atau terpecah dan *phren* yang berarti otak (Nevid, Rathus, dan Greene, 2005).

Nevid, Rathus , dan Greene (2005) mendefinisikan “skizofrenia sebagai gangguan psikotik menetap yang mencakup gangguan persepsi , perilaku, pikiran, dan emosi penderitanya” . Skizofrenia termasuk gangguan kilnis yang paling berat dan paling merusak. Seseorang yang mengalami gangguan skizofrenia tidak dapat memegang kendali atas dirinya sendiri. Penderita akan semakin tidak peduli dengan lingkungan sekitar dan bahkan pada beberapa kasus, penderita tidak

peduli lagi pada kebersihan dirinya. Simtom-simtom yang dirasakan penderita skizofrenia antara lain tidak bisa berkonsentrasi , ada halusinasi, memiliki keyakinan yang salah atau waham (Nevid, Rathus, dan Greene, 2005). Simtom ini membuat perilaku skizofrenia menjadi aneh. Kadang mereka bisa terlihat berbicara sendiri, memberi tanggapan yang tidak sesuai, berperilaku agresif, dan bahkan kehilangan respon emosional yang sesuai dengan peristiwa dalam hidupnya (Mandal, Pandey, & Prasad, 1998 dalam Nevid, Rathus, dan Greene, 2005).

2.2.2 Simtom Klinis Skizofrenia

Simtom- simtom yang dialami pasien skizofrenia mencakup gangguan dalam beberapa hal penting dan mencakup segala aspek kehidupan, yakni pikiran, persepsi, pemusatan perhatian, perilaku motorik, afek atau emosi, dan keberfungsian hidup. Keberfungsian hidup mencakup fungsi perawatan diri, fungsi kualitas hidup, fungsi peran atau pekerjaan, dan fungsi sosial (Kapplan & Saddock, 1997).

Oleh karena para pasien skizofrenia dapat berbeda antara satu dengan lainya , menunjukan bahwa pengelompokan para pasien ke dalam berbagai tipe yang mencerminkan konstelasi beberapa masalah tertentu merupakan suatu hal yang tepat. Dibawah ini akan disajikan simtom-simtom utama skizofrenia yang akan disajikan dalam 3 kategori:

2.2.2.1 *Simtom Positif*

Simtom positif skizofrenia mencakup hal-hal yang berlebihan dan distorsi, seperti halusinasi dan waham. Simtom ini sebagian besarnya mencakup episode akut skizofrenia.

Simtom pertama yang akan dibahas dalam simtom positif skizofrenia adalah delusi atau dikenal juga dengan istilah waham. Hawari (2001) mengungkapkan waham sebagai keyakinan yang tidak rasional dan walaupun sudah dibuktikan secara objektif bahwa keyakinan yang dianutnya itu salah, penderita tetap meyakini kebenaranya. Waham dapat juga diartikan sebagai keyakinan yang berlawanan dengan kenyataan (Davison, Neale, dan Kring, 2010). Nevid, Rathus , dan Greene (2005) mengungkapkan waham sebagai keyakinan yang salah dan bersifat menetap pada pikiran seseorang tanpa mempertimbangkan dasar yang tidak logis dan tidak ada bukti untuk mendukung hal itu.

Waham dapat memiliki beberapa bentuk yang berbeda. Waham yang paling sering dialami penderita skizofrenia adalah waham kejaran. Waham kejaran terjadi pada 65 persen dari suatu sampel besar lintas negara (Sartorius, Shapiro, & Jablonsky , 1974 dalam Davison, Neale, dan Kring, 2010).

Selain waham kejaran, waham yang umumnya terjadi pada penderita skizofrenia antara lain waham referensi dimana penderita skizofrenia merasa dirinya sedang dibicarakan atau menjadi bahan obrolan orang lain, waham dikendalikan yakni penderita skizofrenia merasa dirinya dikendalikan oleh kekuatan yang berasal dari luar , dan waham kebesaran yang menyakini bahwa dirinya adalah Tuhan atau seseorang yang berada dalam misi khusus.

Simtom kedua yang ada dalam simtom positif skizofrenia adalah halusinasi. Hawari (2001) menyebutkan bahwa persepsi adalah pengalaman panca indra tanpa adanya rangsangan atau stimulus. Penderita skizofrenia sering mempersepsi objek-objek diluar dirinya yang sebenarnya objek itu tidaklah ada. Halusinasi yang paling sering terjadi adalah halusinasi auditori, 74 persen dari suatu sampel menuturkan mengalami halusinasi auditori (Sartorius dkk., 1974 dalam Davison, Neale, dan Kring, 2010).

Simtom positif skizofrenia yang telah diuraikan diatas sangat menganggu lingkungan dan merupakan salah satu motivasi keluarga untuk membawa penderita berobat (Hawari, 2001).

2.2.2.2 Simtom Negatif

Simtom negatif skizofrenia mencakup berbagai defisit behavioral, seperti *avolition*, *alogia*, *anhedonia*, afek datar, dan *assosialitas*. Simtom negatif cenderung bertahan melampaui suatu episode akut dan memiliki efek parah terhadap kehidupan para penderita skizofrenia. Simtom negative juga dapat digunakan sebagai prediktor terhadap kualitas hidup yang rendah penderita skizofrenia dua tahun setelah dirawat di rumah sakit jiwa (Ho dkk, 1998 dalam Davison, Neale, dan Kring, 2010).

Avoliation merupakan kondisi kurangnya energi dan ketiadaan minat atau ketidakmampuan untuk tekun melakukan apa yang biasanya merupakan aktivitas rutin (Davison, Neale, dan Kring, 2010). Penderita skizofrenia tidak tertarik untuk menjaga kebersihan badan, secara langsung hal ini akan membuat penampilan penderita semakin lusuh dan tidak teratur. Penderita mengalami kesulitan untuk

tekun dalam mengerjakan kewajiban-kewajibanya sebagai pelajar, pekerja kantoran , atau saat hidup berumah tangga.

Alogia merupakan gangguan isi pikiran dan pikiran negatif (Davison, Neale, dan Kring, 2010). Wujud *alogia* diantaranya miskin percakapan, dan jumlah total percakapan sangat jauh berkurang. Penderita skizofrenia saat percakapan sangat sedikit informasi dan sangat membingungkan.

Anhedonia merupakan ketidakmampuan untuk merasakan kesenangan (Davison, Neale, dan Kring, 2010). Penderita skizofrenia kehilangan minat dalam beberapa aktivitas rekreasional. Kadang mereka juga gagal untuk membangun hubungan dengan orang lain.

Afek datar . Pada afek datar hampir tidak ada stimulus yang dapat memunculkan respon emosional (Davison, Neale, dan Kring, 2010). Afek datar terjadi pada 66 persen dari suatu sampel besar pasien skizofrenia (Sartorius dkk, 1974 dalam Davison, Neale, dan Kring, 2010). Penderita skizofrenia dengan afek datar memiliki pandangan yang kosong, otot wajah yang kendur, dan mata mereka tidak hidup.

Assosialitas, yakni berupa kegagalan penderita skizofrenia dalam menjalin hubungan sosial dengan lingkungan sekitar. Mereka hanya memiliki sedikit teman. Ketrampilan yang rendah, dan sangat kurang berminat untuk berkumpul bersama orang lain.

2.2.2.3 Simtom Disorganisasi

Simtom-simtom disorganisasi mencakup disorganisasi pembicaraan dan perilaku aneh (*bizarre*). Pada disorganisasi pembicaraan *inkoherensi* sering

terjadi pada penderita skizofrenia (Davison, Neale, dan Kring, 2010). Bicara juga dapat terganggu karena suatu hal yang disebut asosiasi longgar atau bisa juga keluar jalur (*derailment*).

Gangguan dalam pembicaraan pernah dianggap sebagai simtom klinis utama skizofrenia, dan tetap merupakan salah satu kriteria diagnosis. Namun, bukti mengindikasikan bahwa cara bicara banyak pasien skizofrenia tidak mengalami disorganisasi, dan terjadinya disorganisasi bicara tidak membedakan dengan baik antara skizofrenia dan psikosis lainya, misalnya berupa gangguan mood (Andreasen, 1979 dalam Davison, Neale, dan Kring, 2010).

Perilaku aneh (*bizarre*) yakni kehilangan kemampuan untuk mengatur perilaku mereka dan menyesuaikanya dengan berbagai standar masyarakat. Mereka juga mengalami kesulitan dalam mengerjakan tugas sehari-hari dalam perjalanan hidupnya. Perilaku aneh ini terwujud dalam banyak bentuk, misalnya penderita bisa dengan tiba-tiba berteriak-teriak, masturbasi dihadapan banyak orang, dan bertingkah laku layaknya anak kecil.

2.2.3 Faktor-Faktor Penyebab Skizofrenia

Untuk mengetahui dan memahami perjalanan penyakit skizofrenia diperlukan pendekatan yang sifatnya holistik yaitu dari sudut faktor biologi, psikodinamika, dan faktor sosial**.** Hal ini penting untuk diketahui karena berhubungan dengan pemberian terapi pada penderita skizofrenia dengan menggunakan psikofarmaka, psikoterapi, dan terapi psikososial**.** Skizofrenia kemungkinan merupakan suatu kelompok gangguan dengan penyebab yang

berbeda dan secara pasti memasukan pasien yang gambaran klinsinya, respon pengobatanya, dan perjalanan penyakitnya bervariasi. Faktor-faktor yang menyebabkan skizofrenia berkembang akan dibahas lebih lanjut dibawah ini

2.2.3.1 Faktor Biologi

Penelitian biologis kontemporer tentang skizofrenia difokuskan pada peranan neurotransmitter dopamine. Teori dopamine beranggapan bahwa skizofrenia melibatkan terlalu aktifnya reseptor dopamin di otak (reseptor yang terletak di neuron pascasinaptik) dimana molekul dopamine terikat (Haber & Fudge dalam Nevid, Rathus, dan Greene, 2005). Teori bahwa skizofrenia berhubungan dengan aktivitas berlebih neurotransmitter dopamine didasarkan pada pengetahuan bahwa obat-obatan yang efektif untuk menangani skizofrenia menurunkan aktivitas dopamine (Kaplan & Sadock, 1997).

Kelebihan reseptor dopamine mungkin tidak berperan dalam semua simtom skizofrenia, kondisi itu tampaknya berhubungan terutama dengan simtom-simtom positif. Secara keseluruhan, bukti menunjukan bahwa pada pasien skizofrenia terdapat ketidakaturan dalam jalur saraf di otak yang memanfaatkan dopamine (Meador-Woodruff dkk., 1997 dalam Nevid, Rathus, dan Greene, 2005). Selain aktivitas dopamine, neurotransmitter yang lain, seperti norepinefrin, serotonin, dan GABA, juga tampak terlibat dalam skizofrenia (Busatto dkk., 1997 dalam Nevid, Rathus, dan Greene, 2005).

2.2.3.2 Faktor Psikodinamika

Mekanisme terjadinya skizofrenia pada diri seseorang dari sudut pandang psikodinamik dapat dijelaskan dengan dua buah teori, yakni teori homeostatik-

deskriptif dan fasilitatif –etiologik. Dalam teori homeostatic-deskriptif, diuraikan gambaran gejala-gejala (deskripsi) dari suatu gangguan kejiwaan yang menjelaskan terjadinya gangguan keseimbangan atau homeostatic pada diri seseorang, sebelum dan sesudah terjadinya gangguan jiwa tersebut (Hawari,2001). Sigmund Freud (1923) menyatakan bahwa gangguan jiwa paranoid merupakan jelmaan dari proyeksi laten dan pembalikan dari dorongan-dorongan homoseksual (Hawari, 2001).

Teori fasilitatif-etiologik pada dasarnya adalah menguraikan faktor-faktor yang memudahkan penyebab suatu penyakit itu muncul, bagaimana perjalanan penyakitnya dan penjelasan mekanisme psikologis dari penyakit yang bersangkutan (Hawari, 2001). Sigmund Freud menyebutkan bahwa gangguan jiwa muncul akibat terjadinya konflik internal yang tidak bisa diselesaikan pada diri seseorang dan tidak bisa beradaptasi dengan dunia luar (Hawari, 2001).

Freud mengemukakan tentang struktur kepribadian , yakni *Id, Ego,* dan *Super-Ego*. *Id* adalah dorongan alamiah yang sifatnya natural dan dimiliki oleh semua individu pada umumnya . Segala dorongan-dorongan muncul melalui *id*, misalnya dorongan lapar, haus ,dan seks. *Id* sudah ada sejak manusia dilahirkan dan sifatnya harus segera dipenuhi. *Super-Ego* sifatnya adalah sebagai penyensor, dan memiliki nilai-nilai moral, etika sebagai penentu mana yang boleh dilakukan dan mana yang tidak boleh dilakukan. *Super-Ego* dapat dikatakan sebagai hati nurani manusia. Sedangkan *ego* adalah pelaksana dorongan *id* yang sudah lebih dahulu di sensor oleh *super-ego.*

Konflik internal yang dimaksudkan oleh Freud adalah pada saat *Id* dan *Super –Ego* saling bertentangan dan individu yang bersangkutan tidak bisa menanganinya. Individu tersebut secara terus menerus akan hidup dengan konflik internal dalam dirinya . Dari sanalah muncul konsep mekanisme pertahanan diri. Mekanisme pertahanan diri yang paling sering digunakan oleh individu saat mengalami konflik internal adalah *repress.* Jika individu terlalu banyak me-*repres* konflik yang ada, secara bertahap individu tersebut rentan terhadap krisis mental.

2.2.3.3 Faktor Sosial

Ketika kita berbicara tentang skizofrenia, kita tidak mungkin mengabaikan faktor lingkungan dan *setting* fisik disekitar penderita skizofrenia. *setting* fisik ini bisa berupa hubungan sosial, norma, nilai-nilai dan etika. Sebagai seorang individu, kita seharusnya bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan yang didalamnya terkandung norma dan etika. Akan tetapi tidak semua orang dapat menyesuaikanya , sehingga muncul keluhan-keluhan kejiwaan yang salah satunya adalah skizofrenia. Situasi atau kondisi yang tidak kondusif dan sifatnya menekan mental bagi individu inilah yang akhirnya menjadi stresor psikososial.

Stresor psikososial adalah setiap keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang sehingga orang tersebut terpaksa menyesuaikan diri untuk menanggulangi stressor yang timbul (Hawari, 2001). Jenis stresor psikososial yang dimaksud dapat berupa masalah perkawinan, problem orang tua, keluarga, hubungan interpersonal, masalah pekerjaan, keuangan, dan lainya.

Seiring dengan majunya ilmu teknologi dalam berbagai bidang industralisasi dan modernisasi, telah mengubah tatanan sosial dan nilai –nilai kehidupan keluarga. Tidak semua orang mampu beradaptasi dengan kondisi seperti ini. Banyak individu yang kehilangan pekerjaan saat mencoba bertahan dari kerasnya kemajuan teknologi. Hal ini berimbas pada semakin banyaknya kelas-kelas sosial rendah yang disana memiliki kemungkinan yang cukup besar untuk terkena gangguan skizofrenia. Sebuah penelitian mengatakan angka kejadian tertinggi skizofrenia terdapat di berbagai wilayah pusat kota yang dihuni oleh masyarakat dari kelas-kelas sosial terendah (a.l., Harvey dkk., 1996; Hollingshead & Redlich, 1958; Srole dkk., 1962 dalam Davison, Neale, dan Kring, 2010)

2.2.3.4 Model Diatesis-Stres

Satu model untuk integrasi faktor biologis dan faktor psikososial dan lingkungan adalah model diatesis-stres. Model ini di dalilkan oleh Paul Meehl (1962) yang beranggapan bahwa “seseorang menunjukan predisposisi genetis terhadap skizofrenia dan ditampilkan dalam bentuk perilaku hanya jika mereka diasuh dalam lingkungan yang penuh dengan stress” (Davison, Neale, dan Kring, 2010). Stressor lingkungan dapat mencakup faktor psikologis , seperti masalah keluarga, perlakuan yang salah terhadap anak, kehilangan figure yang menjadi panutan, masalah perkawinan, dan juga dapat berupa trauma masa lalu. Menurut Nevid, Rathus, dan Greene (2005) apabila stres lingkungan berada dibawah ambang batas stres individu, maka skizofrenia tidak akan berkembang bahkan pada individu yang memiliki resiko genetis.

Beberapa bukti mendukung model diatesis-stres , diantaranya adalah kritik yang dilakukan secara berulang dan terus menerus oleh anggota keluarga memperburuk simtom-simtom pada orang dengan skizofrenia, dan hal ini juga yang meningkatkan resiko kekambuhan (King & Dixon, 1995 dalam Nevid, Rathus, dan Greene , 2005).

2.2.4 Terapi Bagi Penderita Skizofrenia

Penanganan pada penderita skizofrenia mencakup banyak segi, menggabungkan pendekatan farmakologis, psikologis, dan rehabilitasi. Kebanyakan orang skizofrenia yang dirawat dalam lingkup kesehatan mental yang terorganisir menerima beberapa bentuk obat antipsikotik, yang dimaksudkan untuk mengendalikan pola-pola perilaku yang lebih ganjil , seprti halusinasi dan waham, dan untuk mengurangi resiko kambuh yang berulang. Berikut ini adalah terapi yang dapat diberikan pada penderita skizofrenia**:**

2.2.4.1 Terapi Farmakologi

Pada pendekatan farmakologis, penderita skizofrenia biasanya diberikan obat antipsikotik. Antipsikotik juga dikenal sebagai penenang mayor atau neuroleptik (Nevid, Rathus, dan Greene, 2005). “Pengobatan antipsikotik membantu mengendalikan pola perilaku yang lebih mencolok pada skizofrenia dan mengurangi kebutuhan untuk perawatan rumah sakit jangka panjang apabila dikonsumsi pada saat pemeliharaan atau secara teratur setelah episode akut” (Kane 1996; Sheitman dkk., 1998 dalam Nevid, Rathus, dan Greene, 2005).

Antipsikotik yang biasa digunakan meliputi *phenotiazines chlorpromazine* (Thorazine), *thioridazine* (Mellaril) , *trifluoperazine* (Stelazine), *fluphenazine*

(Prolixin). Meskipun kita tidak dapat mengatakan dengan pasti bagaimana obat-obatan ini bekerja , akan tetapi penderita memperoleh efek terapiutik dengan menghambat reseptor dopamine di otak. Dengan terhambatnya reseptor dopamine di otak, hal ini menekan tanda-tanda skizofrenia yang mencolok seperti waham dan halusinasi. Obat-obatan antipsikotik ini sifatnya mengendalikan ciri-ciri menonjol dari skizofrenia , akan tetapi tidak menyembuhkan (Nevid, Rathus, dan Greene , 2005).

Pemberian terapi farmakologi dengan memberikan obat-obatan saja tidak cukup untuk membantu penderita skizofrenia untuk memenuhi sisi kebutuhan hidupnya. Terapi farmakologi harus ditunjang dengan pemberian terapi lain yang bersifat membantu penderita agar dapat kemabali ke lingkungan sosial melalui psikoedukasi dan pelatiahn-pelatihan keterampilan sosial. Pernyataan ini didukung oleh Penn & Mueser (1996) yang mengatakan bahwa perawatan pada penderita skizofrenia membutuhkan model perawatan yang menyeluruh mencakup elemen-lemen antipsikotik, perawatan medis, terapi keluarga, interversi krisis, dan rehabilitasi (Nevid, Rathus, dan Greene , 2005).

2.2.4.2 Terapi Psikososial

Salah satu dampak yang mencolok pada penderita skizofrenia adalah kegagalan menjalin hubungan sosial . Hal ini dikarenakan skizofrenia merusak fungsi sosial penderitanya. Untuk mengatasi hal yang demikian, biasanya penderita diberikan terapi psikososial yang bertujuan agar dapat kembali beradaptasi dengan lingkungan sosialnya, mampu merawat diri, mampu mandiri tidak tergantung pada orang lain (Hawari, 2001). Penderita diupayakan untuk

tidak sendiri, tidak melamun , banyak kegiatan dan kesibukan , dan banyak bergaul.

Terapi psikososial yang lebih konkrit adalah dengan menggunakan terapi *behavioral*. Terapi belajar membantu penderita skizofrenia untuk mengembangkan perilaku yang lebih adaptif yang dapat membantu mereka menyesuaikan diri secara lebih efektif untuk hidup dalam komunitas (Nevid, Rathus, dan Greene , 2005). Metode terapi meliputi teknik-teknik seperti pemberian *reinforcement* , *token* ekonomi, dan pelatihan keterampilan sosial. Pemberian *reinforcement* adalah dengan memberikan perhatian pada perilaku yang sesuai dan mengacuhkan atau tidak memberikan perhatiaan saat penderita berperilaku tidak sesuai (Nevid, Rathus, dan Greene , 2005). Pada *token* ekonomi, penderita skizofrenia akan diberikan hadiah jika perilakunya sesuai dengan *token* (Nevid, Rathus, dan Greene , 2005) . Paul dan Lentz (1977) mengungkapkan bahwa pemberian *token* ekonomi pada penderita skizofrenia meningkatkan perilaku adaptif pasien dirumah sakit, menurunkan kebutuhan akan obat-obatan , dan memperpanjang keterlibatan komunitas pasca perawatan di rumah sakit (Nevid, Rathus, dan Greene , 2005).

Terakhir adalah pemberian pelatihan keterampilan sosial pada penderita skizofrenia dengan tujuan membantu individu memperoleh sejumlah keterampilan sosial vokasional (Nevid, Rathus, dan Greene , 2005). Latihan keterampilan sosial dapat menggunakan kaset video orang lain dan pasien, bermain peran (*Role Play*) dalam terapi kelompok, dan pekerjaan rumah tentang keterampilan yang telah dilakukan (Kapplan & Saddock, 1997). Penelitian telah menunjukan bahwa

pemberian pelatihan keterampilan sosial pada penderita skizofrenia dapat meningkatkan keterampilan sosial dan fungsi adaptif dari pasien skizofrenia dalam komunitas (Hunter, Bedell & Corrigan, 1997 ; Penn, 1998 dalam Nevid, Rathus, dan Greene , 2005).

2.2.4.3 Rehabilitasi

Bagi penderita skizofrenia yang berulang kali kambuh dan kronis, selain pemberian program terapi, diperlukan program rehabilitasi sebagai persiapan penempatan kembali penderita di kehidupan keluarga dan masyarakat. Program rehabilitasi biasanya diberikan di bagian lain dalam rumah sakit jiwa yang memang dikhususkan untuk rehabilitasi. Disana terdapat banyak kegiatan yang termasuk dalam terapi okupational (*occupational therapy*) yang bisa meliputi kegiatan membuat kerajinan tangan, melukis, membuat sulak , menyanyi dan lain-lain.

Pada umumnya program rehabilitasi berlangsung 3-6 bulan (Hawari, 2001). Bila program rehabilitasi ini berjalan dengan baik, maka penderita skizofrenia dinyakatakan siap kembali kerumah dengan keterampilan dan penyesuaian diri yang lebih baik sehingga produktivitas kerjanya dapat dipulihkan. Russel Barton (1970) menyatakan bahwa 50 persen penderita skizofrenia kronis yang menjalani program rehabilitasi dapat kembali produktif dan mampu menyesuaikan diri kembali di keluarga dan masyarakat (Hawari, 2001).

2.2.4.4 Program Intervensi Keluarga

Konflik-konflik keluarga dan interaksi keluarga yang negative dapat menumpuk stress pada anggota keluarga yang mengalami skizofrenia, dan hal ini meningkatkan resiko kekambuhan yang berulang (Marsh & Johson, 1997 dalam Nevid, Rathus, dan Greene, 2005). Pada prakteknya intervensi keluarga memiliki banyak variasi, tetapi pada umumnya intervensi keluarga yang dilakukan memfokuskan pada aspek praktis dari kehidupan sehari-hari, mendidik anggota keluarga tentang skizofrenia, mengajarkan mereka bagaiamana cara berhubungan dengan cara yang tidak terlalu frontal terhadap anggota keluarga yang menderita skizofrenia, meningkatkan komunikasi dalam keluarga , dan memacu permecahan masalah yang efektif dan keterampilan *coping* untuk menangani masalah-masalah dan perselisihan keluarga (Nevid, Rathus, dan Greene , 2005).

2.3 Penelitian Tentang Stigma

Penelitian tentang stigma pernah dilakukan oleh Elizabeth Pinel (1999) . Penelitian Pinel ini melanjutkan penelitian sebelumnya yang meneliti tentang *stereotype*. Dari penelitianya itu, Pinel menemukan indikasi tentang adanya stigma. Berdasarkan hal tersebut Pinel memutuskan untuk membuat skala untuk menguji adanya stigma yang diberi nama *stigma consciousness quitioner (SCQ).*dari 6 kali penelitian yang dia lakukan, 5 diantaranya mendapatkan hasil yang valid, sehingga disarankan untuk menggunakanya.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Syaharia (2008) . Syaharia memaparkan fakta-fakta yang terjadi akibat adanya stigma pada gangguan jiwa yang kemudian di hubungkan dengan pandangan-pandangan islam. Penelitian ini

menggunakan metode penelitian kepustakaan dengan mencari bukti-bukti yang berkaitan dengan stigma pada gangguan jiwa yang ada pada buku, majalah, ataupun jurnal-jurnal ilmiah. Menurut penelitian ini secara singkat stigma terjadinya karena adanya ketidakpahaman masyarakat mengenai gangguan jiwa. Pandangan islam dalam memandang gangguan jiwa sama dengan pandangan ahli kedokteran dalam memandang gangguan jiwa.

Penelitian mengenai pengaruh stigma pada gangguan jiwa skizofrenia juga dilakukan oleh Amelia dan Anwar (2013). Penelitian ini bertujuan untuk meneliti penyebab *relaps* pada penderita skizofrenia. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan mengumpulkan data dari tiga orang subjek yang kesemuanya adalah penderita skizofrenia yang sering mengalami *relaps*. Berdasarkan hasil pengumpulan data yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa relaps terjadi akibat faktor ekonomi dan tekanan sosial dengan tidak adanya dukungan sosial dari keluarga penderita.

Penelitian mengenai stigma pada penderita skizofrenia juga pernah dilakukan oleh Jenkins dan Carpenter Song pada tahun 2009. Penelitian yang dilakukan oleh Jenkins dan Song bertujuan untuk mencari tahu pada pada konteks sosial apakah penderita skizofrenia sadar dirinya sedang mendapatkan stigma dari orang lain dan juga mencari tahu pada konteks apa biasanya penderita skizofrenia gagal dalam menjalani hubungan sosial. Subjek dalam penelitian ini adalah 90 orang penderita skizofrenia yang sudah bisa dikontrol perilakunya dan masih mejalani pengobatan anti-psikotik. Berdasarkan penelitian itu, 96% subjek sadar dirinya diberi stigma dalam kehidupan sehari-hari.

Puhl, dan Chelsea (2010) dalam penelitianya yang bertujuan untuk mencari tahu efektifitas stigma dalam menghilangkan masalah obesitas menemukan fakta bahwa , stigma tidak bisa dijadikan sebagai kontrol sosial yang baik dalam mengatasi obesitas. Ditemukan fakta bahwa dengan adanya stigma pada orang obesitas justru muncul gangguan makan ,misalnya bullimia dan anoreksi. Hal ini mengindikasikan bahwa stigma tidak cocok untuk dijadikan sebagai kontrol sosial dalam mengatasi masalah, justru stigma akan menimbulkan masalah yang lebih berat.

2.4 Kerangka Berpikir

Skizofrenia sebagai penyakit kejiwaan dengan ciri-ciri yang khas

↓

Perilaku penderita skizofrenia yang mencolok:
- Halusinasi (berbicara sendiri, mengaku mendengar suara-suara aneh)
- Waham (mengaku sebagai tuhan, pejabat, agen rahasia)
- Perilaku agresif (marah tanpa sebab, bebricara kasar)
- Perilaku maladaptif
- Asosiasi longgar (ekspresi wajah tidak sesuai dengan situasi yang terjadi)

↓

Perilaku penderita skizofrenia berbeda signifikan dengan orang normal

↓

Penderita skizofrenia dipersepsi negative sehingga:
- Tidak mendapatkan kesempatan untuk bekerja
- Menjadi bahan ejekan
- Dikucilkan di masyarakat
- Pasung
- Dianggap sebagai aib keluarga

↓

Disebut stigma

↓

Stigma → tanda atau ciri khas yang menandakan pemiliknya membawa sesuatu yang buruk dan oleh karena itu dianggap lebih rendah dari orang normal

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan kombinasi metode (*mix method*), yaitu dengan menggabungkan dua penelitian untuk mengkaji satu kasus yang ada di masyarakat. Metode yang digunakan adalah metode kualitatif dan metode kuantitatif. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang mendalam dan berorientasi pada kasus dari sejumlah kecil kasus, termasuk satu studi kasus (Morissan 2012: 22). Bogdan dan Tailor (dalam Moleong, 2007:4) menuturkan bahwa penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Sedangkan menurut Moleong (2007:6) penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena yang dialami oleh subjek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi dengan cara mendeskripsikanya dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah.

Jenis penelitian kualitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Tujuan digunakanya metode kualitatif deskriptif adalah untuk mengamati suatu subjek dan kemudian menjelaskan objek yang diamati tersebut (Morissan , 2012: 37). Objek yang diamati dalam penelitian ini adalah kondisi sosial dimana penderita skizofrenia mendapatkan perlakuan yang kurang baik, seperti

pemasungan, diskriminasi, dan pelecehan. Dengan menggunakan metode kualitatif deskriptif, peneliti ingin mengeksplorasi stigma masyarakat terhadap penderita skizofrenia.

Penelitian ini juga menerapkan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan analisis data deskriptif. Tujuan digunakanya analisa data deskriptif adalah melakukan analisa data pada taraf deskriptif, yaitu menyajikan data hasil analisis deskriptif berupa frekuensi dan presentase, tabulasi silang serta berbagai bentuk grafis dan *chart* pada data yang bersifat katagorikal (Azwar , 2011: 126).

3.2 Unit Analisis

Moleong (2002) mengungkapkan penetapan sampel, besarnya strategi sampling bergantung pada penetapan satuan kajian (unit analisis). Unit analisis adalah suatu informasi yang ingin digali berdasarkan konteks penelitian yang telah ditentukan. Maka dalam penelitian ini dapat disimpulkan unit analisis dipaparkan terlebih dahulu baru kemudian menentukan jumlah sampel.

Morissan (2012) menungkapkan unit analisis adalah seluruh hal yang kita teliti untuk mendapatkan penjelasan ringkas mengenai keseluruhan unit dan untuk menjelaskan berbagai perbedaab diantara unit analisis tersebut.

Unit analisis dalam penelitian ini diambil dari pendapat yang dikemukakan oleh Heatherton, Kleck, Hebl, dan Hull (2003) mengenai aspek-aspek yang ada pada stigma. Unit analisis ini untuk kemudian akan dikembangkan menjadi *interview guide*

sehingga diperoleh pertanyaan-pertanyaan yang tepat sasaran dan dapat memenuhi tujuan penelitian. Unit analisis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1 Unit Analisis

Unit Analisis	**Sub Unit Analisis**
Identitas	Identitas Personal
Reaksi	1. Afeksi 2. Kognitif 3. Perilaku

3.3 Sumber Data

Menurut Lofland dan Lofland (dalam Moleong, 2007) sumber data utama dalam penelitian kualitatif adalah kata-kata dan tindakan, selebihnya yaitu data tambahan seperti dokumen dan lain-lain.

Metode sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling.* Arikunto (2010) menjelaskan bahwa *purposive sampling* dilakukan dengan cara mengambil subjek berdasarkan adanya tujuan tertentu. Pengambilan sampel harus didasarkan atas ciri-ciri, sifat-sifat, atau karakteristik tertentu, yang merupakan ciri pokok populasi. Karakteristik dalam penelitian ini dibedakan menjadi dua kelompok yakni, masyarakat dengan tingkat pendidikan SMA dan S1 untuk kelompok responden awam dan karyawan rumah sakit jiwa untuk kelompok responden professional. Tujuan pembagian kelompok dengan menggunakan patokan tingkat pendidikan didasarakan pada pendapat Amir N (2001) yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan memiliki pengaruh pada pemberian stigma. Sedangkan

tujuan karyawan rumah sakit jiwa dijadikan responden adalah untuk mengetahui bentuk stigma yang diberikan tenaga profesional kesehatan jiwa pada penderita skizofrenia.

Teknik *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2013). Karakteristik sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat berusia antara 19-75 tahun, pendidikan minimal SMA untuk kelompok responden pendidikan terakhir SMA, S1 untuk kelompok responden pendidikan terakhir S1, dan karyawan rumah sakit jiwa untuk kelompok responden karyawan rumah sakit jiwa, selain itu responden minimal pernah bertemu dengan penderita skizofrenia.

Karakteristik subjek dibatasi pada usia 19-75 tahun . Pada usia 19 tahun, individu mengalami perluasan kemampuan kognitif dan berkembangnya peran tanggung jawab kepada orang lain (Santrock, 2002) .Sedangkan batas masimal usia 75 tahun karena individu pada usia ini mulai mengalami masalah penurunan kemampuan pendengaran dan penglihatan (Desai, Pratt, Lentzner, & Robinson, 2001; O'Neill, Summer, & Shirey, 1999 dalam Papalia, Wendkos, dan Feldman, 2008). Masalah pendengaran yang dialami oleh individu berusia diatas 75 tahun disebabkan oleh *pres-bycusis* , yakni penurunan dalam kemampuan mendengarkan suara bernada tinggi yang berkaitan dengan usia (O'Neil et al., 1999 dalam Papalia, Wendkos, dan Feldman, 2008). *Pres-bycusis* membuat sulit untuk mendengar apa yang dikatakan orang lain, terutama apabila pada saat itu ada suara lain dari televisi,

radio atau beberapa orang yang berbicara bersamaan. Selain permasalahan pendengaran dan penglihatan, individu diatas 75 tahun juga mengalami penuruanan memori terutama yang berkaitan dengan memori episodik. Memori episodik pada individu berusia diatas 75 tahun merupakan komponen memori jangka panjang yang paling menurun sejalan dengan meningkatnya usia (Poon, 1985; A.D. Smith & Earles, 1996 dalam Papalia, Wendkos, dan Feldman, 2008).

Karakteristik kelompok responden karyawan rumah sakit jiwa yakni individu yang bekerja di rumah sakit jiwa. Karakteristik dalam kelompok ini berprofesi sebagai perawat, dokter spesialis kejiwaan, perawat rehabilitasi dan bagian administrasi rumah sakit jiwa.

Responden yang akan diambil sebanyak 390 orang , dengan rincian 150 orang adalah sampel dengan minimal pendidikan SMA , 150 orang dengan pendidikan S1 dan S2 , dan 90 orang yang merupakan karyawan RSJ.

3.4 Alat Pengumpul Data

Penelitian ini menggunakan *open-ended questionare* yang disusun oleh peneliti sendiri, seperti yang dilakukan Hayes (dalam Rarasati et al. 2012; Putri et al. 2012; Primasari dan Yuniarti; 2012). Pertanyaan –pertanyaan yang diajukan dalam *questionare* ini diambil dari aspek-aspek yang dikemukakan oleh Heatherton, Kleck, Hebl, dan Hull (2003) , adalah sebagai berikut :

Tabel 3.2 Pertanyaan Kuesioner

Unit Analisis	Sub-Unit Analisis	Pertanyaan
Reaksi	Afeksi	Deskripsikan perasaan Anda saat melihat dan berada cukup dekat dengan penderita skizofrenia?
	Kognitif	Bagaimana penilaian dan pikiran Anda tentang penderita skizofrenia ?
	Perilaku	Apa yang Anda lakukan saat berdekatan dengan penderita skizofrenia?
Identitas	Personal	1. Menurut Anda , ciri apa yang paling mencolok dari penderita skizofrenia ? 2. Ciri manakah yang membuat Anda tidak nyaman ?

3.5 Metode Analisis Data

Bogdan dan Biklen (dalam Moleong, 2007: 248) menyatakan analisis data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data , mengorganisasikan data , memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintetiskanya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.

Data yang dikumpulkan dari open-ended questionare dianalisa dengan menggunakan pendekatan psikologi *indigenous*. Menurut Kim dan Berry (dalam Rarasati , Hakim, Yuniarti, Faturohman, Kim, 2012) menjelaskan *indigenous psychology* yaitu suatu pendekatan yang menekankan pada studi terhadap perilaku dan cara berpikir seseorang dalam konteks budayanya. Yang dan Lu (2007)

indigenous psychology merupakan salah satu disiplin ilmu yang berusaha memahami fenomena psikologis dalam konteks budaya.

Primasari dan Yuniarti (2012), melakukan preliminary *coding*, kategorisasi, *aksial coding*, dan yang terakhir adalah *cross-tabulasi*. Primasari dan Yuniarti (2012) menjelaskan *preliminary coding* adalah memilah-milah jawaban respon sesuai dengan kesamaan respon. Kesamaan respon dinilai bukan melalui intepretasi peneliti melainkan murni dari kata atau kalimat yang muncul yang menggambarkan respon partisipan terhadap pertanyaan terbuka yang diajukan.

Coding dilakukan selama beberapa kali tergantung dari keragaman jawaban partisipan. Fase ini dilakukan pada semua pertanyaan dalam *open-ended questionare* satu persatu. *Preliminary coding* dilakukan bersamaan dengan melakukan proses kategorisasi, yaitu proses memberi judul atau nama yang dapat mewakili esensi jawaban. Hal ini untuk memudahkan pengelompokan berikutnya.

Cross-tabulation dilakukan pada tahap pembahasan yaitu diterapkan pada pertanyaan-pertanyaan yang dapat ditabulasi silang. Analisa ini diselesaikan dengan cara membagi pertanyaan penelitian dalam kategori-kategori berdasarkan tabel frekuensi, menurut pendapat Effendi dan Manning dalam penelitian (Primasari dan Yuniarti, 2012).

3.6 Keabsahan Data

Validasi akhir data merupakan usaha meningkatkan derajat kepercayan data sehingga penelitian dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah (Moleong, 2007:

320). Peningkatan derajat kepercayaan ini berfungsi untuk melaksanakan unkuiri sedemikian rupa sehingga tingkat kepercayaan penemuanya dapat tercapai.

Metode keabsahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan bahan referensi.Menurut Sugiyono (2011: 275) yang dumaksud dengan bahan referensi disini adalah adanya pendukung untuk membuktikan data yang telah ditemukan oleh peneliti. Bukti data dalam penelitian ini juga berupa hasil dari tabulasi data dari *open-ended questionare* yang sudah didapat selama pengumpulan data.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan didapatkan bentuk-bentuk stigma masyarakat terhadap penderita skizofrenia, yakni :

1. Penilaian dan pikiran masyarakat terhadap penderita skizofrenia secara keseluruhan , mayoritas responden menginginkan adanya penanganan yang tepat pada penderita skizofrenia tanpa menyebutkan secara lebih terperinci penanganan seperti apa yang diinginkan. Kelompok responden dengan pendidikan terakhir SMA menyebutkan bahwa penderita skizofrenia terjadi akibat adanya tekanan hidup yang tidak dapat diselesaikan. Sedangkan kelompok reponden yang merupakan karyawan rumah sakit jiwa menganggap penderita skizofrenia adalah orang yang terkena gangguan jiwa. Keinginan agar penderita skizofrenia ditangani dengan tepat muncul paling banyak dari kelompok responden dengan tingkat pendidikan terakhir S1 dan S2.
2. Mayoritas responden memiliki perasaan tidak aman saat berdekatan dengan penderita skizofrenia. Hal ini dialami oleh mayoritas subjek dari kelompok responden dengan tingkat pendidikan terakhir SMA dan kelompok responden dari kelompok pendidikan S1 dan S2. Perasaan tidak

aman yang dialami meliputi perasaan takut, waspada, khawatir, curiga, dan gelisah . Hal berbeda ditunjukan oleh kelompok responden yang merupakan karyawan rumah sakit jiwa dengan mayoritas menjawab merasa kasihan pada penderita skizofrenia.

3. Gangguan perilaku menjadi ciri khas yang mencolok dari penderita skizofrenia. Dalam hal ini perilaku penderita skizofrenia yang kerap berbicara sendiri menjadi ciri mencolok yang paling mudah dikenali oleh masyarakat.
4. Ciri penderita skizofrenia yang membuat tidak nyaman adalah dari aspek penampilan. Penderita yang kerap tidak menggukan pakaian lengkap atau telanjang menjadi penampilan penderita skizofrenia yang paling membuat tidak nyaman.
5. Mayoritas responden memilih untuk menghindar saat berdekatan dengan penderita skizofrenia. Kelompok responden dengan pendidikan terakhir SMA dan kelompok responden dengan tingkat pendidikan terakhir S1 danS2 lebih memilih untuk tidak mendekati penderita skizofrenia. Hal berbeda ditunjukan oleh kelompok responden yang merupakan karyawan rumah sakit jiwa . Responden yang merupakan karyawan rumah sakit jiwa memilih untuk berkomunikasi dengan penderita skizofrenia.

5.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan maka beberapa saran yang dikemukakan peneliti sebagai berikut :

1. Saran Bagi Peneliti Selanjutnya

   Bagi peneliti lain hasil penelitian ini dapat ditindaklanjuti menggunakan metode penelitian lain, misalnya dengan menguji hasil yang didapat dalam penelitian ini dengan metode penelitian kualitatif guna mengambangkan penelitian yang sudah ada.

2. Saran Bagi Instansi Terkait

Bagi instansi yang berhubungan langsung dengan perawatan penderita skizofrenia, peneliti menyarankan untuk lebih memfokuskan diri pada kemandirian perawatan tubuh pasien dan terapi untuk menghilangkan halusinasi. Selain itu , untuk mengilangkan stigma yang berkembang di masyarakat perlu adanya kerjasama antar beberapa lembaga , yakni dinas kesehatan , dinas sosial, rumah sakit jiwa , lembaga sosial yang peduli pada penanganan skizofrenia, dan beberapa lembaga pendidikan misalnya fakultas kedokteran jiwa , fakultas psikologi, dan fakultas ilmu keperawatan. Cara yang dapat ditempuh untuk menghilangkan stigma pada penderita skizofrenia antara lain dengan mengadakan sosialisasi dan edukasi mengenai gangguan skizofrenia. Dapat juga dilakukan dengan menambah interaksi antara penderita skizofrenia dengan masyarakat.

3. Saran Bagi Masyarakat

Masyarakat idealnya menjalin hubungan yang baik dengan penderita skizofrenia dan terbuka pada informasi melalui majalah dan media lainya. Dalam berperilaku sosial, masyarakat hendaknya tidak memberikan perilaku yang diskriminatif pada penderita skizofrenia dan mendukung secara aktif dalam menciptakan lingkungan yang kondusif bagi penderita skizofrenia.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmedai, Brian. 2011. Mental Health Stigma : Society, Individuals, and The Professions. *Journal of Social Work Values & Ethics.* No 2 Vol. 8. Hal 1-16

Alwisol. 2009. *Psikologi Kepribadian*. Malang: UMM Press

Amelia, Diny & Anwar, Zainul. 2013. Relaps Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan.* No. 01 Vol. 01. Hal 52-64

Anna, Lusia. (2012). Gangguan Jiwa Masih Diabaikan. Available at http://tekno.kompas.com/read/2012/02/11/07363466/gangguan.jiwa.masih.diabaikan (diakses tanggal 16 Maret 2014)

Azwar, Syaifudin. 2011. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Boeree, George . 2010 . *Personality Theories* . Jogjakarta : Prismasophie

Davison, G.C., Neale, J.M. & Kring, A.M. 2010. *Psikologi abnormal* (Ed. Kesembilan). Jakarta: Rajawali Pers

Dijker, Anton & Koomen, Willem. (2007). Stigmatization, Tolerance, And Repair : An Integrative Psychological Analysis of Responses to Deviance. Available at http://www.cambridge.org (diakses pada tanggal 27/03/2013)

Chaplin, J. P. 2011. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Rajawali Press

Corey, Gerald . 2013.*Konseling dan Psikoterapi.* Bandung : Refika Aditama

Corrigan, Patrick. 2000. Mental Health Stigma as Social Attribution: Implications for Research Methods and Attitude Change. *Clinical Psychology : Science and Practice.* No 1 Vol. 7. Hal 48-67

Hawari, Dadang 2012. *Skizofrenia* (Pendekatan Holistik Bio-Psiko-Sosial-Spiritual). Jakarta : Badan Penerbit FKUI

Heatherton, T.F. et al. 2003. *The Social Psychology of Stigma* . New York : The Guilford Press

Harnowo, P. A. (2013). 8 Provinsi di Indonesia Tak Punya Rumah Sakit Jiwa. Available at http://health.detik.com/read/2013/07/31/104440/2319785/8-provinsi-di-indonesia-tak-punya-rumah-sakit-jiwa (diakses tanggal 16 Maret 2014)

Jenkins, Janis & Song, Elizabeth.2009. Awareness of Stigma Among Persons With Schizophrenia. *The Journal of Nervous And Mental Disease.* No. 7 Vol. 197. Hal 520-529

Kaplan, H.I., Sadock, B.J. & Grebb, J.A. 1997. *Sinopsis Psikiatri* (Ilmu pengetahuan perilaku psikiatri klinis). Jakarta: Binarupa Aksara

Liftiah . 2008. *Psikologi Abnormal.* Semarang : Penerbit Widya Karya

Maslim, R. 2001. *Buku saku diagnosis gangguan jiwa*. Jakarta: PT Nuh Jaya

Major, Brenda & O'Brien, L. T. The Social Psychology Of Stigma. *Annu.Rev.Psychol.* 56: 393-421

Moleong, L.J. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset

Nevid, J.S., Rathus, S.A. & Greene, B. 2005. *Psikologi Abnormal* (Ed. Kelima Jilid 2). Jakarta : Erlangga

Papalia, D.E et al. 2008. *Human Development : Bagian V s/d IX* (Edisi Kesembilan). Jakarta : Kencana

Puhl, Rebecca & Heuer, Chelsea. 2010. Obesity Stigma: Important Considerations for Public Health. *American Journal of Public Health.* No 6 Vol. 100. Hal 1019-1028

Putri, Adelia Khrisna et al. 2012. Sadness As Perceived By Indonesian Male and Female Adolescent. *International Journal of Research Studies in Psychology.* No 1 Vol.1. Hal 27-36.

Pinel, Elizabeth.1999. Stigma Consciousness: The Psychological Legacy of Social Stereotypes. *Journal of Personality and Social Psychology.* No. 1 Vol. 76. Hal 114-128

Rakhmat, Jalaluddin. 2007. *Psikologi Komunikasi.* Bandung : Remaja Rosdakarya

Santrock, John W. 2002. *Life-Span Development.* Jakarta : Penerbit Erlangga

Siswadi, Anwar. (2014). Pemerintah Ragukan Riset Penderita Skizofrenia. Available at m.tempo.co/read/news/2014/03/08/060566006/Pemerintah-Ragukan-Riset-Penderita-Skizofrenia (diakses 11 Maret 2014)

Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D.* Bandung : Alfabeta

Yang, C. P & Lu, F.G.(2007). Indigenous and Cultural Psychology: Understanding People In Context. *Journal Pastoral Psychol*, CA 94110, USA

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

KUISIONER PENELITIAN

Nama : Pekerjaan :
Usia : Pendidikan :
Jenis Kelamin :

PENDAHULUAN

Yth. Bapak/Ibu/Saudara/I Responden, Saya merupakan mahasiswa yang sedang melakukan penelitian untuk memenuhi tugas mata kuliah Skripsi yang merupakan salah satu syarat mendapatkan gelar Sarjana Psikologi. Tema yang diambil dalam penelitian ini adalah Skizofrenia atau yang lebih dikenal dengan "orang gila". Untuk itu, saya mohon bantuan dan partisipasi Bapak/Ibu/Sdra/I Responden untuk mengisi kuisioner ini . Jawaban-jawaban yang diberikan Bapak/Ibu/Sdra/I Responden akan menjadi data saya dalam menyusun skripsi. Apapun yang Bapak/Ibu/Sdra/I Responden tuliskan dalam kuisioner ini terjamin kerahasiaanya dan hanya digunakan untuk keperluan akademik saja. Demikian saya ucapkan terima kasih atas partisipasi Bapak/Ibu/Sdra/I Responden berkenan mengisi kuisioner ini.

Peneliti

Reza Erky Ariananda

Mohon baca terlebih dulu uraian di bawah ini!

SKIZOFRENIA

Ilustrasi penderita skizofrenia

Skizofrenia merupakan salah satu jenis penyakit kejiwaan yang dapat menurunkan kualitas hidup manusia. Skizofrenia dapat membuat penderitanya bertingkah laku tidak wajar, seperti berbicara sendiri, mengaku sebagai Tuhan, berjalan tanpa pakaian lengkap, tertawa sendiri, dsb.

Mayoritas masyarakat menyebut skizofrenia dengan istilah "*orang gila*". Beberapa penderita skizofrenia ada yang hidup di jalanan (disebut gelandangan psikotik). Mereka kadang ada di pasar, emperan toko, kolong jembatan, dsb karena mereka tidak kembali ke rumah. Mereka tidur dan berjalan dari satu tempat ke tempat lain tanpa tujuan jelas dan seringkali dengan penampilan yang tidak terawat.

Demikian uraian mengenai skizofrenia. Berikut ini akan disajikan pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan penderita skizofrenia. Untuk mempermudah Anda mengingat

gambaran tentang skizofrenia, Anda dapat menggunakan istilah orang gila saat member jawaban.

Jawablah dengan memberikan uraian!

1. Bagaimana penilaian dan Pikiran Anda tentang penderita skizofrenia ?

   ……
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……

2. Deskripsikan perasaan Anda saat melihat atau berdekatan dengan penderita skizofrenia!

   ……
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……

3. Menurut Anda, ciri apa yang paling mencolok dari penderita skizofrenia?

   ……
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……

4. Ciri manakah yang paling membuat Anda tidak nyaman?

   ……
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……

5. Apa yang Anda lakukan saat berdekatan dengan penderita skizofrenia?

   ……
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……

LAMPIRAN 2

TABULASI
KUISIONER NOMOR 1
RESPONDEN SMA

Tabel. Data Kuisioner No 1 Responden SMA

No	Jawaban
1	Sangat memilukan
2	Suatu penyakit kejiwaan
3	penyakit yang harus mendapatkan penanganan khusus dari seorang ahli
4	orang yang kehilangan akalnya , terlihat sangat menyedihkan bagi penderitanya
5	menyeramkan
6	skizofrenia terlihat aneh, mereka melakukan hal yang tidak wajar , seperti makan sembarangan , tidur sembarangan tapi mereka tidak sakit
7	menyeramkan
8	menurut pengakuan teman saya , dia dibiskin suara yang menyuruhnya berjalan kesuatu tempat yang tidak jelas
9	orang2 yang kurang perawatan dan peduli kasih dari orang terdektanya
10	merasa prihatin
11	penderita itu mengalami gangguan mental
12	orang yang bertingkah laku aneh dan tidak sewajarnya dan meninggalkan kaidah2 norma
13	orang gila itu sama-sama ciptaan tuhan, cuman dia agak sakit/kurang pikiranya
14	jujur sebenarnya kasihan , tapi bingung mau berbuat apa , jadi kalau ada orang gila mendingan aku menjuah dan tidak mau ikut campur
15	orang yang tidak normal jiwanya terganggu
16	orang gila itu orang yang sedang sakit pikiran dan jiwanya , bertingkah laku dan berpakaian tidak sewajarnya
17	suatu penyakit yang menakutkan dan menggangu keresahan masyarakat
18	suatu penyakit yang membuat orang yang takut dan merasa tidak nyaman
19	penderita yang menjadi gelandangan seharusnya ikut dibina RSJ
20	penderita skizofrenia perlu dirawat dan dikasihani
21	orang gila itu tidak perlu ditakuti , karena jika kita memperlakukan mereka dengan baik mereka tidak akan mengganggu kita
22	penderita gangguan mental atau sudah tidak bisa menguasai dirinya sendiri
23	mengalami gangguan kejiwaan dan bertingkah laku aneh , tidak punya rasa malu
24	orang gila harusnya dirawat dengan baik ,supaya tidak menjadi gelandangan atau menggangu kenyamanan masyarakat
25	sering menganggu masyarakat, banyak dari mereka yang asik dengan dunianya sendiri.penderita skizofrenia tersebut terlihat kasihan tapi menakutkan
26	perlu penanganan dari pemerintah dan pihak yang berwenang karena banyak dari mereka yang vberkeliaran dijalan dan melah menganggu

	orang lain
27	orang gila itu juga manusia , harusnya dipelihara oleh negara
28	orang yang terabaikan dan tidak dianggap kehadiranya
29	orang gila mungkin hasil dari tekanan batin yang mana kenyataan tidak sesuai dengan harapan, orang gila biasanya akan melakukan suatu aktivitas yang tidak wajar dari umumnya
30	orang yang gak bisa membedakan antara khayalan dan kenyataan
31	kasihan sekali hidupnya , itu menjadi bagian dari masalah di masyarakat. Karena keberadaanya kadang membuat lingkungan tidak aman dan kondusif
32	merasa kasihan
33	penderita skizofrenia menurut saya berkembang karena adanya tekanan yang tidak sanggup dihadapi
34	mereka sebenarnya orang yang kasihan , karena mereka akan dijauhi banyak orang.mungkin orang akan merasa takut pada mereka
35	salah satu penyakit kejiwaan yang bisa menurunkan kualitas hidup seseorang
36	menurut saya hanya seperti orang menarik diri dan kita harus menjauhinya
37	ODS sebaiknya tidak kita jauhi , karena mereka masih salah satu bagian dari kita
38	Skizofrenia merupakan pemberian dari Tuhan , walaupun dalam bentuk yang negatif . Namun sama halnya dengan manusia normal, orang gila juga tetap mempunyai jiwa manusia normal
39	sangat memperihatinkan karena mereka terkadang tidak berpakaian lengkap dan apabila diberi baju tidak mau
40	penderita skizofrenia menurut saya suka tertawa sendiri, marah2, sendiri dan bertingkah laku tidak sewajarnya
41	penderita skizofrenia mungkin banyak sekali disebabkan oleh faktor ekonomiapalagi pada zaman era seperti ini. Dia tidak bisa menyemimbangkan hidupnya dengan ajaran Tuhan
42	terkadang penderita skizofrenia ada yang berkelakuan seperti orang normal yang biasanya dan membuat orang lain bingung
43	menurut saya penderita skizofrenia adalah orang yang haruslah dibimbing dan dirawat meskipun mereka bertingkah laku seperti apapun.
44	pikiran saya tentang penderita skizofrenia tidak boleh berdiam diri karena bisa membuat saraf tersendat
45	merasa iba terhadap mereka dan penasaran apa yang menyebabkan mereka menjadi seperti itu
46	merasa kasihan bila melihat orang penderita skizofrenia
47	menurut saya itu bukanlah sebuah aib, penderita skizofrenia bisa dikatakan banyak masalah, kalau psikolog bisa menyembuhkan mungkin itu lebih baik

48	menurut saya penderita skizofrenia adalah orang yang terlalu memikirkan hal-hal yang ada dihidupnya
49	penderita skizofrenia adalah salah satu penyakit kejiwaan yang tidak wajar
50	penderita skizofrenia merupakan salah satu penyakit psikis / kurang akal
51	orang gila itu hanya orang yang pikiranya tidak normal , mereka terlalu , banyak beban pikiran atau mereka tidak dapat mengurus dirinya sendiri
52	seseorang yang berpikir secara normal, yang bertingkah laku tidak wajar
53	penderita skizofrenia itu orang yang tidak waras dan sering mengejar orang yang menurut dia membahayakan
54	orang gila seringkali melakukan tindakan yang bisa merugikan masyarakat sehingga kebanykan masyarakat menjauhinya
55	kasihan mereka, mengalami ganghuan mental , direhabilitasi harusnya oleh keluarga
56	itu adalah orang yang tidak terawat secara baikdi lingkungan keluarga , penderita ini menjadi bertingkah laku tidak tau arah dan mungkin menganggu orang
57	mereka butuh perhatian khusus
58	penderita skziofrenia adalah orang yang mengalami gangguan kejiwaan yg dialami karena traumatik
59	penderita skizofrenia itu berpenampilan kumuh, bau, dan suka melakukan tindakan yang tidak wajar
60	menurut saya mereka begitu bisa dikarenakan karena deperesi atau putus asa
61	sangat memprihatinkan, penderita seringkali dianggap sepele dan penyakit itu juga jika tidak dapat ditangani dengan baik akan meresahkan masyarakat
62	penilaian saya tentang skizofrenia adalah prihatin dengan yang menderita skizofrenia karena belum ada yang sembuh dari skizofrenia
63	menurut saya penderita skizofrenia sangat memprihatinkan , mereka tidak diurus keluarganya bahkan pemerintah
64	penderita skizofrenia itu mungkin dulunya adalah orang yang memiliki masalah berat dan itu menjadikanya beban sehingga ia menjadi stres dan mereka terkadang tidak menggunakan pakaian
65	sangat kasihan dengan mereka walaupun dapat dikatakan memiliki atau bahkan kehilangan akal sehatnya , setidaknya mereka juga adalah manusia
66	orang yang seharusnya dikarantina dan disembuhkan dengan berbagai cara, tidak dibiarkan di tempat2 umum. Mereka sangat rendah di mata masyarakat
67	menurut saya penderita skizofrenia hanya terganggu mentalnya dan jiwanya karena sebuah masalah .
68	orang gila itu menakutkan

69	menakutkan, mereka sebenarnya orang yang membutuhkan perhatian ,
70	orang yang suka marah2 sendiri
71	penderita skizofrenia mungkin banyak pikiran tentang masalah dan kurang ada hiburan . Tidak santai
72	si orang gila mempunyai pikiran yang melampaui batasanya , sehingga menjadi gila
73	orang gila itu menakutkan
74	orang yang menderita skizofrenia harusnya tidak diasingkan dari masyarakat, seharusnya kita membantu
75	mungkin penderita skizofrenia mempunyai banyak pikiranb ataupun masalah sehingga kejiwaanya terganggu
76	seharusnya mereka ditampung dirumah sakit jiwa , atau diaman agar lebih baik kejiwaanya
77	itu penyakit yang susah disembuhkan karena menyangkut kejiwaan
78	mereka stres dikarenakan satu hal
79	karena manusia diciptkan berbeda, ada manusia normal dan ada juga yang diciptkan tidak normal, ada semacam belas kasih
80	orang gila adalah orang yang akalnya sudah tidak berjalan
81	ya mungkin menurut saya penyakit ini cukup berbahaya , karena penyakit ini menyerang saraf otak.sehingga ,mempengaruhi pikiran seseorang tersebut menjadi gila
82	mereka gila bukan tanpa sebab, namun ada sebab yang membuat mereka tertekan, takut, atau terlebih pada urusan pribadi.yang dapat membuat mereka tak berfikir jernih sehingga hilang akal
83	gaya hidupnya tidak jelas dan halusinasinya menguasai hidupnya
84	skizofrenia menurut saya penderitanya menginginkan atau mengharapkan hal yang tidak pernah atau tidak mungkin mereka miliki
85	skizofrenia merupakan gangguan mental biasanya keberadaan mereka membuat orang lain tidak suka , namun penderita skizofrenia nharus diperhatikan
86	penderita skizofrenia adalah seseorang yang mengalami gangguan kejiwaan
87	penderita skizofrenia merupakan penderita sakit jiwa yang sangat butuh perhatian khusus dan perlu kesabaran
88	menurut saya orang gila adalah orang yang terganggu pikiranya, sering dikucilkan orang
89	orang gila menurut saya adalah orang yang memiliki kejiwaan yang terganggu, serta tidak mempunyai kesadaran yang rasional
90	yang saya fikirkan yaitu orang yang tidak berpendidikan dan tidak terawat serta bertingkha laku seperti orang gila
91	penderita skizofrenia merupakan salah satu penyakit yang menyerang kejiwaan seseorang , bisa disebabkan karena stres tidak bisa menerima keadaan atau yang lainya

92	menurut saya skizofrenia merupakan penyakit yang sulit dihindari bagi semua orang. Orang yang tertekan secara psikis akan cepat menjadi penderita skizofrenia
93	penderita skizofrenia merupakan orang yang kehilangan kontrol terhadap dirinya
94	penilaian saya bagi penderita skizofrenia kurang baik
95	penderita skizofrenia sering disebut orang gila karena mereka tidak seperti orang pada umumnya .
96	orang gila awalnya adalah manusia normal ,namun mereka memiliki masalah yang berat dan susah diselesaikan , sehingga mereka stres
97	penderita skizofrenia adalah penderita penyakit kejiwan atau dalam kata lain jiwa orang tersebut bertingkah laku tidak sewajarnya
98	penderita skizofrenia , yaitu orang yang memiliki ambisius yang tinggi pada suatu hal dan tidak bisa mencapainya. Penderita ini bisa juga karena emosi dan gangguan psikologis
99	penderita skizofrenia biasanya karena mengalami tekanan ataupun masalah yang berlainan
100	mereka sudah terlalu banyak beban pikiran dalam arti dia tertekan secara psikologis
101	menurut saya penderita tersebut tidak bisa bertahan dari beban hidup yang mereka tanggung. Sehingga terkena stres berat yang menyebabkan kehilangan sikap normalnya dan bertingkah mengikuti hatinya semata
102	seorang yang terganggu kejiwaanya atau psikisnya , disebabkan karena berbagai hal seperti memikirkan biaya hidup keluarganya hingga menjadi gila
103	menurut saya penderita skizofrenia tidak pantas diperlakukan buruk, justru sebaliknya penderita sebaiknya diperhatikan supaya kesembuhan dapat dimaksimalkan ,
104	menakutkan , menjijikan
105	tidak menjawab
106	menurut saya penderita tersebut karena ada beberapa faktor seperti tekanan batin dan depresi
107	penderita skizofrenia adalah orang yang mendapatkan berbagai tekanan dari beberapa faktor
108	orang gila itu sebenarnya salah satu bagian dari kita
109	merasa iba terhadap apa yang dialaminya
110	kasihan kok bisa jadi begitu
111	berbahaya dan prihatin
112	kasian dengan orang yang memiliki derita skizofrenia
113	orang yang kehilangan akalnya karena gangguan kejiwaan
114	menakutkan , karena tingkah lakunya tidak bisa diduga
115	menurut saya penderita skziofrenia adalah penyakit kejiwaan yaitu yang menimpa kejiwaan seseorang,sehingga penyakit tersebut dapat menganggu kesgiatan keseharian orang tersebut

116	menurut saya penderita skizofrenia harus diperhatikan , sebab kadang penderita skizofrenia berawal dari tekanan batin , harus dibawa ke rumah sakit jiwa agar sembuh, sebenarnya mereka sama seperti yang lain
117	hal pertama yang saya pikirkan adalah apa yang menyebabkan orang itu bisa jadi gi;la dan apa yang ada dalam pikiran orang gila itu
118	menurut saya , mereka kurang diperhatikan oleh keluarga
119	sangat mengerikan , bertingkah laku tidak wajar, seperti berbicara sendiri dan yang paling menakutkan adalah ketika penderita skizofrenia tidak mengenakan pakaian dan menyerang semua orang
120	- tetap punya kelainan dari manusia normal, namun apakah bisa dimanage / tidak tergantung seberapa parah skizofrenia
121	-abnormal
122	-penderita jiwa ini banyak ditemukan di lingkungan sekitar, tapi penerimaan masyarakat tidak bagus dan cenderung meyembunyikan bagi keluarga atau menghindar bagi orang sekeliling
123	- orang gila yang menyeramkan
124	- orang yang mengalami gangguan jiwa karena tekanan hidup
125	-orang gila , stres ,atau depresi yang membutuhkan penanganan medis atau psikologi
126	- menurut saya orang gila itu waras pada dunianya sendiri
127	- anggap saja mereka sesama manusia jangan dijauhkan karena pada dasarnya mereka juga tidak ingin menjadi skizofrenia
128	- menurut saya mengenai penderita skizofrenia saya merasa risih. Soalnya bisa dikatakan sangat aneh kadang2 senyum sendiri
129	- membahayakan
130	- penilaian tentang penyakit ini menurut saya perlu menjadi fokus pemberdayaan masyarakat , karena semakin tinggi orang gila , maka semakin buruk
131	- gila , tidak waras
132	- prihatin, kasihan
133	- penialian saya biasa saja, karena kita sesama umat manusia
134	fenomenal, setiap tahun bertambah dan penderitanya bermacam-macam, bahkan ada yang tidak menyadarinya
135	penderita skizofrenia menurut saya butuh perhatian khusus
136	mungkin mereka sudah terlalu lelah dengan keadaan, gak ada tempat curhat, bingung dengan apa yang terpikirkan, ya udah deh gila aja
137	pada dasarnya semua penderita sakit jiwa sama seperti kita yang berakal sehat,perbedaanya Cuma pada sakit jiwanya, jadi orang gila itu juga makhluk hidup yang juga memperlukan perhatian kita
138	penderita harus butuh perhatian khusus agar kejiwaanya pulih kembali, supaya bisa hidup dan berinteraksi dengan orang lain.biasanya orang gila mempunyai kisah yang dulunya membuat trauma
139	menurut saya skizofrenia atau orang gila merupakan orang/ manusia yang memiliki tekanan hidup terlalu berat, pemikiran saya penderita

	skizofrenia perlu ditolong dan disembuhkan
140	nasib
141	menurut saya orang gila itu kasian seperti tidak mengenali dirinya sendiri
142	orang yang gak punya akal, melakukan apapun yang dia mau
143	penyakit skizofrenia itu penyakit yang susah disembuhkan , bisa disembuhkan kalo diterapi dulu, tapi klo sudah tinggi meskipun diterapi kadang susah disembuhkan
144	ikut prihatin dengan kondisinya
145	sangat memprihatinkan, dan orang-orang sangat meyepelekan para penderita dengan menelantarkanya begitu saja
146	mengerikan, suka kejar orangm aneh gak punya rumah
147	orang yang bebas, tidak diatur siapapun
148	orang yang mengalami gangguan mental dan bisa tiba-tiba mengamuk
149	membahayakan orang sekitar
150	terkadang bisa diatur namun dapat membahayakan

LAMPIRAN 3

TABULASI
KUISIONER NOMOR 2
RESPONDEN SMA

Tabel 2 Data Kuisioner No 2 Responden SMA

No	Jawaban
1	Ada perasaan kasihan juga sedih
2	Saya merasa takut dengan penderita skizofrenia karena tidak mempunyai akal pikiran
3	Perasaan saya melihat atau atau berdekatan dengan penderita skizofrenia yaitu takut keselamatgan saya terancam
4	Saya merasa takut ketika melihat atau berdekatan , takut mereka melakukan hal yang tidak terduga
5	Pastinya takut
6	Saya kasihan dan takut
7	Rasa takut pasti, tapi sebisa mungkin juga memperlakukan aneh agar dia tidak melakukan hal-hal yg tidak diinginkan pada kita
8	Saya merasa takut namun juga ada rasa kasihan
9	Mungkin pertamanya takut karena mereka yang menyangdang penyakit itu lebih agresif
10	Jijiki, takut
11	Takut, sebab kadang penderita skizofrenia melakukan tindakan yang diluar batas seperti mengamuk
12	Merasa terganggu risih bahkan takut
13	Saya prihatin jika melihat mereka juga adalah saudara kita
14	Kasihan dan bingung karena tidak tau mau berbuat apa
15	Kasihan dan prihatin
16	Takut, karena terkadang orang gila bisa bertindak yang membahyakan dan tidak wajar, seperti mengejar
17	Ada perasaan takut saat berdekatan
18	Tidak nyaman karena takut
19	Sakit takut, kalau dia bertindak yang aneh
20	Perasaan saya terhadap mereka sangatlah kasian sekali, apalagi jika orang2 yang masih muda terkena penyakit itu
21	Berjalan dengan tidak memakai baju, tertawa sendiri
22	Takut dan cemas dengan perasaan curiga
23	Takut, cemas
24	Saya sangat takut dan tidak nyaman bila penderita tidak berpakaian lengkap
25	Perasaan saya tergantung penampilan mereka. Takut
26	Takut jika tiba2 penderita skizofrebia itu menarik atau mengejar saya
27	Agak takut, karena orang gila emosinya labil , takut diapa2in
28	Takut, kasihan , karena biasanya orang skizofrenia cenderung suka bertingkahlaku tidak wajar
29	Merasa takut, karena takut dilukai tapi sakit
30	Agak gak nyaman , karena yang mereka katakan atau lakukan aneh
31	Mereka memiliki tingkah laku yang berbeda dan yang diam saja, tidak menggangu sehingga saya biasa saja tapi ada juga yang brutal
32	Agak takut tapi seringkali merasa kasihan

33	Cukup was-was karena saya tidak bisa menebak apa yang akan dia lakukan beberapa waktu kedepan
34	Tergantung jenis skizofrenianya, jika mereka suka mengamuk pasti saya akan takut . Jika tidak suka mengamuk saya biasa aja
35	Taku dan memiliki rasa seperti fobia
36	Perasaan saya takut saat berdekatan dengan penderita skizofrenia
37	Sering merasa iba dan kasihan terhadap orang gila yang saya temui dan lihat
38	Was-was dan biasa saja , tergantung sekarang pola tingkah laku orang gila tersebut
39	Kadang merasa kasihan kadang juga merasa takut tergantung dari orang yang menderita skizofrenia tersebut
40	Perasaan saya melihat atau berdekatan dengan penderita skizofreia takut, karena biasanya penderita skizofrenia jahat
41	Takut sekali, apalagi didekta rumah ada penderita sizofrenia laki2 yang menunjukan kemaluanya pada wanita
42	Sangat miris dan kasian melihat penderita skizofrenia
43	Hati saya kasian dan sakit, kasian karena dia menjalani kehidupan diluar imajinasinya , sakit karena dia diajuhi orang
44	Saya merasa takut karena orangnya berpakaian kotor dan rambutnya tidak pernah dipotong
45	Kadang takut dan merasa iba juga
46	Risih dan takut
47	Perasaan ada rasa takut dan khawatir , siapa tau tiba2 penderita tersbut menyerang
48	Kadang kasihan,karena kadang ada yang dijalan, tidak terurus, kenapa keluarga tidak memasukanya ke RSJ agar lebih terawat
49	Takut, ketika melihat penderita skizofrenia yang saya rasakan takut dan khawatir karena penderita skizofrenia sering melakukan hal yang tidak wajar
50	Perasan saya takut saat melihat orang gila apalagi orang gila yang suka menganggu/ mengejar orang lain. Tidak nyaman
51	Ketika berdekatan dengan orang gila rasanya takut, jijik karena tidak terawat
52	Kasihan dengan orang yang penderita skizofrenia
53	Saya merasa kasihan , karena mungkin dia adalah korban penganiayaan atau korban penyiksaan batin karena masalah yang dihadapinya
54	Saat berdekatan dengan orang gila saya merasa takut
55	Sedikit takut dan khawatir apabila yang menderita skizofreia berjenis kelamin laki-laki & tidak berpakaian sama sekali /telanjang bulat
56	Perasaa saya sedih dan terharu , sebenarnya mereka adalah orang yang baik , namunj karena mengidap skizofrenia menjadi direndahkan
57	Agak sedikit takut, karena penderita bisa kapan saja menyerang dan menyakiti kita karena umumnya penderita tidak bisa mengontrol emosi dan perilaku mereka
58	Sering merasa takut, apabila orang gila itu tiba2 mengamuk atau melakukan tindakan kriminal .namun saya juga merasa iba apabila mereka dilempari
59	Sangat takut dan merasa risih melihat penampilanya
60	Merasa prihatin dan kasihan
61	Sangat prihatin sekali, sebaiknya keluarganya merawat dengan baik

62	Takut, tapi juga kasihan tidak normal kayak manusia sewajarnya
63	Perasaa saya ya takut saat melihat orang gila , karena saya takut dia melakukan hal aneh, tetapi saya juga kasihan karena mereka memperihatinkan
64	Perasaan saya takut, soalnya pikiran mereka tidak normal, dan emosi mereka mudah berubah
65	Tergantung watak , dan sifat penderita skizofrenia tersebut, jika sering marah biasanya mereka sering di bully oleh anak kecil
66	Takut, karena ia hilang akal sehatnya
67	Perasaa saya sedikit kasihan tetapi mau bagaimana lagi, sedikit takut , heran .
68	Jika didekatin , nanti orang gilanya marah pada kita .
69	Takut
70	Risih, tapi kasihan karena tidak tega melihatnya
71	Saat saya melihat dan berdektan dengan penderita skizofrenia merasa takut dan merasa risih, tetapi juga lucu
72	Merasa tidak nyaman
73	Saya merasa takut , karena sering kali orang gila itu melakukan sesuatu yang tidak wajar dan juga penampilanya yang berantakan membuat saya semakin ketakutan
74	Perasaan takut, apakah orang gila tersebut berbahaya atau tidak
75	Merasa aneh dan takut bisa saja ia melakukan hal-hal diluar pikiran
76	Ingin cepat menjauh risih
77	Saya merasa agak takut, seuumpama orang tersebut melakukan sesuatu yang melukai saya
78	Sangat tidak tenang
79	Tentunya ada perasaan berbeda dengan saat berdekatan dengan orang normal, ada semacam perasaan was-was
80	Sering miris, tidak nyaman dikarenakan kalau ada tindakan kurang enak takut
81	Was-was, takut dan kasian
82	Kadang merasa takut, karena terkadang mereka menyerang atau hanya mengejar
83	Yang jelas terasa ganjil, ada rasa was-was dan ketakutan
84	Saya kadang merasa takut atau was-was, saya takut karena mungkin saja penderita skizofrenia melakukan hal-hal yang membahayakan orang lain
85	Perasaan kasihan pasti ada , namun terkadang takut karena penderita skizofrenia dapat mengamuk pada orang/ membuat celaka orang disekitarnya
86	Takut , kalau orang gila tersebut bertindak diluar dugaan
87	Saat melihat penderita ini saya takut
88	Ada rasa kasihan, namun ada juga rasa takut. Takut karena takut jika berdekatan maka kita akan diserang
89	Saat melihat orang gila, saya merasa terganggu dan takut apabila dia mengamuk
90	Merasa takut dan juga merasa kasian sama penderita skizofrenia , karena tidak normal seperti manusia biasa
91	Merasa takut saat penderita tersebut mengamuk atau histeris ,tetapi perasaan kasian juga muncul

92	Ketika berdekatan merasa takut apabila sifat temperamentalnya muncul , karena penderita ini sulit mengendalikan diri
93	Takut, karena orang tersebut tidak dapat mengendalikan dirinya
94	Biasa saja dan tidak boleh panik
95	Saya merasa kasian dan juga merasa takut ketika melihat orang gila
96	Merasa kasihan jika melihat mereka , karena mereka sudah tidak bisa menikmati dunia ini sebagai mana mestinya
97	Pasti ada rasa takut karena kita tidak akan tahu apa yang akan dilakukan oleh penderita skizofrenia tersebut
98	Perasaan takut karena rata-rata penderita skizofrenia sering bicara sendiri dan bertingkah laku aneh
99	Merasa takut dan risih , jika pengguan skizofrenia tidak menggunakan pakaian sama sekali
100	Saya merasa takut, tetapi saya juga simpati pada mereka
101	Merasa takut, karena orang tersebut tidak terkendali, jika berdekatan denganya , kita merasakan ancaman dari amukanya yang tidak terkendali
102	Saya merasa takut , gelisah karena takut.
103	Sejujurnya saya merasa iba, tapi terkadang simpati, tak terwujud menjadi rasa empati karena keegoisan dan rasa jijik
104	Kasihan , dikucilkan dari keluarga
105	Perasaan saya mungkin bermacam-macam, mulai dari geli, takut, jijik, dsb. Karena mereka bisa melakukan apasaja kepada kita
106	Sedikit was-was karena kebanyakan penderita tsb berbuat sesuatu serba natural
107	Saya merasa kasihan karena seharusnya orang tersebut harusnya diperhatikan oleh pemerintah
108	Perasaan saya saat melihat orang gila sangat prihatin, karena mereka sudah tidak dapat menikamti hidupnya secara normal
109	Takut apabila dia menyerang, kasihan
110	Takut kalau nyerang, kasihan
111	Takut
112	Kasian
113	Merasa kasian tetapi terkadang merasa takut diganggu , lebih merasa seharusnya dihindari
114	Perasaan saya jijik tapi kasihan
115	Perasaan saya takut , karena kadang penderita skizofrenia ada yang bertindak tidak wajar dan kadang kala mengamuk juga
116	Perasaan sangat kasian dan ingin melihat orang tersebut sembuh
117	Perasaan saya saat melihat orang gila adalah takut dan merasa sedikit risih
118	Saya merasa takut, tapi juga merasa kasihan
119	Gelisah / takut jika disakiti dan kasihan melihatnya
120	Takut , jijik
121	- Seandainya orang tersebut ada disebelah saya, mungkin saya hanya bisa mencermati dan menjaga
122	- Was-was jika penderita marah dan menyerang

123	- Takut, galau
124	- Takut, ada kecenderungan takut dikejar dan melakukan hal yang tidak-tidak
125	- Takut dikejar kalo-kalo dia melakukan kegiatan uncontrol
126	- Deg-degan
127	- Ya biarkan saja, baru ketika dia hendak indikasi mengganggu baru saya tindak sewajarnya
128	- Risih
129	- Takut
130	- Takut
131	- Kasihan, karena terkadng keadaan mereka sangat ironis
132	- Takut, karena perilakunya tidak dapat diperkirakan
133	- Takut
134	Jika penderitanya wanita , saya ingin tau kenapa menderita skizofrenia . Merasa iba, prihatin, sedih. Jika pria serem dan risih
135	Kasian, takut, kadang jijik
136	Biasa saja sih, asal gak menganggu tapi lebih baik menjauh
137	Perasaan takut sering kali menghampiri, karena dibenak saya yang terfikir adalah orang yang akalnya tidak waras
138	Perasan saya takut , sedih dan kasihan melihat orang lain/ saudara kita menderita penyakit tersebut
139	Perasaan saya takut, kadang takut berlebihan karena diserang atau disakiti, kadang merasa iba
140	Kasian , takut
141	Saya merasa takut, namun merasa iba bila melihat penampilan yang tidak terawat
142	Biasa saja, tidak ada perasaan khusus
143	Perasaanku sudah iba
144	Yang pasti takut dan selalu ingin menghindar
145	Takut, khawatir, dan menjaga jarak
146	Takut, pingin lari menjauh ,
147	Penasaran, pingin ngejailin tapi liat tampilanya juga
148	Takut bila mengamuk
149	Wasapada dan melihat gerak-geriknya
150	Tidak menanggapi tingkahnya , karena takut didekati

LAMPIRAN 4

TABULASI KUISIONER NOMOR 3 RESPONDEN SMA

Tabel 3 Data Kuisioner No 3 Responden SMA

No	Jawaban
1	Pakaian seadanya dan tampilan yang tidak terawat
2	Berpakaian tidak wajar kadang tidak memakai pakaian, tertawa sendiri
3	Mereka berpenampilan buruk dan kotor , selaian itu juga tingkah laku mereka yang tidak wajar
4	Penampilan tidak terawat , berbicara sendiri dan tertawa sendiri
5	Berbicara sendiri , marah2 tanpa kejelasan
6	Bertingkah aneh dan kadang sering mengamuk
7	Ciri fisik, seperti tidak berpakaian
8	Kucel dekil , berjalan tanpa alas kaki
9	Tertawa-tawa sendiri berbicara sendiri
10	Sering berbicara sendiri
11	Pikiranya kosong, tertawa tanpa sebab , berimajinasi yang tidak sewajarnya
12	Bertingkah laku aneh tidak memakai pakaian secara lengkap
13	Fisik/ penampilan
14	Dari cara berpakaian dan tingkah laku serta kebiasaan yang aneh
15	Tatapan mata serta tingkah laku yang aneh
16	Bertingkah laku tidak wajar, penampilan sangat kotor, kumuh
17	Berpakain tidak wajar ngomong sendiri
18	Kusam, memakai baju yang tidak sopan, ditengah jalan ngomong sendiri
19	Berbicara sendiri , seperti orang linglung tanpa arah
20	Penampilan sangat buruk
21	Berjalan dengan tidak memakai baju
22	Tidak nyambung saat diajak berbicara dengan perkataan yang compang-camping
23	Tampilan tidak teratur
24	Mereka berkeliaran di area umum tanpa berpakaian , tidak lengkap pakaianya, tidak terawat dan berperilaku seenaknya sendiri
25	Penampilan kotor dan jarang berpakaian
26	Pikiranya sudah tidak terarah, omonganya asal, suka menggangu, aneh pakaianya tidak terurus
27	Pakaian compang camping hidup menggelandang, bicara sendiri kadang menggangu warga
28	Berperilaku lepas kendali dan suka berkata asal dan ngalntur
29	Cara bertinglkah laku dan berpakaian
30	Bicara sendiri, tingkah laku aneh
31	Mereka melakukan suatu diluar batas orang normal, biasanya kumuh

	kotor dan tidak beraturan
32	Ciri yang paling ,mencolok biasanya terlihat dari wajah bagian matanya
33	Penampilan tidak terawat dan kelakuan yang tidak terkontrol serta perilaku yang tidak dapat diprediksi
34	Dari rambut biasanya kumal , badan berantakan , dari segi penampilan tidak karuan, suka berbicara sendiri, suka ngamuk2 tidak jelas
35	Sering berbicara sendiri, berjalan di jalan umum tanpa pakaian , tertawa sendiri, marah2 sendiri, menganggap dirinya adalah Tuhan
36	Tidak terurus, seperti orang ling lung, diam sendiri , teriak2
37	Ciri yang paling mencolok yakni sering berbicara sendiri, pakaian tidak rapi dan cenderung kumuh
38	Cara berpakaian dan tingkah laku
39	Berpakaian kusam , jorok, ngomong sendiri
40	Tertawa sendiri, marah2 sendiri
41	Yang paling mnecolok adalah sering berbicara sendiri dan berjalan sejauh mungkin .
42	Sering bicara sendiri, bertingkah laku aneh pakaian yang tidak lengkap
43	Banyak bicara, senyum sendiri, tidak terawat
44	Berbicara sendiri, tidur dijalan, makan sisa dari orang lain
45	Fisiknya tidak terawat, pandangan matanya tidak fokus
46	Perilakunya , yang berbeda dengan orang normal , kotor
47	Biasanya berjalan tanpa arah berbicara sendiri nggak jelas , ketawa2 sendiri
48	Ngomong sendiri, tidak tau arah, tanpa baju, tidak terawat, ngamuk
49	Penampilan kotor , berambut acak2an
50	Suka berbicara sendiri, sering berpakaian tidak lengkap, bahkan sampai telanjang, suka ketawa sendiri, mengejar2 orang lain
51	Biasanya mereka berpakaian tidak layak, kulitnya kusam, rambutnya gimbal , jalanya cepat, dan tidak memiliki pandangan
52	Rambut acak-acakan dan tak berpakaian secara wajar seperti orang yang normal
53	Berbicara sendiri, tertawa, dan sering diam (orang ling-lung)
54	Orang gila seringkali ngomong sendirim bahkan tidak berpakaian
55	Suka berbicara sendiri, berpakaian tidak lengkap penampilan tidak terawat
56	Berbicara tidak jelas , pakaian tidak terawat, penampilan kotor
57	Pakaian compang-camping, sering mengamuk
58	Ciri paling mencolok yaitu keberadaanya dipinggir jalan
59	Pakaian compang-camping dan kumuh, suka berbicara sendiri, suka menganggu orang , mengecek tempat sampah
60	Pakaian compang-camping dan bicara sendiri

61	Ngomong dan tertawa sendiri di pinggir jalan , juga memakain pakaian yang sangat kotor
62	Kotor , pakaianya koyak
63	Memakai baju comapg-camping , memakai pakain sobek, rambut acak-acakan
64	Sering bicara sendiri, bajunya compang-camping, tidak mengenakan baju , makan makanan sisa. Suka marah dan mengobrak abrik sampah
65	Tidak memakai baju
66	Bersikap / berperilaku aneh
67	Penampilan yang tidak biasa (telanjang , hanya setengah)
68	Suka jalan kesana kemari dengan penampilan dan juga biasanya yang kotor
69	Suka tertawa dan berbicara sendiri
70	Suka ngomong sendiri, suka marah2 , suka tertawa sendiri
71	Tertawa sendiri, di pinggir jalan raya , tidak berpakaian, kucel, rambut gimbal
72	Berbicara sendiri
73	Sering bicara sendiri, pakaian tidak lengkap, tertawa sendiri
74	Pakaian
75	Bicara sendiri, tertawa sendiri
76	Penampilan, gembel, kusut, bau, ngomong-ngomong sendiri
77	Berjalan-jalan , ngomong sendiri, ketawa sendiri
78	Kadang telanjang, bicara tidak jelas
79	Pakaianya rombeng, sering tidur / berada di pinggiran jalan dan emperan toko
80	Suka ngomong tidak teratur , tidak pakai pakaian
81	Lebih sering tertawa sendiri dan suka menyendiri
82	Berbicara sendiri, tatapan mata yang kosong, jorok, tidak berpakaian , teriak-teriak nggak jelas , berjalan sendiri tanpa arah tujuan .
83	Cara pandangnya / pemikiran tidak sesuai manusia normal
84	Sering bicara ngawur, sering melamun, dll
85	Sering bicara sendiri, menyendiri, suka berjalan tanpa pakaian ,mengamuk tanpa alasan , tidak nyambung saat bicara
86	Sering tidak memakai pakaian , suka ngamuk2 tanpa sebab, suka tertawa sendiri, mengejar seseorang yang mungkin disukai atau tidak disukai
87	Yang paling mencolok adalah sikapnya yang berbeda dari manusia normal
88	Penampilanya, kebiasaan yang sering tidur dijalanan, sering tertawa sendiri, dll
89	Jalan-jalan sendiri tanpa berpakaia lengkap, teertawa-tawa sendiri
90	Ciri yang paling mencolok yaitu , berjalan tanpa pakaian lengkap dan

	berjalan tanpa tujuan jelas
91	Sering berbicara sendiri, sering histeris, tidak memakai baju yang lengkap
92	Suka tertawa sendiri, tidak terkontrol emosinya, hidupnya tidak terarah, fikiranya tidak waras
93	Dijalan tidak pake baju dan ngomong sendiri, dan tidak nyambung diajak ngomong
94	Tertawa sendiri, bicara sendiri, sering mondar-mandir
95	Pakaian tidak lengkap, tidak terawat, berbicara sendiri
96	Mereka sudah tidak seperti orang pada umumnya , baik jasmani maupun rohani
97	Ciri yang paling mencolok dari penderita skizofrenia biasanya berjalan di jalan tanpa menggunakan pakaian, dan kalo diajak berkomunikasi tidak nyambung
98	Sikap dan perilakunya menyimpang
99	Ketika diajak berbicara tidak masuk akal
100	Kadang tertawa dan berbicara sendiri
101	Berperilaku tidak jelas, bertingkah laku aneh , berperilaku diluar kendali
102	Suka berbicara sendiri, tertawa sendiri tanpa sebab yang pasti
103	Ia tidak tahu siapa dia, apa yang harus dilakukan, berbicara sendiri dengan tema yang tidak jelas, kumuh, melakukan hal yang tidak lazim
104	Pandanganya kosong, menyendiri, merenung, kumal, nggak pernah mandi, hidup seenaknya sendiri, nggak jelas tidur terus
105	Kepribadianya, yaitu dengan cara melihat mereka berkomunikasi / berinteraksi dengan orang lain
106	Terlihat semrawut dan tidak diurus dirinya
107	Ciri paling mencolok yang sering terlihat di masyarakat yaitu berpakaian tidak rapi, dan kumuh
108	Tatapan matanya dan pola pikirnya sudah kosong dan melakukan perbuatan tidak sesuai dengan yang diinginkan
109	Penampilan yang kurang biasa
110	Senyum-senyum sendiri, bajunya aneh, suka bawa benda aneh, misal bawa payung terus
111	Badan kotor, rambut gimbal
112	Berbicara sendiri, berdandan aneh, menggunakan baju yang tidak pantas/ jelek
113	Perilaku yang aneh berbicara sendiri , pakaian yang kotor , penampilan yang tidak karuan
114	Tidak terawat, ngomong sendiri, tidak pake baju
115	Suka berjalan sendirian, sering menyendiri, tidak ingin didekati oleh yang lain, tidak mampu merawat dirinya , lupa namanya
116	Berbicara sendiri, tidak berpakaian lengkap, tertawa sendiri, mengaku sebagai Tuhan

117	Berpenampilan kumuh ngomong sendiri, tertawa sendiri dan memiliki ekspresi wajah yang datar dan kosong
118	Sering berjalan-jalan dipasar-pasar dan tidur depan toko atau terminal
119	Berbicara sendiri, berjalan tanpa arah dan tujuan, tidak berpakaian
120	- Sering tertawa-tawa sendiri , dan matanya punya sunia sendiri
121	-Memiliki dunia sendiri, contoh : tidak memperdulikan lingkungan sekitarnya
122	- Sering berbicara sendiri,halusinasi, mempunyai 2 kepribadian yang berlawanan arah,pandangan tidak fokus , mengamuk
123	- Baju compang-camping, gembel, kotor ,jorok, nggilani
124	- Ngomong ngelantur tanpa dapat dimengerti
125	-Linglung , tatapan mata tidak fokus , ada beberapa yang kotor/ jarang mandi
126	-Rambutnya berantakan, agak gimbal suka ada dedaunan atau benda-benda asing
127	- Menggunakan baju lusuh , jarang mandi, sering ngomong sendiri
128	- Terlihat aneh , kalau kita orang normal pasti bisa mengetahui ciri-ciri penderita skizofrenia
129	-Mudah mengamuk/ marah, mudah tersinggung
130	- Tidak seperti orang normal , dalam berperilaku
131	- Suka berbicara sendiri, nangis, ketawa ,dsb
132	-Tidak menggunakan pakaian dengan layak
133	- Gak jelas, tak terawat, semrawut
134	Bau badan, dekil, suka membawa atau mengumpulkan plastik
135	Penampilan amburadul, bahkan tidak memakai pakaian, berbicara sendiri bahkan tertawa sendiri, suka telanjang
136	Penampilan alakadarnya, jalan tanpa baju
137	Pandangan mata yang tajam,terkadang senyam senyum sendiri
138	Suka berbicara sendiri, bertingkah tidak wajar, tidak berpakaian lengkap, makan-makanan dari sampah
139	Kumal, kotor, menyedihkan, berbicara ngawur, kadang telanjang, tidak tau malu, menyerang orang lain
140	Kotor, dekil, tertawa sendiri, berpakaian lusuh, bau,suka kejar orang, kadang ngamuk
141	Tatapan matanya seperti orang bingung, berpenampilan tidak terawat, berwajah sedih, berpakaian lusuh .
142	Orang yang berpakaian lusuh , bicara dan perbuatanya aneh, ngelantur
143	Berbicara sendiri
144	Sering jalan tanpa busana dan sering ngomong sendiri
145	Berbicara sendiri dan tidak memakai busana lengkap
146	Bau, jorok, tidak berpakaian kayak yang lain
147	Rambut panjang, suka yang aneh-aneh, baju sobek-sobek

148	Matanya tidak fokus, tidak bisa diajak omong, suka tertawa
149	Badan tidak terawat, membahayakan
150	Tidak memperdulikan sekitar, bertindak semaunya

LAMPIRAN 5

TABULASI
KUISIONER NOMOR 4
RESPONDEN SMA

Tabel 4 Data Kuisioner No 4 Responden SMA

No	Jawaban
1	Mungkin penampilanya
2	Berpakaian yang tidak semestinya
3	Mereka sering mencelakain seseorang
4	Teriak-teriak sendiri
5	Mengamuk dijalan
6	Bertingkah aneh dan suka mengamuk
7	Tidak berpakaian dan tertawa sendiri
8	Dekil
9	Ketika mereka sudah menggangu orang lain dengan kejahatan
10	Ketika penderita skizofrenia berjalan tanpa pakaian
11	Emosional
12	Telanjang dan bau
13	Kelakuan dan tingkah laku
14	Pakaian dan sifatnya /tingkah laku
15	Biasanya tidak memakai busana dan bertindak aneh
16	Sifat/kelakuan dari orang gila
17	Berpakaian yang tidak sopan
18	Berbicara sendiri
19	Ngomel dan mengejar
20	Dari segi penampilan dan bau badan
21	Tingkah laku mereka
22	Saat bertingkah laku tidak seperti sewajarnya, mungkin ingin melukai atau dengan hal lain
23	Penampilan kotor
24	Bersikap seenaknya sendiri dan berpakaian tidak lengkap
25	Terkadang para penderita tersebut tidak mengenakan pakaian , menganggu pandangan masyarakat
26	Sering manggangu orang lain
27	Menganggu warga
28	Berbuat kasar
29	Tingkah laku karena kadang dapat merugikan orang lain yang tidak bersalah
30	Tingkah laku aneh
31	Kotor, tidak sopan, atau kadang brutal
32	Tingkah lakunya
33	Perlakuan yang tidak dapat diprediksi tidak terkontrol
34	Saat mereka ngamuk dan marah2
35	Tertawa sendiri dan berbicara sendiri

36	Teriak-teriak sendiri , tiba2 mengejar orang
37	Sering tidak memakai pakaian dan buang air sembarangan
38	Berbuat kasar
39	Terkadang mengganggu orang yang ada disekitarnya,
40	Marah2 sambil membawa senjata tajam
41	Memperlihatkan kemaluanya
42	Pakaian yang tidak lengkap
43	Tidak ada yang membuat saya tidak nyaman
44	Bertingkah aneh, berbicara sendiri
45	Tidak memakai pakaian, suka mengejar2 orang
46	Tidak berbusana
47	Ketawa-tawa sendiri
48	Mengamuk, karena itu bisa membahayakan orang yang disekitarnya
49	Saat penderita melakukan hal yang tidak wajar dan membahayakan
50	Tidak memakain pakaian
51	Dari penampilan
52	Tak berpakaian secara lengkap atau kadang juga tanpa pakaian
53	Ketika skizofrenia mengamuk tidak jelas dan terkadang mengejar/ melempar batu
54	Tidak berpakaian
55	Telanjang bulat
56	Menganggu orang yang melewatinya
57	Sering mengamuk kotor
58	Para penderita melakukan tindakan kriminal
59	Suka berbicara sendiri
60	Fisik yang tidak terurus kebersihanya
61	Tidak memakai pakaian sama sekali
62	Tidak memakain baju, berkeliaran di jalan
63	Tidak berpakaian lengkap
64	Tidak menggunakan pakaian , dan galak
65	Tidak memakai baju dan berak sembarangan
66	Kotor dan sering mengamuk
67	Ocehan yang tiada henti, gerakan tiba2
68	Pakaian dan penampilan yang berantakan
69	Badan yang kotor dan pakaian yang tidak lengkap
70	Sering marah2 tanpa alasan
71	Tidak berpakaian
72	Ketika si orang gila tersebut berjalan tanpa menggunakan sehelai pakaianpun
73	Yang paling membuat tidak nyaman adalah penampilanya

74	Sering bicara sendiri
75	Jalan-jalan telanjang
76	Penampilan gembelnya
77	Teriak -teriak tidak jelas
78	Telanjang
79	Jarang mandi
80	Tidak pakai pakaian
81	Ketika tertawa sendiri sambil berbicara
82	Saat penderita berjalan sendiri
83	Kesehatan yang tidak teratur , seperti tidak gosok gigi, baunya tidak enak, dan pakaianya tidak rapi
84	Penderita sering melakukan hal-hal aneh
85	Saat mengamuk, karena biasanya saat mengamuk dapat melukai orang lain
86	Saat mereka marah dan memandang dengan sorotan tajam
87	Sering mengamuk dan kotor
88	Sering menganggu dan penampilanya yang terkesan menakutkan
89	Apabila ada orang gila yang tidak memakai baju
90	Yang paling membuat tidak nyaman yaitu saat marah-marah/mengamuk, karena membuat orang menjadi takut
91	Sering mengamuk
92	Sifat temperamental yang tidak terarah,karena jika kita tidak menyadarinya maka kita dapat terluka oleh perilakunya
93	Tidak pake baju dan berjalan-jalan di jalan
94	Sering mondarmandir dijalanan dan diulang berkali-kali
95	Sering marah-marah sendiri
96	Kebrutalan mereka
97	Karena orang gila tersebut tidak berpakaian dan berperilaku tidak wajar
98	Bertingkah laku tidak wajar dan tertawa sendiri
99	Ketika tidak memakai baju , melempar batu, mengejar-ngejar
100	Saat penderita tidak memakai baju
101	Berpenampilan buruk, kondisi badan yang kacau
102	Saat orang tersebut marah-marah atau mengamuk, karena saya juga takut dengan orang gila
103	Kumuh, tak mengerti hidupnya dan orang lain
104	Bau
105	Cara mereka berinteraksi dengan kita , karena mereka tidak bisa berpikir , secara jernih seperti kita .
106	Bau dan kelakuanya
107	Tidak memakai pakaian karena itu memperlihatkan sebagian daerah

	yang tidak pantas untuk diperlihatkan
108	Ciri yang membuat saya tidak nyaman saat orang gila berbuat brutal
109	Ngomel sendiri
110	Kelau telanjang lari-lari bawa "senjata "
111	Tidak pakai pakaian , tertawa sendiri
112	Menganggu masyarakat sekitar
113	Pakaian dan penampilan yang kotor
114	Tidak pakai pakaian
115	Tidak ingin didekati oleh yang lain, kadang kalau ada yang mengamuk / merasa tidak nyaman
116	Berjalan tanpa pakaian lengkap karena tidak sedap dipandang mata
117	Terkadang sebagian dari mereka tiba-tiba menyerang secara mendadak& berbahaya dan adapula yang telanjang
118	Berjalan tanpa memakai pakaian lengkap
119	Tidak berpakaian
120	- Tidak berpakaian
121	- tidak nyaman dalam hal personal, pembersihan badan,BAB dan BAK
122	- Mengamuk dan marah yang tidak dapat dikendalikan
123	- Kotor
124	- Saat mendekat untuk berinteraksi
125	- Bau, tidak bersih
126	- Their face
127	- Mengamuk-amuk
128	- Tingkah lakunya
129	- Mudah marah
130	- Marah-marah
131	- Mengejar-ngejar
132	- Memperlihatkan auratnya
133	- Arogan, liar, dan marah
134	Kehilangan kontrol atas tubuhnya
135	Telanjang
136	Ya kalo pas doi coba pegang/ mendekati kita, jijik gitu deh
137	Kumuh atau kotor
138	Berpakaian yang tidak lengkap, / bahkan telanjang
139	Telanjang, menyerang orang disekitarnya
140	Tertawa sendiri, mengejar orang, ngamuk dengan yang ada didekatnya
141	Tampilan tidak terawat

142	Perbuatan yang aneh, gak sama dengan orang pada umumnya
143	Berjalan tanpa pakaian , dan kadang menganggu tidak jelas
144	Tidak berpakaian , berbicara sendiri
145	Tidak memakai pakaian lengkap
146	Tidak berpakaian
147	Baju yang sobek-sobek
148	Suka tertawa
149	Membahayakan sekitar
150	Menganggu orang yang ditemuinya

LAMPIRAN 6

TABULASI KUISIONER NOMOR 5 RESPONDEN SMA

Tabel 5. Data Kuisioner No 5 Responden SMA

No	Jawaban
1	Jujur saya agak sungkan
2	Mencoba pergi dan tidak mendekati penderita
3	Apabila saya berdekatan dengan penderita skizofrenia diam saja karena takut
4	Saya menghindarinya / menjauhinya
5	Segera menjauh karena takut terjadi hal yang tidak diinginkan
6	Bersikap wajar dan menjauhi kalau mereka bertingkah aneh
7	Menjauh perlahan
8	Pergi manjauh
9	Lebih ke menghindar
10	Berhati-hati karena mereka kadang sering mengamuk
11	Menjauhkan diri
12	Menjauhinya
13	Mungkin hanya diam saja
14	Menjauh dan tidak mau mengejek
15	Mengajaknya berkomunikasi tetapi juga tetap menjaga jarak
16	Apabila berpapasan diam saja, tidak melihatnya dan sedikit menjaga jarak denganya
17	Kabur
18	Menjauh dari skizofrenia
19	Menghindar radius beberapa meter
20	Pergi manjauhinya
21	Menjauhinya
22	Menjauhinya
23	Manjauh , tapi tetap tenang
24	Menjauhinya
25	Tenang perlahan terus lari
26	Menghindarinya karena takut
27	Coba bertanya , berinteraksi, apakah dia bisa berinteraksi atau tidak
28	Tidak menganggunya , jika dia tenang saya juga tenang , jika dia bertingkah aneh saya akan sembunyi
29	Mencoba tidak menganggunya dan kalau bisa membantu menenangkan ya dicoba menenangkan
30	Lari aja, klo dia gak pake baju yan dikasih baju
31	Diam saja tidak mencoba menganggu, kadang saya suka beri makan .
32	Seringkali lebih baik menghindar
33	Was-was, menjaga jarak jika dia menganggu , tetap tenang jika dia diam , lari jika terganggu

34	Takut dan tidak nyaman
35	Diam dan mencoba menghindar
36	Dijauhi
37	Diajak komunikasi dengan baik dan intensif kalau bisa
38	Memberi sikap yang lebih termasuk pemahaman
39	Waspada karena terkadang ada orang yang menderita skizofrenia tiba2 menganggu kita .
40	Bersikap biasa saja dan terkadang bersmbunyi di suatu tempat
41	Sampai saat ini saya belum malakukan apa2, karena memang takut
42	Sekedar memberi makan, jika agak nyambung bisa dicoba untuk mengajak berkomunikasi
43	Berusaha mendekatinya
44	Saya lari karena bisa tiba2 bisa melukai saya
45	Lari ataupun menghindar karena takut
46	Menyingkir dari orang tersebut
47	Cuek aja , selama tidak menyerang, kalau menyerang ya lari
48	Yang saya lakukan adalah diam atau menjauh dari orang tersebut kalau ciri-cirinya mulai terlihat
49	Menjauh dari penderita skizofrenia
50	Kabur
51	Lari, menghindar, pura-pura tidak melihat
52	Memberinya makan, atau sedikit rezeki dalam bentuk makanan
53	Segera pergi karena takut di amuk
54	Mungkin saya akan menjauhinya / menghindar
55	Biasa saja, menjauh jika telanjang bulat
56	Tenang dan tidak membuatnya tersinggung / tidak menganggunya
57	Menjauh agar tidak diganggu
58	Melarikan diri apabila penderita melakukan kekerasan namun berusaha lebih memahami kekuranganya
59	Pergi menjauh namun diam dan tetap tenang
60	Lari karena takut
61	Cuma diam saja
62	Menghindar
63	Ya menghindar karena takut
64	Menjauhinya saja
65	Membiarkanya
66	Menjauhinya, karena saya tidak mampu menanganinya
67	Tenang , sedikit waspada
68	Tidak usah menganggu dan lebih baik menjauhi
69	Saya akan menjaga jarak

70	Menjauhinya dan menghindar
71	Menjauh
72	Berbicara dengan halus
73	Saya akan menajuhinya
74	Menjauh
75	Lari, takut diapa2in
76	Menajuh karena risih & takut
77	Menajuh
78	Lebih baik menjauh
79	Saya berusaha untuk menjauhi bukan malah mendekati penderita skizofrenia
80	Menyingkir darinya .
81	Menasehatinya dan menterapinya
82	Menghindari karena terkadang menyerang
83	Menghindar atau pura2 tidak mengenal
84	Saya memilih untuk menjauh
85	Menjauh atau menghindari jika penderita skizofrenia sedang kumat
86	Segera menjauh tanpa bergumam
87	Sikap saya menjauh karena takut jika dia melukain saya atau menganggu aktivitas
88	Membiarkanya dan saya sering menjauhinya, meskipun orang gila tersebut perlu diobati
89	Lari menjauh
90	Yang saya lakukan adalah menjauh dari penderita skizofrenia tersebut karena merasa takut
91	Jika berdekatan bersifat wajar dan biasa saja
92	Akan menjauh dan menghindari sejauh mungkin
93	Yang saya lakukan adalah menjauh sejauh mungkin
94	Biasa saja dan jangan terlalu panik, karena jika kita panik orang tersebut menganggap kita telah mengusiknya
95	Menjauhinya karena merasa takut
96	Bersikap biasa , jika anarkis lari
97	Menjauhi karena takut apabila penderita skizofrenia melakukan apa-apa
98	Bersikap biasa
99	Menjauh atau menghindarinya, karena saya memiliki perasaan takut ketika melihat bahkan berdekatan
100	Mencoba tetap tenang
101	Menghindar, mengusirnya, melarikan diri
102	Saya memilih untuk menjauh dengan orang gila , karena saya takut
103	Mengajaknya berklomunikasi sebisa mungkin, memberi kepedulian ,

	setidaknya dengan memberi dia makan
104	Lari
105	Tidak menjawab
106	Menjauh
107	Mungkin saya akan sedikit menghindar tergantung perilaku si penderita
108	Sebisa mungkin waspada terhadap perbuatan yang brutal
109	Diam saja
110	Menghindar
111	Lari
112	Berdiam, lalu pergi dari tempat tersebut
113	Menjauhinya, tetapi jika tidak menganggu bersikap biasa saja
114	Menghindari, karena takut diapa-apain
115	Biasanya kalau yang saya lakukan sih pergi, karena ya tadi untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan
116	Memberi makanan dan pakaian yang layak pakai agar berpakaian lengkap, menanyai dia siapa dan keluarganya siapa
117	Saya berusaha untuk menajauh
118	Langsung menjauh
119	Menjauhinya
120	Menjauh
121	Komunikasi sebisanya , mencoba untuk tetap normal
122	Mengajak berbicara yang penderita sukai
123	Diam, kabur
124	Kabur
125	Kabur
126	Pura-pura gak liat, diam
127	Jawaban sesuai nomor 3
128	Jijik
129	Menjauh
130	Waspada
131	Diam, freeze
132	Sebisa mungkin menghindar
133	Dijauhi
134	Menawari makanan, dan pakaian yang setidaknya auratnya tertutup
135	Menjauh, takut kena amukan
136	Lebih baik menjauh kalik ya
137	Secara reflek saya akan pergi menjauh karena takut
138	Memperhatikan dan berusaha tidak takut, saat berdekatan dan kalo bisa membuat penyakitnya tersebut hilang

139	Mencoba menjauh karena takut
140	Menjauh saja
141	Saya akan menjauh, karena takut dikejar
142	Ya cuekin aja, selama gak diganggu gak akan ganggu kita
143	Menjaga jarak karena takut diganggu
144	Langsung menghindar
145	Menjauh
146	Kabur, lari
147	Pingin tak ajak ngomong , siapa tau nyambung
148	Sebisa mungkin tidak berbicara
149	Langsung menjauh dan memalingkan muka
150	Menganggap dia tidak ada

LAMPIRAN 7

TABULASI
KUISIONER NOMOR 1
RESPONDEN S1 & S2

Tabel 6. Data Kuisioner No 1 Responden S1 dan S2

No	**Jawaban**
1	Penderita skizofrenia adalah penyakit kejiwaan yang membuat masyarakat risih akan mereka
2	Skizofrenia adalah kelainan mental yang ditandai oleh gangguan proses berpikir dan respon emosi yang lemah. Keadaan ini pada umumnya dimanifestasikan dalam bentuk halusinasi pendengaran, paranoid, atau waham yang ganjil, atau juga cara berbicara yang kacau. Dan ditandai dengan disfungsi sosial dan pekerjaan
3	Sangat ironis , kalau bisa orang yang menderita skizofrenia sebaiknya dibina dan di masukan di RSJ supaya tidak mengganggu orang-orang disekitar
4	Penderita skizofrenia merupakan penyakit yang ditimbulkan oleh berbagai macam hal seperti tekanan jiwa, terlalu banyak masalah yang sulit diselesaikan sehingga membuat penderita jadi stres/frustasi
5	Orang gila atau skizofrnia yaitu seseorang yang kehilangan akal fikiranya atau akal sehatnya
6	Kasian dan kadang menjengkelkan
7	Penderita skizofrenia sangat menakutkan, mereka melakukan hal-hal yang tidak wajar dan membuat orang disekitarnya menjadi tidak nyaman .kegilaan yang mereka lakukan sangat mengkhawatirkan
8	Prihatin
9	Kasihan , yang saya pikirkan jika melihat penderita skizofreniaadalah kenapa pemerintah tidak membuat penamoungan untuk penderita skizofrenia , walaupun keluarga mereka tidak punya uang untuk membayar RSJ. Seharusnya mereka juga jangan dibiarkan dijalanan karna akan menganggu pengguna jalan lain
10	Orang yang terkena skizofrenia seharusnya tidak dikurung, diasingkan. Seharusnya mereka diperlakukan dengan seharusnya orang normal, seharusnya direhabilitasi
11	Menderita skziofrenia bukanlah suatu pilihan sikap kita harus menganggap mereka sama dengan mekhluk lainya , mungkin cara penyampaianya yang sedikit dibedakan dengan cara sedikit sabar dan pengertian sikap yang harus kita lakukan
12	Sebenarnya saya tidak bisa menilai tapi sebisa mungkin keluarga harus menjaganya, jika ada dana ya secepatnya diobatkan, agar mereka tak berkeliaran dan menganggu masyarakat lain
13	Perilaku sebenarnya penderita skizofrenia itu karena terganggu dengan otaknya sehingga menjadi tidak waras karena stres yang berkepanjangan dan tekanan batin menjadi gila.
14	Prihatin, karena banyak keluarga dari penderita skizofrenia tidak peduli dengan keadaan mereka , seharusnya pihak keluarga harus menanganinya

15	Prihatin karena banyak keluarga dan penderita skizofrenia tidak peduli dengan keadaan mereka seharusnya pihak keluarga menanganinya
16	Hal yang sangat tidak wajar bagi orang yang berkondisi normal, karena mereka berperilaku aneh, seperti berbicara sendiri, tertawa sendiri, dan lain sebagainya yang tidak wajar bahkan ditakuiti orang lain
17	Skizofrenia adalah orang yang terkena tekanan jiwa atau trauma dengan masalah yang pernah dihadapi
18	Skizofrenia menurut saya karena mereka yang tidak bisa menghadapi kehidupan dengan berbagai masalah yang sedang ia hadapi , tidak adanya orang yang memberikan dorongan kepada dia dan kurangnya keimanan yang dia miliki sehingga menjadi beban berat dan menjadikanya dia stres dan tidak bisa menghadapinya sehingga menjadi gila
19	Penilaian saya lebih baik klo ada orang yang menderita penyakit skizofrenia lebih baik dikumpulkan/ ditampung saja dorumah sakit jiwa/ di yayasan karena bisa menganggu pemandangan manusia
20	- Penyakit kejiwaan yang dapat menurunkan kualitas hidup manusia , - skizofrenia dapat membuat penderitanya bertingkah laku tidak wajar, seperti berbicara sendiri, berjalan tanpa pakaian
21	Saya memikirkan tentang perilaku yang buruk, tidak bisa mengontrol emosi, mengganggu pemandangan
22	Suatu bentuk yang menyerang jiwa hidup, yang bertingkah laku tidak wajar, seperti berbicara sendiri, mengaku sebagai tuhan
23	Sangat meprihatinkan, bahkan hidupnya banyak dijauhi orang banyak karena takut, pola tingkah lakunya sangat tidak disukai orang lain . Hal itu membuat penederita skizofrenia memiliki banyak masalah dan akibat penderita skizofrenia karena berbagai macam bentuknya sehingga sampe sekarang hidupnya tidak jelas arahnya. Keluarganya pun ikut menjauhinya bahkan tidak peduli sama sekali
24	Menurut penilaian saya penderita skizofrenia sangat kasihan sekali karena mereka tidak mempunyai pikiran yang sehat dan jiwanya terganggu
25	Menurut penilaian saya oenderita skizofrenia sangat kasihan sekali karena mereka tidak mempunyai pikiran yang sehat dan jiwanya terganggu
26	Merupakan seseorang yang mempunyai kelainan pikiran /gangguan mental yang sangat berat. Dengan demikian orang yang terkena skizofrenia adalah orang yang mengalami kecelakaan jiwa / keretakan kepribadian
27	Sangat kasihan sekalikarena mereka tidak mempunyai pikiran yang sehat dan jiwa mereka terganggu. Serta tidak ada orang yang mau mendekati mereka
28	Hidup seorang skizofrenia banyak dijauhi orang bahkan takut ,pola tingkah lakunya sangat tidak disukai orang
29	Telanjang , bersikap bermusuhan, tidak ramah, kecerdasan tidak terpengaruhi, sering marah tiba-tiba, sering merasa iri hati, agresif, ketakutan yang berlebihan , sering berdiam diri, tertawa sendiri, bertingkah laku tidak wajar

30	Tegang, bermusuhan, tidak ramah, sering berdiam diri.
31	Penderita skizofrenia harus ditangani oleh lembaga khusus, diberikan perhatian yang lebih
32	Agresif, sering berdiam diri, tertawa sendiri, berbicara sendiri
33	Menakutkan karena takut dicelakain, biasanya penderita skizofrenia ini ada yang baik dan ada juga yang jahat
34	Sebaiknya penderita skizofrenia itu dirawat agar tidak menganggu masyarakat sekitar
35	Penderita skizofrenia biasanya disebabkan oleh beberapa faktor yang pada intinya adalah faktor pikiran/stres.jika seseorang memikirkan suatu permasalahan dengan pikiran yang melebihi batas pamakaian otaknya, maka daya otak orang tersebut menjadi lemah, sehingga ia menjadi penderita skizofrenia. Faktor selanjutnya adalah karena kejiwaan mereka yang tidak bisa mereka kendalikan. Akhirnya jiwa dan pikiran mereka menjadi tidak seimbang.
36	Skizofrenia / orang gila adalahy orang yang telah kehilangan akal sehatnya atau dengan kata lain terganggu kejiwaanya. Dan bisa melakukan apapun yang dia inginkan semaunya namun semua itu tidak wajar
37	Orang yang bisa sakit karena darah keturunan
38	Bisa juga karena depresi berat yang dia alami hingga dia tidak bisa mengontrol dirinya dalam berfikir dan bertingkah laku
39	Sering dipandang sebelah mata oleh orang lain, agak menganggu orang lain
40	Seharusnya orang penderita skizofrenia ini harus dimasukan rumah sakit agar tidak berkeliaran
41	Mungkin seseorang yang frustasi dan tidak bisa menerima kenyataan sehingga membuat seseorang tersebut terus/difikirkan
42	Orang yang menderita skizofrenia tidak bisa berfikir
43	Seharusnya penderita skizofrenia diamankan atau dibawa ke RSJ untuk diterapi kejiwaanya
44	Seharusnya penderita penyakit ini harus ditindak lanjuti dengan baik, supaya tidak menganggu masyarakat
45	Penyakit hilang kesadaran / orang gila
46	Pada dasarnya mereka sama saja seperti kita, hanya saja mereka sedang sakit
47	Seorang yang mengalami gangguan kejiwaan
48	Seharusnya ada wadah untuk menampung para penderita ini agar tidak berkeliaran di jalan
49	Kebanyakan mereka frustasi tentang kehidupan , atau pencapain yang tidak tercapai .
50	Seharusnya penderita skizofrenia ini dimasukan ke rumah sakit atau ada penampunganya agar mereka tidak berkeliaran di pinggir jalan
51	Tidak mengerti aturan hidup, tidak mengerti akal sehat

52	Kebanyakan penderita skizofrenia dikucilkan oleh kebanyakan orang, tapi sebenarnya mereka punya banyak hak seperti kebanyakan orang
53	Memprihatinkan dan perlu di perdulikan
54	Memprihatinkan/menakutkan,karena penderita skizofrenia banyak juga yang merugikan orang lain
55	Kasihan dan seharusnya ada petugas kota yang setiap harinya mengontrol jalan untuk mencari orang gila , dan kemudian dibawa ke sebuah panti khusus agar mendapat perawatan , asupan makan dan penyembuhan
56	Orang yang mentalnya terganggu , luntang-luntung dan menakutkan
57	Penyakit kejiwaan yang berbeda dengan pikiran orang yang menderita skizofrenia . Berjalan tanpa arah dan tujuan dengan pakaian , kuku, rambut, yang tidak terawat. Pikiran kosong dan bisa tersenyum sendiri
58	Penderita skizofrenia merupakan penyakit kejiwaan dan sebenarnya dapat disembuhkan . Semua tergantung dari orang-orang terdekatnya . Penderita ini harus diberi pelayanan yg khusus. Penderita ini sebebnarnya tidak berbahaya , namun terkadang banyak orang yang takut, kemungkinan juga aneh.
59	Sebenanrnya orang dengan penderita skizofrenia tidak harus dijauhiwalaupun terkadang membuat kita tidak nyaman , mungkin penderita skizofrenia seperti itu karena tidak ada kasih sayang dari teman-teman/ keluarga terdekat
60	Perlu penanganan khusus,untuk penderita skizofrenia agar tidak menganggu orang-orang disekitar ataupun menakuti anak-anak kecil
61	Orang gila ini terlalu banyak pikiran dan tekanan batin, dan akan mengalami stres yang berkepanjangan . Hal itulah yang memicu terjadi namanya orang gila . Kalau sudah menderita skizofrenia perlu dibina di rsj atau pembinaan orang gila yang ada, agar tidak berkeliaran ke mana-mana
62	Penderita skizofrenia sebenanrya bisa sembuh apabila dari pihak keluarga membantu penderita tersebut untuk sembuh. Sebenernya penderita skizofrenia ini tidak berbahaya untuk orang lain tapi memang terkdang penderita tersebut suka menganggu orang lain tingkahnya
63	Mungkin para penderita penyakt skizofrenia mengalami tekanan berat dalam hidupnya sehingga mengalami beban pikiran yang akhirnya menyebabklan orang tersebut menjadi depresi dan lepas kontrol dan sebaiknya para penderita penyakit ini dirawat di RSJ dan jangan dibiarkan berkeliaran karena akan menganggu kenyamanan masyarakat
64	Penderita ini mungkin karena keturunan ataupun mungkin karena stres berkepanjangan . Saya kurang tahu. Yang perlu penderita butuh pembinaan khusus.
65	Hal yang wajar namun masih sering aneh dan takut ketika melihat dari dekat dengan orang dengan skizofrenia tersebut
66	Orang skizofrenia sering diajuhi orang karena dianggap gila dan berbahaya
67	Orang gila , kalo diajak ngobrol gak nyambung

68	Gangguan kejiwaan yang mengakibatkan hilangnya penurunan kualitas hidup, atau dengan istilah lain banyak diartikan gangguan jiwa
69	Mereka yang memiliki gangguan jiwa , tidak seperti orang normal
70	Menurut saya orang yang mengalami skizofrenia perlu sekali perhatian dan itu kasihan
71	Menurut saya orang tersebut harus segera diterapi , agar kualitas hidupnya lebih baik
72	Saya kasihan ketika melihat orang gila , karena kondisinya yang seringnya semarawut. Kadang dianggap rendah dan dilecehkan orang lain
73	Kasihan
74	Miris kalo melihat orang gila di jalan , apalagi jika mereka sedang memakan makanan dari tempat sampah,
75	Menurut pikiran saya melihat penderita skizofrenia takut dikejar
76	Orang yang tidak memiliki kesadaran diri
77	Kasian
78	Penderita skizofrneia sebaiknya ada perawatan atau dibawa ke RSJ , tidak berkeliaran dijalan dan membuat orang lain tidak nyaman
79	Saya merasa kasihan , tidak tega, tapi kadang menakutkan
80	Orang yang bergangguan jiwa, tidak ada kesadaran diri
81	Tragis
82	Penyakit abnormal seseorang
83	Menurut saya penderita skizofrenia orang yang membutuhkan bantuan karena dalam keadaan sakit
84	Penderita skizofrenia atau orang gila biasanya karena tekanan batin yang dalam sehingga penderita menjadi stres
85	Pikiran stres
86	Orang gila stres, tidak terawat
87	Orang yang gila dan stres
88	Orang gila
89	Orang yang stres dan gila ,
90	Orang stres
91	Orang yang stres dan gila ,
92	Stres
93	Orang yang berada dalam keadaan stres
94	Orang dalam keadaan stres
95	Penderita skizofrenia bertingkah laku tidak wajar
96	Penderita skizofrenia dapat menurunkan kualitas hidup manusia , dapat menyebabkan perilaku tidak wajar
97	Tidak seharusnya orang seperti itu dilihat dijalan

98	Ditampung dan dirawat dengan baik
99	Sebaiknya ditampung untuk direhabilitasi
100	Jorok, kumuh, tidak terawat , sebaiknya orang gila ditaruh ditempat sosial agar tidak berkeliaran di jalan
101	Saya kurang suka dengan orangnya (penderita skizofrenia) , perilakunya lain dari yang lain, perilakunya seperti hewan
102	Kasihan
103	Itu kadang bisa karena putus cinta atau lainya, orang gila kadang lucu kadang menakutkan
104	Orang yang tidak terawat , kasihan dan lebih baik dibawa ke RSJ
105	Skizofrenia terjadi akibat depresi dan stres berlebihan
106	Hati dan perasaan mereka sudah tidak terkendali, sebaiknya diberikan rehabilitasi oleh pemerintah
107	Kasihan
108	Kasihan klo bisa dibantu
109	Mungkin perlu memberikan salah satu tempat yang layak bagi mereka
110	Tidak terawat dan lebih baik harus segera diberikan perawatan di RSJ
111	Terlalu banyak berpikir sehingga membuat orang menjadi gila , sangat menganggu orang lain
112	Tidak terawat, tidak memakai perlengkapan seperti pakaian
113	Kasihan , karena mereka menderita penyakit tersebut karna ketidakmampuan / keterpurukan dalam hidupnya
114	Merupakan penyakit kejiwaan yang harus di perhatikan dan dirawat sebaik-baiknya
115	Menganggu
116	Mungkin karena terlalu banyak beban pikiran dan mengakibatkan orang tersebut menjadi gila
117	Menganggu
118	Bisa dinamakan orang gila/ kelainan gangguan jiwa
119	Prihatin
120	Menganggu, prihatin dengan keadaan mereka
121	Mereka berperilaku konyol dan tidak terawat
122	Penderita skizofrenia tidak memiliki pikiran hari esok apa , tentang apa yang harus mereka jalani
123	Berpakaian kumuh dan memiliki rambut gimbal
124	Kasihan , lebih baik ditempatkan di panti rehabilitasi untuk proses

	penyembuhanya
125	Sebaiknya dikarantinakan atau dipindahkan
126	Tidak menjawab
127	Tidak menjawab
128	Sebaiknya dilakukan pengamanan khusus dengan karantina ataupun penyembuhan medis yang memungkinkan
129	Lebih baik diberikan fasilitas khusus untuk penderita skizofrenia untuk tempat karantina
130	Kasihan , tidak ada orang atau keluarga yang mau mengurus penderita skizofrenia
131	Kasihan
132	Cukup memprihatinkan ketika melihat orang gila tidak berpakaian dan memakan makanan sembarangan
133	Orang yang mengalami gangguan kejiwaan , disebabkan oleh masalah yang tak kunjung selesai dan selalu dipendam sendiri
134	Mereka itu sebenarnya orang-orang yang harus kita perhatikan , karena mereka itu sama dengan kita , sama-sama manusia
135	Mereka itu orang yang harus dikasihani , kehilangan sebagian fungsi otaknya , orang yang harus disembuhkan menjadi normal
136	Orang tersebut sedang mengalami depresi / tekanan hidup yang tidak dapat diatasi
137	Sebenarnya penderita juga manusia , namun karena perilakunya yang menyebabkan orang enggan mendekatinya
138	Orang gila juga tidak ditampung dan diobati bisa membahayakan orang lain. Orang bisa menjadi gila karena beberapa sebab, oleh karena itu perlu diterapi yang tepat supaya normal lagi
139	Orang yang tidak bisa mengontrol emosi , pikiran orang tersebut juga tidak bisa mengatasi masalah yang dihadapi , tidak bisa berbagi cerita dalam hal ini tidak dapat share permasalahan sedimikian hingga masalah makin menumpuk dan lama kelamaan makin hilang kendali
140	Perlu mendapat perlakuan yang layak dan jaminan bertahan hidup oleh negara
141	Mereka termasuk orang yang membutuhkan perhatian , ada beberapa dari mereka yang suka menganggu orang lain
142	Kasihan
143	Berperilaku yang tidak sesuai pada umumnya , seperti orang mabuk-mabukan
144	Tidak waras, secara emosi tidak labil , tidak dapat hidup seperti orang pada umumnya
145	Stres

146	Penyakit skizofrenia akan menyiksa diri si pelaku , karena si pelaku tidak sadar apa yang ia perbuat
147	Penderita skizofrenia seharusnya dirawat sedemikian rupa dan tidak dibiarkan dijalanan karena mengakibatkan pemandangan yang kurang baik
148	Penderita skizofreia menurut saya kasihan , karena mereka kehilangan kontrol diri yang secara tidak langsung , mereka akan dikucilkan /tidak dianggap oleh masyarakat sekitar
149	Wong edan, stres
150	Kasihan , tapi takut orang stres/ gila

LAMPIRAN 8

TABULASI
KUISIONER NOMOR 2
RESPONDEN S1 & S2

Tabel 7. Data Kuisioner No 7 Responden S1 dan S2

No	Jawaban
1	Risih dan jijik saat melihat mereka
2	Merasa iba dan kasihan karena tidak ada keluarga ataupun saudara yang mengurusi si penderita tersebut . Dan berdoa agar lekas sembuh
3	Kasihan , karena rata-rata orang yang menderita penyakit tersebut tidak ada yang memperdulikan
4	Prihatin, karena tidak ada yang peduli atau pun tidak terurus
5	Takut, karena orang gila itu bisa tiba2 marah dan ngamuk jika terganggu
6	Takut dan menajuh dari orang yang punya penyakit skizofrenia
7	Takut karena penderita bisa membahayakan orang disekitarnya
8	Takut , karena kadang melakukan hal-hal yang berbahaya pada kita
9	Takut, karena biasanya penerita skizofrenia itu bertingkah laku tidak seperti orang normal mereka bisa saja memluk, memukul, atau melempar batu kepada siapa saja
10	Agak jijik awalnya , karena mereka tidak memperdulikan kebersihan sendiri
11	Sangat memprihatinkan tetapi demi proses kesembuhan penderita sebaiknya kita menyarankan agar si penderita direhabilitasi atau dibawa kerumah sakit jiwa
12	Merasa iba dan kasihan
13	Saya sangat berduka melihat orang gila kasihan dan merasa iba
14	Saya merasa kasihan dengan mereka
15	Menjadi tidak nyaman saat berdekatan dengan si penderita skizofrenia karena banyak dari mereka yang suka menganggu orang lain
16	Menjadi tidak nyaman saat berdekatan dengan si penderita skizofrenia menganggu orang lain
17	Apabila penderita yang agresif dan tidak teratur lebih baik menghindarinya dan jika dia mampu berkomunikasi
18	Perasaan saya takut akan tingkah lakunya, kadang-kadang membuat bahaya diri kita terkadang juga sedih melihat orang seperti itu dan itu bisa dijadikan contoh supaya jika menghadapi sebuah masalah/ persoalan kembalikan semua pada Allah SWT
19	Saya sedikit takut, karena orang yang mempunyai penderita skziofrenia bisa mengamuk-ngamuk sendiri
20	Merasa takut , jijik
21	Ingin membantu , tetapi tidak berani

22	Sangat miris melihat ada orang yang tidak jelas arah tujuanya dan tidak mempunyai arah tujuan hidup
23	Mungkin ada sedikit perasaan tidak nyaman bahkan agak cenderung takut dan jijik. Karena tidak jarang sebagaian dari mereka berpenampilan dan berperilaku tidak wajar. Tapi rasa kasihan itu masih tetap ada
24	Perasaan saya merasa takut dan jijik melihat orang gila yang berkeliaran dimana-mana
25	Sebenarnya kasihan sekali, tapi saya juga merasa takut
26	Tidak nyaman, takut, jijik
27	Takut dan jijik melihat orang gila berkeliaran dimana-mana
28	Aku merasa kasihan dan tidak tega melihat orang gila. Kasihan dia harus berjalan-jalan tanpa pakaian dan ngomong-ngomong sendiri dijalan.
29	Takut gelisah klo tiba-tiba diserang, soalnya dari pengalaman saya
30	Tidak menjawab
31	Saya merasa takut apabila dekat /berpapasan dengan penderita skizofrenia
32	Takut dan was-was
33	Takut
34	Merasa kaihan dan takut.
35	Mencoba menyadari sebab akibat, yang bisa menjadikan seseorang menderita skizofrenia
36	Berdekatan dengan penderita skizofrenia itu dalah hal yang menjijikan secara fiskmnya, karena oran yang telah kehilangan akal sehat itu tidak mungkin seperti orang-orang pada umumnya yang memikirkan kebersihan ataupun kesehatanya. Mayoritas orang gila itu jorok , kotor, bau tidak sedap karena tidak pernah membersihkan badanya.
37	Merasa kasihan tapi juga takut kalau melihat orang yang kena skizofrenia
38	Merasa iba tetapi percuma jika kita mengajak berkomunikasipun mereka tidak akan nyambung
39	Kasihan dan iba, seharusnya orang seperti itu tidak dibiarkan hidup menggelandang dijalanan, seharusnya disediakan tempat khusus untuk tempat mereka tinggal, dan diberikan ilmu pengetahuan sebisa mungkin untuk bekal hidup mereka sedikit lebih bermanfaat dan tidak menjadi sampah masyarakat
40	Takut dan cepat-cepat lari
41	Sedih, karena jika penderita skizofrenia dibiarkan berkeliaran, seharusnya dirawat atau mungkin lebih baik dirumah sakit jiwa , dan

	seharusnya pihak keluarga lebih memperhatikan dan tidak membiarkan berkeliaran karena dapat mengganggu dan juga akan semakin membuatnya semakin parah
42	Merasa prihatin dengan orang yang menderita skizofrenia
43	Merasa tidak nyaman, karena sering bertindak yang anarkis
44	Rasanya takut karena orang yang punya penyakit skizofrenia bertindak seenaknya saja , karena jiwanya terganggu
45	Merasa prihatin
46	Kasihan dan prihatin, sama halnya seperti melihat orang sakit parah namun tidak ada yang merawat
47	Menjauh, karena sewaktu-waktu penderita skizofrenia bisa bertingkah laku/melakukan hal diluar kontrol kesadaranya
48	Merasa kasihan sekaligus takut
49	Kasihan, karena dimata masyarakat mereka dipandang negatif
50	Takut, dan pingin cepat-cepat lari jika berdekatan atau melihat
51	Takut
52	Merasa takut , merasa jijik
53	Kasihan karena mereka kehilangan akal pikirnya , jadi mereka bersikap kayak gitu, kadang merasa takut karena mereka menyerang kita
54	Takut yang pasti, karena penampilan dan tingkah laku penderita skizofrenia begitu memprihatinkan , tidak wajar seperti orang-orang seperti biasa
55	Menghindar karena takut , dan lebih baik untuk tidak mengganggunya dan pada nantinya si orang gila tersebut berontak kepada kita
56	Takut dan langsung lari
57	Takut, kasihan , berharap ada yang merawat penderita skizofrenia
58	Saat melihat penderita skizofrenia saya merasa takut dan ingin menghindar dari dia
59	Saya akan menjauhinya karena saya takut jika mereka mendadak marah
60	Perasaan saya saat melihat dan berdekatan dengan orang gila, takut/jijik
61	Kalau sedang berdekatan ya rasanya takut , kan orang gila tidak punya pikiran yang normal. Takutnya kalau orang gila itu berulah yang tidak-tidak
62	Ketika melihat /berdekatan dengan skizofrenia rasanya aneh bahkan terkdang takut
63	Terkadang saya merasa takut jika berdekatan dengan orang yang menderita penyakit ini karna mereka bisa saja melakukan hal yang

	tidak terduga seperti menyerang dan mengejar orang yang ada disekitarnya
64	Saat berdekatan agak was-was karena penderita skizofrenia bisa saja melakukan tindakan yang tidak terduga misalnya tiba-tiba meminta barang yang kita bawa atau bahkan mengikuti kita saat berjalan
65	Aneh, takut, serba kikuk dan kadang gara-gara kaget jadi hanya bisa diam dan terpaku
66	Takut
67	Takut banget, trus agak jijik
68	Perasaan saya agak takut tapi ada juga rasa tertarik untuk lebih memahaminya
69	Takut dan kasihan , tapi lebih ke kasihanya
70	Saya takut, kalau mereka menyerang padahal ya biasa saja sih, tapi tetep aja takut
71	Takut, kalau-kalau diamuk
72	Saya merasa kasihan dan prihatin
73	Perasaan saya iba dan was-was
74	Kalau deket merasa takut
75	Takut
76	Kasian, takut, gak berani kali dekat-dekat dengan mereka
77	Takut
78	Terkadang merasa kasihan , tetapi ada perasaan takut saat berdekatan dengan penderita
79	Takut, kadang jijik
80	Merasa kasian saat melihatnya , kadang suka nangis sendiri,
81	Menarik diri
82	Takut, was-was tidak akan mendekati
83	Kasihan, karena mereka butuh bantuan
84	Saya takut ketika melihat ada orang gila terutama jika jaraknya tidak terlalu jauh dengan saya
85	Biasa saja
86	Takut
87	Takut
88	Terganggu
89	Jijik takut
90	Risih
91	Ngeri , takut
92	Terganggu

93	Ngeri
94	Tidak nyaman dengan keberadaan mereka
95	Kasihan
96	Merasa kasihan karena tidak menjadi manusia normal sewajarnya
97	Tegang, merasa sedikit takut
98	Prihatin
99	Takut, jijik
100	Jorok, kumuh, bau, takut
101	Jijik karena mereka bau
102	Kasihan, segera dikasih bimbingan atau perawatan biar dia tidak berkeliaran / tidak terawat
103	Takut , pingin lari, takutnya ikutan gila
104	Sangat risih dan menghindar
105	Merasa takut , kasihan
106	Takut, setipa orang yang menderita skizofrenia biasanya galak / labil, jijik melihat mereka
107	Agak ketakutan
108	Kasihan, dan merasa takut jika berdekatan
109	Takut, risih juga tetapi ada perasaan kasihan , mereka dipinggir jalan , harusnya ada fasilitas khusus untuk mereka
110	Sangat risih dan takut
111	Kasihan, takut, dan pingin lari
112	Merasa takut tapi kadang merasa kasihan juga melihat kondisinya
113	Saya merasa takut, karena mereka tidak memiliki akal sehat,jadi perilaku mereka tidak bisa dipertanggungjawabkan
114	Takut namun ada juga perasaan kasihan
115	Ingin berlari, menghindar karena takut
116	Sedih, kasihan dan takut saat bertemu dengfan penderita skizofrenia
117	Lari, menghindar agar tidak bersentuhan
118	Takut, menghindar/menjauh, ketakutan
119	Takut
120	Takut, pingin lari dan semnbunyi
121	Takut
122	Takut, karena orang gila menurut saya tidak memiliki tata krama kepada orang disekitarnya jadi mereka bisa berbuat sesuka mereka seperti memukul orang lain
123	Takut dan jijik
124	Kasihan, tapi risih dekat mereka, baunya tidak harum untuk dicium dihidung
125	Takut, menghindar dan lari

126	Sangat kasihan , kenapa pihak keluarganya membiarkan mereka hidup dijalanan , jika memang mereka tidak sanggup mengurusinya kenapa tidak dititipkan / dimasukan ke RSJ
127	Saya merasa takut, karena mereka bertingkah laku dengan tidakl wajar dan terkadang juga melakukan pemukulan terhadap orang yang mereka temui dijalan
128	Merasa sangat sedih , karena bagaimanapun juga mereka juga masih membutuhkan makan, minum ataupun pakaian tetapi tidak bisa untuk mencukupinya
129	Kurang nyaman , karena berdekatan dengan orang yang memiliki skizofrenia bisa memberikan efek negatif dengan diri kita
130	Takut
131	Risih dan tidak nyaman
132	Sangat memprihatinkan
133	Merasa takut kadang juga merasa jorok jika orang gila tersebut sudah benar-benar kotor dan memiliki bau tidak sedap , apalagi jika merasa malu jika melihat orang gila tanpa berbusana alias telanjang
134	Kurang nyaman, karena melihat tingkah laku mereka dan bau badan mereka yang membuat saya tidak nyaman
135	Agak ada rasa takut dengan tingkah mereka
136	Ada rasa takut apabila penderita bertingkah laku seperti mengejar atau memukul
137	Terkadang iba melihat penderita skizofrenia
138	Kasihan dan takut , seharusnya mereka ditampung dalam tempat dan diberi perawatan penyembuhan
139	Sementara ini saya lebih baik menghindar , karena takut yang bersangkutan melakukan kegiatan du liar kendali, seperti memukul saya . Dan juga merasa kasihan karena setiap orang pasti ada potensi /bakat
140	Waspada, karena penderita ada yang memiliki kecenderungan menyerang
141	Takut tetapi merasa kasihan karena mereka cenderung tidak terurus
142	Santai, biarkan dia melakukan hal yang sesuai dengan yang dia inginkan
143	Harus diajak berkomunikasi terus
144	Takut, jijik , ingin segera menjauh
145	Takut
146	Merasa iba dan kasihan , kadang jijik
147	Sedih, mengenaskan dan risih karena tidak ada yang perduli pada mereka

148	Saya merasa sedih melihat keadaanya , tapi saya juga merasa takut karena dia kehilangan kontrol dari dirinya sendiri
149	Biasa saja
150	Kasihan tapi takut

LAMPIRAN 9

TABULASI KUISIONER NOMOR 3 RESPONDEN S1 & S2

Tabel 8. Data Kuisioner No 3 Responden S1 dan S2

No	Jawaban
1	Badan kotor, rambut acak2an , bau badan menyengat, baju compang-camping, tidur sembarang tempat
2	- halusinasi : merasa melihat mendengar sesuatu yang sebenarnya tidak ada - disorganisasi : apabila kita bercerita dengan penderita , maka yang terjadi adalah kebingungan - Pendataran Afek: mengalami kesulitan untuk menyeimbangkan antara perilaku dengan reaksi emosional yang ditunjukan kepada orang lain - Alogia : kata yang sering diucapkan saat terlibat pembicaraan bersama teman ataupun keluarga
3	Ciri fisik, karena penampilan/fisik si penderita boasanya tidak terawat dan tidak enak dipandang
4	Berjalan tanpa menggunakan pakaian lengkap
5	Penampilan yang tidak wajar alias gembelnya kebangetan
6	Suka berbicara sendiri, suka bertingkah laku yang tidak wajar
7	Penampilan kumuh, sikap yag aneh , senyum atau ngomong-ngomong sendiri,melakukan hal diluar pikiran
8	Kotor, jalan-jalan tidak ada tujuan , tertawa dan berbicara sendiri, kadang berpakaian kurang lengkap
9	Kotor , bau, penampilan berantakan
10	Sering berbicara sendiri, dan tertawa sendiri
11	Dari sikap dan perilaku,cara berbicara , cara menanggapi lawan bicara , secara psikis , secara fisik
12	- Penampilanya yang berantakan dan terkadang malah banyak yang tak berpakaian - perilaku yang tidak wajar, suka bicara sendiri - marah-marah sendiri
13	Tertawa sendiri, pakaian awut-awutan, tidur disembarang tempat dan berjalan tanpaarah tujuan , dekil, udik, rambut gimbal
14	Penampilan berantakan , bau tidak enak, badan kotor
15	Berpenampilan tidak wajar seperti berpakaian tidak lengkap, berbicara sendiri, ketawa sendiri
16	Badan tidak terawat , penampilan juga tidak terawat, mereka kadang ada dipasar emperan , dan berbicara sendiri

17	Busana yang tidak teratur dan bertingkah laku semaunya sendiri
18	Tingkah laku yang konyol, ingin selalu diperhatikan , tidak sadar akan kelakuanya
19	Tertawa-tawa sendiri, tidak memakai baju dan celana, berbicara sendiri, berkelaiaran di jalan raya
20	Bicara sendiri, berjalan terus tanpa tujuan, sering tidur dijalan, tidak pakai pakaian
21	Bau badan yang menyengat, tidak pernah mandi, jijik air
22	Pakaian yang compang-camping, rambutnya berantakan, hidup dijalanan, makan makanan sisa,
23	Skizofrenia dapat membuat penderitanya bertingkah laku tidak wajar, seperti berbicara sendiri, mengaku sebagai Tuhan, berjalan tanpa pakaian, tertawa sendiri
24	Orang gila banyak berjalan tanpa menggunakan pakaian yang lengkap
25	Orang gila banyak berjalan tanpa memakai pakaian lengkap
26	Sering berbicara sendiri, tertawa sendiri, beritingkah laku tidak wajar seperti marah-marah, memukul orang
27	Banyak berjalan tanpa menggunakan pakaian lengkap
28	Tertawa dengan sendirinya berjalan dipinggir jalan dengan senyum-senyum sendiri, tidak menggunakan busana
29	Respon emosional pada penderita menghilang, menarik diri dari hubungan sosial, mengalami delusi
30	Menarik diri dari pergaulan sosial , respon emosional yang tidak bagus
31	Penderita sering terlihat melamun, melakukan hal-hal yang tidak jelas, penderita terlihat kebingungan
32	Respon emosional pada pendeita menghilang, mengalami delusi, menarik diri dari hubungan sosial
33	Telanjang, pakaianya compang-camping , melakukan hal-hal yang tidak jelas , berbicara sendiri
34	Pakaian kotor dan tidak terawat, berbicara sendiri
35	Berpakaian compang-camping dan kumal, berjalan seorang diri dengan pandangan kosong dan bertindak menyeramkan
36	Kotor , bau tidak enak, kumuh, berpenampilan tidak sewajarnya, berbicara tidak sewajarnya, tertawa sendiri, bicara sendiri, berjalan dengan pakaian tidak lengkap, tidur dijalan dan tempat umum.
37	Berpakaian compang-camping, kumuh, dan suka tertawa gak jelas

38	Tidak berpakaian rapih, sendirian , tidak terawat, orang yang terlihat kebingungan tidak punya arah tujuan , berbicara sendiri
39	Seperti orang gila yang tidak tahu arah tujuan hidupnya
40	Ngomong sendiri
41	Berpenampilan berantakan dan tidak terawat , sering terlihat berbicara sendiri, tidur disembarang tempat
42	Bertingkah lau tidak wajar, seperti berbicara sendiri, mengaku sebagai Tuhan , berjalan tanpa pakaian , tertawa sendiri
43	Bertingkah laku tidak sewajarnya, tidak mempunyai tujuan, muka dan badan tidak terawat
44	Pakaianya kumuh , jalan tanpa tujuan , tidak punya malu
45	Tingkah laku dan perilaku yang tidak jelas dan berpenampilan tidak terawat
46	Tubuh dan pakaian yang tidak terawat kadang malah telanjang
47	Penampilan, tingkah laku, cara berbicara
48	Tidak tahu dirinya siapa, ngomong sendiri,
49	Rambut tidak terawat, pakaian compang-camping , tidak memakai pakaian
50	Ngomong sendiri, suka mengejar, tidak tahu dirinya sendiri
51	Berpakaian berantakan, berjalan di jalanan dengan ngomong sendiri
52	Cara berpakaian , sikap dan tingkah laku mereka yang tidak lazim
53	Berjalan tanpa pakaian lengkap, pakaianya tidak karuan dan berbicara sendiri di pinggir jalan
54	Seing berjalan tidak berpakaian , karena sangat menganggu pandangan kita , bahkan ada yang sampai mengejar orang lain
55	Dekil , kumel , ketawa sendiri ngomong sendiri , tidak mengenakan pakaian
56	Pakaian compang-camping, rambuit gimbal , marah sendiri, jalan tanpa tujuan , dekil dan bau, gak pernah mandi
57	Berjalan tanpa tentu arah, pakaian, rambut, kulit, tersenyum sendiri, berbicara sembarangan
58	Berbicara sendiri, ketawa sendiri, memakai pakaian yang kotor, menari-nari sendiri, kadang mengejar orang yg ada didekatnya , bahkan ada yang tidak memakai pakaian , berteriak-teriak, menangis tanpa sebab
59	Berperilaku tidak normal seperti berbicara sendiri, terkadang juga ada yang tidak pakai baju dan berjalan-jalan dijalanan
60	Berbicara sendiri, tingkah lakunya tidak wajar

61	Pakaianya kucel dan ada juga yang sobek ada pula yang tidak berpakaian, badanya juga kucel karena tidak mandi, rambutnya acak-acakan
62	Pakaian yang digunakan dekil, berbicara sendiri , berjalan tanpa tujuan dan terkadang tidak memakai pakaian bahklan terkadang tidak memakai sehelai bajupun. Terkadang dia juga menganggu orang lain
63	Sikapnya yang aneh
64	Berbicara sendiri dan ketawa sendiri, bicara ngawur , melakukan hal-hal yang tidak masuk akal dan tidak terduga .emosi labil
65	Tidak berbusana layaknya orang pada umumnya , tertawa sendiri, kadang ngamuk2 gak jelas , mengganggu orang disekitar
66	Tidak peduli dengan keberadaan orang disekitarnya
67	Berantakan
68	Berbicara sendiri
69	Bau, kotor, berpakaian compang-camping , kadang telanjang , hidup dijalanan
70	Penampilanya
71	Jika tertawa sendiri , tidak berpakaian lengkap , pikiran kosong
72	Fisik yang berantakan/kotor , bersikap tidak seperti orang normal
73	Tidak dapat menginagt hari , tanggak dan yang paling mnecolok di penampilanya
74	Suka ngomong sendiri , marah2 sendiri , tidak memakai baju , kotor badanya
75	Menurut saya ciri skizofrenia itu lusuh, dekil, dan suka jalan-jalan di pinggir jalan tanpa alas
76	Dijalanan, bawa sampah, pakaianya
77	Berpakaian lusuh, suka bicara sendiri, tidak merawat tubuh
78	Penampilanya acak-acakan , tidak terawat
79	Senyum-senyum sendiri, berbicara sendiri
80	Mata tidak fokus , ngobrol sendiri
81	Kehilangan kesadaran
82	Tertawa sendiri, emosi mereka tidak stabil
83	Tidak berfikir realistis , suka tertawa sendiri dan marah-marah yang menganggu
84	Penderita skizofrenia/orang gila biasanya tidak memiliki rasa malu, berbicara sendiri menyanyi, menari, tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab , tidak berbusana
85	Tertawa sendiri, bicara sendiri

86	Kotor, bicara sendiri, sering marah-marah tidak jelas
87	Tidak pakai baju di jalanan
88	Kumuh, tidak terawat
89	Tidak bisa diajak bicara , tidak pake baju
90	Kotor, tidak perduli dengan lingkungan sekitar
91	Gila
92	Bicara sendiri, tertawa sendiri
93	Suka tertawa sendiri
94	Tertawa sendiri
95	Berbicara sendiri dan tertawa sendiri
96	Berbicara sendiri, berpenampilan aneh, marah-marah sendiri
97	Penampilan fisik
98	Kotor
99	Tidak terawat, pakaian seadanya atau tidak berpakaian, banyak dijalan-jalan
100	Pakaian kumuh, rambut tidak terawat, bau, berbicara sendiri
101	Suka berbicara sendiri, tidak pernah mau mandi
102	Badan tidak terawat, tertawa sendiri tanpa sebab, berpenampilan kumuh dan bau, rambut tidak terawat, makan makanan sisa
103	Berpenampilan tidak menggunakan baju
104	Pakaian yang amburadul, dan muka acak-acakan
105	Penampilan tidak terawat, badan kotor, dan membawa barang aneh
106	Pikiran hilang yang menyebabkan mereka jarang merawat badan dan tidak memakai pakaian
107	Tidak berpakaian, suka mengejutkan orang, dan bau
108	Fisik tidak terurus, kulit cenderung kotor , rambut kusut
109	Pakaian yang amburadul, bau, tampang tidak karuan
110	Kotor,, dekil, rambut gimbal, baunya tidak wangi.
111	Penampilan tidak terawat, berjalan tanpa tujuan, suka berbicara sendiri

112	Suka berbicara sendiri, suka menganggu orang lain, tidak berpakaian
113	Berbicara sendiri, menganggap dirinya sendiri sebagai orang hebat
114	Raut wajah dan penampilanya
115	Penampilan
116	Depresi , stres, penampilan tidak terawat, dan hidup tanpa tujuan
117	Penampilan
118	Senyum-senyum sendiri, cara berpakaian mereka tidak sopan ,
119	Penampilan mereka berantakan
120	Tingkah laku dan cara berpakaian tidak nyaman , gerah melihat mereka telanjang
121	Kotor, tidak terawat, panampilan acak-acakan
122	Kotor, tidak menggunakan pakaian , rambut gimbal dan lusuh
123	Ngobrol sendiri
124	Rambutnya acak-acakan, pakaian amburadul
125	Rambut tidak beraturan , pakaian sobek, bahkan tidak berpakaian , dan mungkin mereka tidak pernah mandi
126	Ciri orang gila yang paling mencolok menurut saya adalah orang gila yang tidak berpakaian lengkap dan berbicara sendiri
127	Pakaian compang-camping , tubuh tidak terawat, terkadang tidak berpakaian
128	Begitu kotor dan tidak rapi sama sekali
129	Memiliki rambut gimbal, tidak berpakaian , badan kotor
130	Penampilan kumuh ,suka berbicara sendiri
131	Cara berpenampilan mereka aneh
132	Badan tidak terawat, rambut tidak terawat
133	Suka berbicara sendiri, tertawa sendiri, lari-lari tidak jelas
134	Dari penampilan mereka yang tidak indah dipandang mata, kumal
135	Dari penampilan yang kusam dan bau, tingkah lakunya aneh
136	Kotor, tertawa sendiri, tiba-tiba marah atau mengamuk
137	Bau badan, pakaian yang compang-camping
138	Tidak mengurus diri sendiri dan tidak bisa berinteraksi dengan orang lain
139	Cara pikirnya tidak jelas dan yang dibicarakan juga tidak jelas
140	Kotor

141	Penampilan dan cara berpakaian
142	Cenderung pendiam
143	Berperilku sak karepe dewe , susah diajak komunikasi, menyendiri
144	Kotor, kumal, bau tidak sedap, tertawa, bicara sendiri, menangis sendiri
145	Berantakan
146	Bertingkah laku tidak sewajarnya , berbicara sendiri dan pakaianya sangat kumuh , karena ia tidak sadar apa yang ia lakukan
147	Tingkah laku dan penampilan
148	Menurut saya ciri yang paling mencolok adalah cara berpakaian dan tingkah lakunya
149	Gila, telanjang
150	Tidak pake baju, kotor, bicara sendiri, makan sembarangan

LAMPIRAN 10

TABULASI KUISIONER NOMOR 4 RESPONDEN S1 & S2

Tabel 9. Data Kuisioner No 4 Responden S1 dan S2

No	Jawaban
1	Bau badan yang menyengat, baju compang-camping, badan kotor
2	Pendataran afek, karena barangkali kita tidak tahu apa-apa malah tiba2 dibentak-bentak ataupun dimarahi oleh si penderita
3	Fisik, karena ciri fisiklah yang paling mudah dikenali kalau orang tersebut menderita skziofrenia
4	Berbicara sendiri, tertawa sendiri
5	Pakaian , bau badan
6	Tingkah laku dan bau badan yang tajam
7	Saat mereka tak berpakaian itu membuat risih
8	Berpakaian tidak lengkap
9	Suka mengamuk, teriak-teriak . Sehingga membuat kita terancam jika berdekatan dengan penderita skizofrenia
10	Tidak pernah mandi, telanjang
11	Sikap dan perilaku, cara berbicara
12	Saat mereka tak berpakaian
13	Mengamuk, tertawa sendiri, melihat penderita skizofrenia tidak memakai baju sehelai kain apapun.
14	Suka mengamuk, penampilan menjijikan
15	Meminta makanan dengan cara mengamuk , menganggu orang lain, berjalan sambil berteriak
16	Penampilan dan perilaku penderita skizofrenia
17	Yang tertawa sendiri dan tidak berbusana
18	Tidak sadar akan kelakuanya yang terkadang mebuat bahaya saya , bau badan
19	Tidak memakai baju dan celana , mengamuk sendiri
20	Telanjang, makan dari bekas orang lain/ mencari ditempat sampah
21	Ciri ketika dia makan sisa orang lain

22	Telanjang,pakaian compang-camping, makan dari bekas orang lain
23	Apabila penderita skizofrenia berjalan mondar-mandir tanpa menggunakan pakaian satupun apabila penderita tersebut tiba-tiba marah lalu membanting-bantin ang yang dibawanya kejalan
24	Paling tidak nyaman ya saat melihat penderita skizofrenia berjalan tanpa menggunakan pakaian yang lengkap
25	Tidak memakai pakaian lengkap
26	Beritingkah laku tidak wajar seperti marah-marah, memukul orang
27	Paling tidak nyaman melihat orang gila tanpa menggunakan pakaian lengkap
28	Ketika tidak menggunakan pakaian
29	Menyerang tiba-tiba
30	Menyerang secara tiba-tiba
31	Tidak nyaman saat bertemu dengan penderita skizofrenia yang sedang marah-marah, membuat saya merasa terancam
32	Mengalami delusi
33	Telanjang
34	Berjalan tanpa menggunakan pakaian yang tidak lengkapdan berbau tidak enak
35	Cara berpakaian yang comapng-camping, tidak peduli lingkungan disekitarnya yang sering marah-marah sendiri, tertawa sendiri terutama ketika kita berjalan disekitarnya
36	Bau tidak sedap, perilaku yang tidak wajar, suka tidur di tempat umum
37	Jika bertemu dengan orang lain biasanya mau marah dan ketawa gak jelas
38	Jika bertemu orang akan mengusirnya ketika tidak berpakaian lengkap
39	Berjalan tanpa menggunakan pakaian lengkap dan sering menganggap dirinya sebagai Tuhan
40	Berjalan tanpa pakaian lengkap, baunya gak enak , kotor
41	Cara berpenampilan tau bahkan tanpa busana, terkadang suka mendekat
42	Berjalan tanpa pakaian
43	Bertindak/bertingkah laku tidak sewajarnya
44	Orangnya kumuh, badanya bau itu sangat tidak nyaman bagi manusia

45	Menganggu masyarakat saat dia marah
46	Tidak ada
47	Tidak berbusana /berpakaian wajar
48	Suka mengejar orang
49	Saat mereka telanjang
50	Suka mengejar orang, rambutnya acak-acakan, baunya gak enak, kotor
51	Bertingkah laku tidak wajar, tertawa sendiri
52	Tingkah laku dan aroma badan mereka karena tidak pernah mandi
53	Berjalan tanpa pakaian lengkap dan mengejar kita
54	Sering berjalan telanjang tanpa sehalai pakaian dan mengejar orang yang ditemui
55	Orang gila yang tidak memakai pakaian , berontakl di jalan , berteriak di jalan-jalan
56	Penampilanya berantakan dan marah-marah sendiri
57	Pakaian, kulit
58	Menggunakan baju yang kotor , berteriak-teriak, berbicara sendiri, mengejar orang yang ada didekatnya ,
59	Saat penderita skizofrenia tidak memakai baju / celana itu membuat saya risih atau tidak nyaman
60	Berjalan tanpa pakaian lengkap
61	Badanya yang kotor, bajunya sobek-sobek dan kadang ada orang gila yang tidak berpakaian
62	Ketika menganggu dan tidak mengenakan pakaian sama sekali
63	Ketika orang gila tersebut mendekati dan menyentuh tubuh saya
64	Kadang masuk rumah tanpa ada tujuan dan tidak permisi, tiba-tiba mendekati kita dengan tindakan yang tidak terduga
65	Menganggu orang lain dengan tingkahnya yang tidak bisa/kurang diterima oleh masyarakat umum
66	Berjalan tanpa pakaian
67	Suka nyanyi-nyanyi sendiri, teriak teriak sendiri
68	Berjalan tanpa pakaian , mengejar-ngejar orang yang ada disekitarnya

69	Telanjang
70	Perilaku mereka
71	Tidak berpakaian
72	Fisiknya yang kotor dan bau
73	Bau, aurat terbuka ,
74	Jika mereka tiba2 mengejar kita
75	Ciri lusuhnya dan kadang ada yang tidak menggunakan pakaian lengkap
76	Terkadang tidak mengenakan pakaian
77	Tidak merawat tubuh
78	Yang bersangkutan acak-acakan terkadang sampai ada yang tidak berpakaian
79	Apabila dia akan berjalan mendekati saya
80	Kalau mengejar tiba-tiba , dan tidak nyaman saat berdekatan
81	Biasanya suka mengamuk/bertindak agresif
82	Marah-marah tidak jelas
83	Tidak memakai pakaian lengkap , marah-marah yang mengganggu
84	Marah-marah tanpa sebab , tidak berbusana
85	Tertawa sendiri
86	Sering marah-marah sendiri dan bau
87	Tidak pakai baju
88	Kotor
89	Telanjang
90	Tertawa sendiri
91	Seringnya tidak menggunakan baju
92	Tertawa sendiri
93	Tertawa sendiri

94	Tertawa sendiri
95	Saat orang tersebut telanjang
96	Marah-marah sendiri
97	Tidak memakai pakaian
98	Kotor
99	Tidak terawat
100	Bau
101	Tidak mandi (bau)
102	Kumuh, berkeliaran tanpa pakaian , kotor dan jirok badanya
103	Jika terlihat alat vitalnya
104	Baunya tidak harum, tidak memakai baju , kotor
105	Tidak berbusana, rambut gimbal, badan kotor
106	Tidak memakai pakaian , raut wajah aneh dan kotor
107	Tidak berpakaian , menakut-nakuti orang, mengancam, bau
108	Kumuh, tidak memakai pakaian , bau mulut dan badanya
109	Tampilan fisik maupun pakaian
110	Bau dan kotor
111	Tidak berpakaian dan orang gila yang suka marah-marah, bau badanya tidak enak
112	Tidak berpakaian
113	Berpakaian yang tidak nyaman dilihat orang lain
114	Tingkah laku
115	Rambut gimbal, bau badan, tidak memakai pakaian lengkap
116	Tidak berpakaian, ngomel-ngomel sendiri di jalan
117	Memakai pakaian tidak lengkap penampilan tidak terawat

118	Penampilan dan bicara sendiri
119	Sikap mereka dan penampilanya
120	Rambut gimbalnya, bau badan, tingkah lakunya aneh , tidak berpakaian
121	Penampilan tidak wajar, tingkah laku tidak wajar
122	Kotor
123	Tanpa busana/baju , telanjang tanpa dosa
124	Baunya tidak harum , orang gila yang tidak memakai celana , telanjang di pinggir jalan
125	Bau,berbicara sendiri
126	Berjalan tanpa pakaian lengkap
127	Tidak memakai baju
128	Badan kotor dan rambut yang acak-acakan
129	Telanjang
130	Penampilanya
131	Cara berpenampilan
132	Badan bau dan rambut yang berkutu
133	Telanjang
134	Tidak memakai baju dan celana
135	Bau dan kusam , serta tingkah lakunya aneh menjengkelkan
136	Tiba-tiba marah
137	Bau badan
138	Jorok dan kadang-kadang mengamuk tanpa sebab
139	Tidak bersih , dan makan makanan sisa orang lain
140	Bau badan dan suka menyerang
141	Cara berpakaian
142	Yang tidak diam atau mereka yang menuju ke arah kejahatan
143	Marah-marah sendiri , kadang membawa benda tajam , membahayakan
144	Kotor dan bau
145	Tertawa sendiri
146	Pakaianya sangat kumuh

147	Pakaian yang kotor dan tidak lengkap
148	Tingkah laku yang tidak wajar seperti mengaku sebagai Tuhan
149	Telanjang, kadang ngamuk-ngamuk sendiri
150	Tidak pake baju

LAMPIRAN 11

TABULASI KUISIONER NOMOR 5 RESPONDEN S1 & S2

Tabel 10. Data Kuisioner No 5 Responden S1 dan S2

No	Jawaban
1	Menghindar dari orang tersebut dan menutup hidung
2	Memberikan sedikit uang, memberi makanan, memberi pakaian , mengajak ngobrol,
3	Merasa geli dan kasihan
4	Memberi dia makanan kalau ada karna kasihan
5	Mungkin yang saya lakukan yaitu menjauhinya karena saya merasa terancam , tohkan biasanya penderita skizofrenia tuh tiba-tiba meluk, tiba2 ngejar , terus tiba-tiba ngamuk dan nangis
6	Yang saya lakukan adalah menyuruh pergi dari kita
7	Selama mereka tidak menganggu dibiarkan saja. Kalau mereka menganggu sebaiknya dihindari
8	Lebih sering menjauh
9	Diam saja , atau malah menghindarnya
10	Saya menghindar
11	Harus berhati-hati saat berdekatan , jangan bersikap grusah-grusuh/resah
12	Biasa saja selama tidak menganggu kalau sudah merasa terganggu sebisa mungkin menghindarinya, terkadang juga merasa takut karna mereka selalu bertindak tidak wajar
13	Risih, takut, kadang kasihan melihatnya. Yang penting jangan menganggu
14	Lebih baik menjauh, karena kadang mereka suka menganggu orang lain
15	Memahami keadaan jika memungkinkan penderita membuat tidak nyaman lebih baik menjauh
16	Pahami keadaanya dulu, jika bahaya menjauh.
17	Mencoba berkomunikasi bila ada respon itu lebih baik
18	Terkadang saya mengerjainya , saya langsung pergi
19	Ketika saya berdekatan dengan orang yang menderita skizoferenia saya akan lari dan menyingkir , karena saya pernah dikejar-kejar.
20	Menjauhi, diam saja
21	Lempar batu dan lari, takut, jangan disitu
22	Ketika berdekatan dengan penderita skizofrenia, saya juga ada perasaan takut, apalagi jika dia sampai mengejar orang lain
23	Kebanyakan orang akan menjauh dan menghindari karena takut klo mereka marah sehingga kita memilih untuk meninggalkanya,karena takut mengganggu kenyamanan kita
24	Yang saya lakukan Cuma melihat dan lari menghindari orang gila tersebut
25	Melihatnya walaupun takut

26	Cepat melanjutkan perjalanan , menjauh dari dia karena bisa saja dia memukul atau marah-marah dengan kita.
27	Langsung lari,takut klo diapa-apain
28	Memberi makanan dan memberi pakaian apabila dia tidak mengenakan pakaian
29	Bersikap tenang
30	Bersikap tenang
31	Saya hanya diam ketakutan dan berusaha menjauh
32	Jika skizofrenia ini tidak marah-marah dan kelihatanya dia lapar saya akan memberinya makanan dan minuman, tapi jika yang terjadi sebaliknya lebih baik kabur
33	Kabur
34	Lari karena kadang orang gila itu jahat
35	Bersikap tenang dan seolah-olah tidak melihat keberadaanya.kemudian segera meninggalkan seseorang tersebut secara perlahan /sedikit menjauh dari sekitarnya
36	Berusaha menjauh, berhati-hati karena perilakunya tidak sewajarnya
37	Lari dari penderita skizofrenia
38	Diam saja
39	Berusaha untuk menjauh jika tingkah lakunya sudah terlalu kelewatan , menganggu dan membahayakan orang lain
40	Pergi atau menghindar
41	Menghindar karena saya takut , terkadang penderita skizofrenia melakukan hal-hal yang membayakan orang lain seperti bertindak kasar
42	Menjauh
43	Mencoba menghindar
44	Harus segera menghindar , karena takut terjadi sesuatu yang tidak di inginkan
45	Menjauh
46	Kalau ada dideket rumah akan saya beri makan dan minum, kalau menganggu dan mengusik akan saya usir, kalau berada jauh dari rumah akan aku cuekin
47	Menjauh
48	Pergi karena takut
49	Memberi mereka makanan
50	Pergi atau langsung lari karena takut
51	Menjauh, menghindar
52	Menjauh dan memandang sebelah mata, tapi sebenarnya mereka tidak pantas diperlakukan seperti demikian , karena mereka punya hak yang sama seperti kita
53	Memberi makan
54	Menjauh atau menghindar karena orang seperti itu sering bertingkah seenaknya sendiri bisa saja merugikan kita

55	Menghindar karena takut, jika punya persediaan makanan lebih saya berikan sebagian untuk penderita tersebut
56	Lari
57	Menjauh, tapi sebenarnya kasihan , dan saya berharap agar penderita skizofrenia ada yang merawat serta perawatan tersebut bisa menjamin yang lebih baik dari apa yang dia lakukan
58	Menghindar dari penderita skizofrenia
59	Saya akan menjauh, walaupun seharusnya kasihan
60	Saya akan bersikap biasa dan pelan-pelan berjalan menjauh dari orang itu
61	Kalau ada orang gila mendekati saya lari dan meninggalkan orang gila tersebut karena takut orang gila itu melakukan hal-hal yang aneh , tapi kalau orang gila yang berpenampilan masih pakai baju dan kelihatan sedikit baik , ya saya diam aja atau berbicara kepada orang yang itu supaya pergi dari deket kita
62	Berusaha menghindarinya /mendekatinya karena melihat saja rasnaya sudah aneh
63	Lebih baik saya menjauh /menghindarinya agar tidak terjadi hal-hal yang tidak saya inginkan
64	Saya lebih memilih menghindar karena kita tidak tahu apa yang dia lakukan di dekat kita
65	Mengambil langkah cepat untuk menajuh sebelum orang tersebut sadar ada saya didekatnya
66	Lari
67	Lari terbirit-birit
68	Diam dan jangan membuat perilaku kita menjadi stimulus yang tidak baik untuknya , jangan menganggu perasaan dan lebih baik menghindar
69	Pernah menganjak mengobrol, tapi lihat-lihat dulu barangkali dia bawa senjata tajam , klo cewek aku ajak obrol, kalo cowok biasanya aku lari
70	Mungkin jantung saya akan berdetak lebih kencang , dan berusaha untuk menghindar dari penderita tersebut
71	Jaga jarak bersikap biasa saja
72	Kadang saya menghindar & kadang biasa saja
73	Lari
74	Menghindar
75	Saya agak menajuh atau kadang berbalik arah untuk menghindari orang tersebut
76	Lari karena takut
77	Memperhatikan saja
78	Lebih baik menjauhi karena takut
79	Berlari dan pergi
80	Lari, menghindar

81	Menghindar
82	Berhati-hati dalam bertindak / berucap
83	Ingin mengajak bercerita (]komunikasi)
84	Sesegera mungkin menjauh / pergi
85	Diam saja
86	Menjauh
87	Lari
88	Menghindar
89	Menjauh
90	Pergi menjauh
91	Lari
92	Diam saja
93	Pergi menjauh
94	Pergi
95	Bertanya
96	Saya akan menjauhinya
97	Hanya diam atau menjauh
98	Menjauh
99	Menjauh
100	Menjauh dan pergi
101	Menjauh, kadang mengguraunya
102	- Lihat sikon, kalau penderita skizofrenia galak/ emosian mungkin takut
103	Memberikan sesuatu yang saya bawa , misalnya makanan
104	Dikasih makan dan disuruh pergi
105	Menjauhinya
106	Menghindar dengan berlari
107	Memberi makanan dan minuman
108	Jika tidak arogan memberi yang dia butuhkan , menjauhinya , mengungsi
109	Kasih makanan yang layak
110	Memberi makanan
111	Lari dan bersembunyi
112	Mencoba menghindar jika orang itu tidak berpakaian dan orang itu terlihat jahat atau galak tapi jika orang itu kelihatan baik maka kita coba untuk membiarkanya
113	Menghindar
114	Menjauhi
115	Takut , lari
116	Menjauh dari orang yang menderita skizofrenia

117	Takut
118	Berusaha untuk tidak takut
119	Menghindar
120	Lari dan sembunyi
121	Menghindar
122	Diam dan memperhatikan
123	Menghindar
124	Mengusirnya atau saya yang kabur
125	Lari dan takut
126	Mencoba berkomunikasi , mungkin bisa nyambung
127	Lari ketakutan
128	Sebisa mungkin berusaha untuk menghindarinya
129	Menghindar , berlari
130	Berusaha menghindar saja
131	Berusaha menghindar
132	Hanya bisa melihat tingkah lakunya
133	Menjauh atau berlari
134	Menjaga diri supaya tidak membuat mereka merasa terganggu
135	Diam, tergantung juga dengan penderita jika penderita tidak agresif saya tenang saja
136	Menghindar atau menjauh
137	Saya cenderung menghindar
138	Saya berusaha menghindar , tetapi jika dia mendekat dan minta makan akan saya beri
139	Diam saja atau menghindar
140	Menghindar
141	Menjauh
142	Jarang berdekatan dengan penderita skizofrenia
143	Lihat kondisi, jika dia berbahaya saya menjauh
144	Segera menjauh, menyuruh mereka pergi
145	Pergi
146	Menjauh, karena takut ia bertindak melukai kita
147	Ya mungkin saya akan sedikit jaga jarak , karena mereka jarang mandi
148	Segera pergi jika keadaan tidak memungkinkan lagi untuk mendekat
149	Diam saja
150	Lari, takut

LAMPIRAN 12

TABULASI KUISIONER NOMOR 1 RESPONDEN KARYAWAN RUMAH SAKIT JIWA

Tabel 11. Data Kuisioner No 1 Responden Karyawan RSJ

No	Jawaban
1	Lupa , Disorientasi waktu , tempat , orang yang dikenal, dan ada perubahan tingkah laku
2	Penderita skizofrenia bukanlah orang gila , tetapi orang yang menderita sakit jiwa yang mesti dibawa ke rumah sakit jiwa . Mereka sering berhalusinasi tetapi mereka tidak melakukan perilaku yang kasar apabila kita tidak kasar memperlakukanya
3	Penyakit kejiwaan yang dapat menurunkan kualitas hidup seseorang
4	Pasien dengan skizofrenia butuh pendampingan penuh
5	Skizofrenia adalah salah satu jenis penyakit kejiwaan yang dapat membuat penderitanya bertingkah laku tidak wajar seperti bicara sendiri, tertawa sendiri
6	Skizofrenia adalah salah satu jenis penyakit kejiwaan yang dapat membuat penderitanya bertingkah laku tidak wajar seperti bicara sendiri, tertawa sendiri
7	Penderita skizofrenia adalah orang yang mengalami gangguan dalam kejiwaan akan tetapi penderita skizofrenia juga membutuhkan dukungan dari keluarga dan masyarakat, bukan berarti penderita skizofrenia harus dikucilkan
8	Skizofrenia itu seseorang yang mengalami masalah/kejadian buruk yang membuat dia berpikiran keras hingga kejiwaanya terganggu
9	Skizofrenia merupakan gangguan psikis yang membuat penderita berkurang dalam hal berpikir karena bayangan yang tidak nyata
10	Kasihan, harusnya dipelihara dan diperhatikan oleh pemerintah , kalau sesuai dengan UUD 45 hak hidup dijamin oleh negara
11	Skizofrenia menurut saya adalah seseorang yang mengalami gangguan psikis, mereka sama seperti manusa yang tidak cacat mental akan tetapi mereka mengalami penurunan mental sehingga membuat dirinya mengalami depresi ringan-akut
12	Penilaian saya tentang skizofrenia yaitu orang yang kehilangan akal pikiran , yang bertingkah laku tidak wajar dan tidak mempunyai rasa malu
13	Tidak wajar, unik
14	Orang yang tidak terawat dan kurang terawat dan mempunyai pikiran sendiri mempunyai dunia sendiri

15	Penderita skizofrenia biasanya banyak terdapat dijalan dengan kondisi memprihatinkan
16	Penderita skizofrenia butuh perhatian dan perawatan khusus
17	Skizofrenia itu seseorang yang butuh perhatian dari keluarga ataupun lingkungan
18	Penderita skizofrenia orang yang unik , mereka hanya butuh perhatian lebih dari keluarga
19	Penderita skizofrenia adalah orang-orang yang membutuhkan pertolongan dari lingkunganya karena mereka biasanya tidak mampu bersosialisasi dengan baik bahkan tidak jarang mereka dijauhi
20	Bertingkah laku tidak wajar, sibuk dengan dunianya sendiri
21	Skizofrenia adalah penyakit yang lumayan banyak dialami pada pasien - pasien gila pada umumnya . Skizofrenia orang yang terlalu menganggungkan dirinya, merasa dirinya lebih dari orang lain dan sikap yang berlebih itu yang membuat penderita tidak waras/ stresor yang tinggi
22	Orang yang terkena gangguan jiwa , membuat mereka lupa asal-usul, nama identitas dan apa yang seharusnya mereka lakukan
23	Mereka adalah orang yang perlu dipuaskan oleh orang lain, itu adalah obat manjur untuk mereka
24	Mereka adalah orang yang baik, namun memerlukan perhatian dari lingkungan (kelurga, perawat, tetangga) Kesembuhan pasti ada, Pesan saya jangan mundur dan putus asa bagi keluarga pasien
25	Penderita skizofrenia sangat kasian bila penderita hanya dibiarkan oleh orang lain
26	Penderita skizofrenia bukanlah orang yang menakutkan , justru mereka membutuhkan kita untuk membantu kesembuhanya bukan untuk dihindari
27	Salah satu jenis penyakit kejiwaan yang membuat penderita bertingkah laku tidak wajar dan tidak bisa disembuhkan
28	Skizofrenia merupakan suatu kondisi kejiwaan yang tidak stabil yang dialami oleh seseorang baik dari segi kejiwaan yang terjadi dan penyakit jiwa yang sering kambuh
29	Skizofrenia adalah penyakit kejiwaan dan klien yang mengalamiskizofrenai harus didekati karena membutuhkan bantuan untuk menyembuhkan
30	Penderita skizofrenia seseorang yang menderita gangguan jiwa dan yang membutuhkan perhatian kita
31	Penderita skizofrenia bukanlah sewenang-wenang seseorang yang rendah , maka menurut saya penderita skizofrenia perlu sekali didekati dan diberi solusi dari menyelesaikan masalah yang didalami

32	Menurut saya penilain tentang skizofrenia itu jangan dikucilkan /dihina , karena orang yang sehat saja tidak tentu bisa dinilai sehat ,pemikiran penderita skizofrenia itu memang sedikit sulit karena kadang orang yang mengalami skizofrenia memiliki gejala yang berbeda-beda
33	Skizofrenia adalah seseorang yang membutuhkan perhatian dari keluarga dan lingkungan
34	Tidak menjawab
35	Yang sering dilakukan mondar-mandir , bicara sendiri, bingung
36	Gangguan jiwa/pasien/klien yang sudah mengalami gangguan jiwa lebih dari 3 bulan, dan bagaikan gelas retak tidak bisa disembuhkan / hanya bisa dilakukan penstabilan kondisi
37	Penderita skizofrenia adalah orang yang mengalami gangguan kejiwaan dengan ciri suka marah-marah , semua aktifitas disandarkan kepada orang lain, sampai ada yang sudah lama tidak di obati hingga menjadi gelandangan
38	Orang sakit yang membutuhkan bantuan , pertolongan, pengobatan
39	Mereka tidak bergangguan , mereka hanya memiliki kekurangan dalam menerima kontak dari luar, tidak bisa merespon dengan baik
40	Saya takut sampe sekarang masih takut dengan mereka , kalau myang sudah lama dan bisa diajak bicara saya brani mengajak ngobrol, 2 tahun kerja disini pernah ada kejadian bunuh diri dan ada yang terluka
41	Orang dengan gangguan jiwa skizofrenia yang tidak bisa mengerti masalahnya
42	Skizofrenia merupakan gangguan psikotik dan biasanya disebut orang gila
43	Penderita skizofrenia adalah orag yang mengalami gangguan jiwa yang mempunyai tingkah laku tidak wajar
44	Menurut saya penderita skizofrenia harus dirawat dan diperhatikan sesuai dengan manusiawi
45	Skizofrenia merupakan salah satu penyakit jiwa
46	Skizofrenia memang penyakit kejiwaan. Namun si penderia skizofrenia bukanlah orang yang sama sekali tidak bisa diajak berkomunikasi. Mereka bisa hanya bicaranya kadang kacau
47	Penderita skizofrenia menurut saya merupakan penyakit kejiwaan. Yang berawal dari sebuah keinginan atau kemaua yag tidak tersampaikan secera terus-meerus. Tetapi mereka masih bisa diajak komunikasi walaupun seperlunya saja
48	Penderita skizofrenia itu orang yang tidak mampu mengontrol pikiran secara wajar. Kadang asyik dnegan pikirannya sendiri sampai-sampai tidak sesuai dengan realita yag ada

49	Biasanya penderita skizofrenia cenderung ,alas merawat diri sehingga mengucilkan penderita tersebut
50	Skizofrenia (orang gila) menurut saya yaitu seseorang yang berperilaku kurang awajar yang tidak sesuai dengan dirinya sendiri
51	Menurut saya skizofrenia adalah orang yang emngalami gangguan kejiawaan yang sudah parah sampai-sampai tidka mengenali atau mengetahui tempat tinggalnya sendiri
52	Berperilaku tidka wajar seperti berbicara sendiri, berpakian tidka lengkap, tertawa sendiri, mengaku sebagai Tuhan
53	Skizofrenia menurut saya yaitu seseoarang yang bertingkah laku tidak wajar yang diasingkan keluarganya (gangguan jiwa)
54	Penderita skizofrenia adalah seseorang yang mengalami gangguan jiwa yang ditandai degan tingkah laku aneh, berbicara sendiri, tertawa sendiri
55	Persepsi seseorang yang dianggap dirinya benar dan dipertahankan tetapi tidak sesuai dengan kenyataan
56	Menurut saya skizofrenia yaitu orang yang bertingkah laku tidak wajar. Seperti orang gila yang di jalanan sehingga jarang orang tua yang mengakui anak atau sanak saudaranya yang mejadi skizofrenia (orang gila)
57	Menurut saya penilaian tentang pasien skizofrenia adalah pasien tersebut harus mendapatkan perawatan di RSJD. Sebaba kalau tidak mereahkan warga masyarakat dan bisa saja masyarakat menganggap pasien tersebut mengganggu kenyamanan dan keamana lalu bisa menimbulkan kekerasan terhadap pasien tersebut
58	Penderita skizofrenia sebenarnya butuh dukungan dan perhatian dari orang-orang di sekitarnya. Mereka bisa lebih baik jika orang-orang di sekitarnya peduli dengannya
59	Gangguan pola pikir
60	Penilaian saya penderita skizofrenia itu perlu perhatia khusus baik dari keluarga, masyarakat, dan institusi pemberi pelayanan kesehatan jiwa
61	Seseorang yang mengalami gangguan kejiwaannya ataupun sarafnya dikarenakan trauma masa lalunya
62	Sebaiknya ada koordinasi atara pemerintah dan pihak RS dengan melakukan razia para skizo di jalan untuk dirawat di RSJ
63	Kasihan
64	Penderita skizo adalah penderita yang memiliki halusinasi dan waham
65	Biasanya penderita skizofrenia cenderung malas merawat dirinya, tidak mau mengontrol emosi

66	Orang yang terkena penyakit skizofren tidak dapat disembuhkan
67	Tidaklah mudah bagi keluarga untuk memahami kondisi keluarga, perlu menyesuaikan gaya/pola hidup
68	Penderita skizofrenia adalah penderita gangguan jiwa berat yang tidak dapat disembuhkan begitu saja. Butuh terapi yang terus-menerus dan penatalaksanaan secara medis dan psikologis. Penderita skizofrenia harus dimotivasi dan didampingi dalam kegiatan dan kepatuhan minum obat
69	Penderita skizofrenia harus lebih diperhatikan. Kadang sebagian besar mengasingkannya. Harusnya kita lebih peduli pada mereka supaya bersosialisasi dengan masyarakat secara wajar dan masyarakat tidak memandang mereka dengan sebelah mata
70	Penderita ksizofrenia dalah penyakit kejiwaan yang menurunkan kualitas hiduo manusia. Mereka bertingkah laku tidak wajar, bicara sendiri, turut kemauan sendiri
71	Skizofrenia adalah penyakit yang cenderung tidak dapat disembuhkan dan cenderung orangnya mudah lupa dan pemalas
72	Mereka adalah orang atau pasien yang sudah lupa akan jiwanya perasaanya. Orang skizofrenia orang yang perlu ditangani untuk mendapatkan perilaku yang layak jadi tidak perlu ditakuti
73	Penyakit kejiwaan pada manusia pada pola pikir
74	Iba dan kasihan
75	Terkadang mereka yang dikatakan skizofrenia memliki alasan tertentu kenapa mereka seperi itu. Namun sayangnya disaat mereka inign menyatakan apa yang mereka rasakan justru malah mereka medapat pelecehan (direrta wakan, dianggap rendah) jadi menambah beban pikiran mereka yang memperparah kondisinya
76	Salah satu jenis penyakit kejiawaan
77	Penilaian dan pemikiran saya tentag penderita skizofrenia adalah orang yang kejiawaannya mengalami gangguan dan penurunan kualitas hidup sebagai manusia
78	Salah satu jenis penyakit kejiwaan yang dapat menurunkan kualitas hidup manusia
79	Skizofrenia dalah gangguan nirpikir
80	Merupakan seseorang yang menderita gangguan proses pikir
81	Penderita membutuhkan perawatan dari keluarga dan pengobatan diri di RSJ. Tidak bisa hidup normal kembali

82	Skizofrenia salah satu jenis penyakit kejiwaan yang dapat menurunkan kualitas hidup manusianya
83	Skizofrenia adalah pasien yang mengalami gangguan jiwa yang sulit untuk disembuhkan
84	Dimana seseorang membutuhkan perawatan khusus
85	Mengganggu masyarakat sekitar, Bila keluarga memiliki keluarga segera menghubungi untuk ditindaklanjuti agar dibawa berobat ke RSJ
86	Penyakit kejiwaan yang diderita seorang manusia dengan gangguan isi pikir
87	Penderita skizofrenia adalah seseorang yang hidupnya mempunyai masalah yang cukup banyak sehingga membuat seseorang mengalami gangguan jiwa
88	Skizofrenia pada penderitanya menjadi tidak sadar akan kebutuhan pada dirinya , seperti perawatan diri , makan minum ,penderita skizofrenia juga perlu dukungan keluarga dan masyarakat sekitarnya
89	Biasanya malas untuk perawatn diri sering melamun, bicara sendiri, biasanya sulit utuk sembuh
90	Penderita skizofrenia adalah pasien yang mengalami gangguan jiwa di mana koping diri yang tidak kuat menghadapi masalah membuat pasien pikiran menjadi terganggu. Selain koping diri, faktor pendukung keluarga sangat berperan dalam pencetus penyakit gangguan jiwa

LAMPIRAN 13

TABULASI KUISIONER NOMOR 2 RESPONDEN KARYAWAN RUMAH SAKIT JIWA

Tabel 12. Data Kuisioner No 2 Responden Karyawan RSJ

No	Jawaban
1	Merasa kasihan pada penderita , merasa bersyukur kepada Tuhan atas kesehatan yang diberikan
2	Biasa saja, pasien jiwa juga harus dihargai seperti orang sehat
3	Kasihan, iba, prihatin, ingin mencoba membantu menyelesaikan masalahnya secara psikologis
4	Biasa saja
5	Kasihan
6	Kasihan
7	Penderita skizofrenia yang belum mendapatkan penangan medis akan lebih bisa membahayakan baik diri, orang lain dan lingkungan , jadi pandangan saya jika berhadapan dengan pederita yang ada dijalan harus lebih berhati-hati karena bisa saja mereka berbuat /tidak bisa ,mengontrol emosinya
8	Perasaan berdekatan lumayan takut, tapi cuek aja
9	Melihat penderita skizofrenia merasa kasian dan iba karena masa depan yang terancam
10	Merasa tak nyaman dan ada rasa takut bila tiba-tiba muncul halusinasi atau pasien kambuh
11	Perasaan saya senang dan bersyukur karena saya mempunyai jiwa yang masih sehat , tetapi saya bahagia terhadap mereka karena pada dasarnya mereka tidak seperti orang gila yang menakutkan
12	Perasaan saya saat berdekatan dengan skizofrenia awalnya takut dan jijik, tetapi setelah terbiasa disini rasa takut dan jijik hilang sendiri
13	Biasa saja
14	Ingin mengenal orang tersebut
15	Sejujurnya saya agak merasa jijik dikarenakan orang gila itu bau
16	Biasa saja
17	Awal mula saya berfikiran negatif, tetapi setelah mengenal penderita skizofrenia itu ya biasa kekuranganya hanya butuh perhatian dari keluarga
18	Pertama melihat takut, unik, setelah lama berkomunikasi tidak ada yang menakutkan karena sebenarnya mereka masih ada kopling /mengendalikan sikapnya
19	Merasa kasihan /iba
20	Merasa kasihan, merasa prihatin terhadap penyakit ini
21	Perasaan pertama sedih melihat keadaan mereka yang terlalu terobsesi akan keinginan yang mungkin tidak bisa mereka penuhi. Saat berdekatan mungkin memang sedikit risih akan tingkah laku mereka tetapi bagaimanapun juga mereka adalah pasien yang harus diayomi
22	Melakukan BHSP (Bina Hubungan Saling Percaya)

23	Biasa saja, sudah menjadi profesi saya
24	Kita memang harus berdekatan dengan penderita itu sudah tugas sehari-hari, mereka terkadang menyebalkan , dan terkadang lucu, perilakunya unik
25	Kita kasihan dengan penderita skizofrenai , karena dia merasa dikucilkan dan mengajak bicara dan menanyakan namanya mengajak ngobrol dengan baik
26	Merasa ingin tahu dan ingin membantu masalah yang sedang dihadapinya, perasaan sedih dan sedikit takut
27	Merasa kasihan
28	Perasaan saat melihat atau berdekatan dengan penderita skizofrenai adalah merasa kasihan dengan pasien
29	Kasihan, sedih, dan ingin sering berbagi masalah
30	Kita merasa takut dan merasa kasihan ketika melihat penderita skziofrenia
31	Empati, merasa kasihan dan juga bersyukur atas nikmat yang diberikan kepada saya dan rasa ingin membantu pun ada secara tidak langsung
32	Saat awal melihat ya takut, melihat tingkahnya tapi lama-lama juga udah biasa tidak ada kecemasan saat menghadapi penderita skizofrenia
33	Saya merasa kasihan dengan mereka
34	Tidak menjawab
35	Sebelum intens di RSJ saya takut kalu melihat orang gila di jalanan
36	Biasa saja, terkadang merasa kasihan
37	Perasaan saya saat melihat atau dekat dengan penderita skizofrenia intinya takut, kasihan dan iba
38	Takut, kasihan
39	Kita ajak komunikasi dia , tanya tentang kemajuanya , halusinasinya , perasaanya, kroscek ke perawat bangsal
40	Jaga diri saja , biar perawatnya yang tangani
41	Perasaa saat berdekatan pertama kali takut, tetapi setelah diajak berbicara dan berdekatan penderita skizofrenia tidak menakutkan karena mereka di RSJ sudah mendapatkan terapi dan obat, dan perasaan saya menjadi kasihan melihat orang penderita skizofrenia .
42	Takut dan kasihan
43	Tergantung dengan kondisi pasienya, Bila pasienya gelisah saya kadang merasa takut, bila pasien tenang ya diperlakukan seperti orang normal
44	Menurut saya , saat melihat saya merasa kasihan , terkadang juga biasa saja , akrena penderita skizofrenia itu juga manusia biasa
45	Perasaa saya biasa saja , tapi kalo liat cewek wowww suiitt suiit
46	Perasaan saya saat melihat atau berdekatan sekedar waspada uuntuk menghindari hal-hal yang tidka diinginkan. Hanya saja kita tidak boleh menghindarinya

47	Perasaan saya kasihan dan takut saat melihat penderita skizofrenia. Kasihan bila melihat tingkah laku mereka yang aneh berpakaian tidak sewajarnya, makan juga seadanya. Takut bila penderita skizofrenia menyerang atau menyakiti
48	Kadang merasa sedih atau kasihan karena banyak dikucilkan di lingkungan masyarakat dan bahkan keluarganya sendiri kadang tidak memperdulikannya
49	Memberitahukan, memberikan asuhan keperawatan, evaluasi, follow up
50	Takut, iba
51	Saat saya melihat orang gila atau gelandangan saya merasa kasihan pastinya, dan jika saya mengetahui RS terdekat akan saya laporkan untuk direhabilitasi
52	Takut
53	Takut, iba atau kasihan
54	Perasaan saya ketika berdekatan dengan penderita skizofrenia merasa iba dan ingin menolong mereka
55	Kasihan
56	Saat berdekatan atau melihat dengan pendrita skizofrenia perasaan saya, rasa kasihan ada, tetapi rasa takut juga ada ketika melihat di lapangan seperti di jalan-jalan
57	Sedikit terganggu karena ada eberapa faktor yaitu: badan kotor dan bau, meresahkan masyarakat terutama jika berada di depan rumah
58	Perasaan saya ketika berdekatan awalnya takut. Tapi setelah saya berusaha lebih dekat dengan mereka, ternyata mereka menyenangkan dan butuh teman untuk bisa mengerti
59	Kasian
60	Perasaan saya merasa iba dan kasihan
61	Biasa saja
62	Perasaanya rasa iba, ingin membantu dalam perawatan sehari-hari, mengkaji fisik dan psiko
63	Yang dirasakan takut dan khawatir, di sisi lain juga merasakan kasihan
64	Merasa takut dan ngeri apabila dia mulai bicara sendiri
65	Memberi asuhan keperawatan, evaluasi tindakan yang sudah dilakukan, follow up
66	Perasaan saya waktu bercakap-cakap dengan pasien skizofrenia: bau orang skizofrenia khas dan merasa dirinya tidak sakit
67	Pada orang/penderita skizofrenia perlu dukungan sehingga keluarga punya harapan, setidaknya kooperatif dalam pengobatan
68	Saya merasa mereka butuh dukungan secara psikologis dan mereka butuh suasana hidup yang mendukung dan jauh dari stressor
69	Kasihan. Bagaimana kita sebagai perawat sendiri berusaha membantu demi kesembuhan mereka. Kalau bukan kita siapa lagi

70	Saat saya belum bekerja atau praktek di RSJ saya sangat ketakutan melihat, jijik jika melihat penampilannya yang kotor, rambut gembel, baju sobek-sobek, makan makanan yang dibuang di sampah. Saya takut jika dekat dengan orang gila bila diludahi atau dipukul. Tapi setelah saya bekerja di RSJ saya lebih tenang, tidak ketakutan atau lari saat melihat/berdekatan dengan orang gila karena saya sudah mendapatkan pengetahuan merawat orang gila
71	Saat saya melihat mereka saya kasihan dengan penyakit yang dialamiya dengan umur yang masih muda mereka sudah mederita skizofrenia. Saya berusaha untuk memotivasi penderita untuk dapat memenuhi kebutuhannya secara mandiri
72	Mereka orang yang perlu diperharikan dan mendapat perawatan dan tidak ada perasaan takut bila berdekatan dengan pasien tersebut
73	Pada saat berdekatan dengan penderita kita dapat melakukan tanya jawab tentang masalah yang dihadapi penderita sehingga kita dapat memberi semangat pada pendrita sehingga perasaanya senang
74	Perasaaan saya iba dan khawatir pada penderita tersebut
75	Terkadang ada perasaan takut, iba, kasihan, merasa sedih, namun saat praktek di RSJD Dr aminogondo ternyata semua yang dirasaka selama ini terbalik. Orang skizofren ternyata lucu-lucu, aneh, dan ternyata banyak pengalaman yang didapatkan dari mereka
76	Biasa saja
77	Perasaan saya saat melihat atau berdekatan dengan penderita skizofrenia adalah rasa kasihan
78	Biasa saja
79	Biasa saja. Mereka bisa bicara dengan baik jika diajak dengan baik pula, menurut juka disuruh, ada yang kooperatif, ada yang hanya diam saja sibuk dengan dirinya sendiri
80	Biasa saja seperti melihat orang biasa yang tidak mengalami gangguan
81	Mencoba berkomunikasi, Ucap syukur masih bisa diberi kesembuhan dan kesehatan
82	Takut, melihat kasihan
83	Merasa prihatin dan kasihan terhadap pasien yang mengalami skizofrenia
84	Kita kaji dan berikan perhatian dan motivasi yang khusus agar tidak merasa sendiri dan kita arahkan agar dibantu berobat dengan pengobatan khusus
85	Merasa kasihan , merasa ingin membantu , supaya si penderita itu mendapatkan pertolongan , cara mendekatinya seperti memberikan hal-hal positif, misal mengajarkan tata cara untuk berkelakuan yang baik
86	Pada saat berdekatan pada penderita skizofrenia , kita dapat melakukan berkenalan dengan penderita dan mengajak ngobrol pasien agar pasien bisa mengungkapkan perasaanya

87	Mungkin saya akan dekati saja atau ajak dia bicara , karena kasihan juga jika orang yang mengalami gangguan jiwa diasingkan dari komunitas
88	Pertama kali merasa takut dan kasihan tetapi seterusnya berusaha menyesuaikan diri dengan penderita , berusaha membimbing /memotivasi penderita untuk dapat memenuhi kebutuhanya secara mandiri
89	Lihat pertama pasti ketakutan dan prihatin karena terkadang keluarga tidak mau menerima, masyarakatpun sudah punya pandangan negatif terhadap pasien skizofrenia
90	Pada dasarnya pasien jiwa butuh diperlakukan sama dan sewajarnya dengan orang lain pada umumnya. Pasien jiwa butuh pendampingan khusus dari keluarga, kegiatan positif dan pola hidup yang lebih teratur dan positif

LAMPIRAN 14

TABULASI KUISIONER NOMOR 3 RESPONDEN KARYAWAN RUMAH SAKIT JIWA

Tabel 13. Data Kuisioner No 3 Responden Karyawan RSJ

No	Jawaban
1	Pandangan mata /kontak matanya kosong, dan suka ngelantur
2	Halusinasi
3	Bingung, mondar-mandir , berhalusinasi
4	Bebricara sendiri/halusinasi
5	Penampilan tingkah laku aneh, bicara kacau
6	Penampilan tingkah laku aneh, bicara kacau
7	Ada yang bicara sendiri, mondar-mandir , bahkan menggelandang dijalanan dan mengamuk
8	Penampilanya
9	Penampilan, cara bicara , dan tingkah aneh
10	Baju kotor , makan-makanan di sampah sembarangan
11	Depresi, insomnia , menangis
12	Berpakaian tidak wajar, senyum-senyum sendiri, berbicara sendiri, marah-marah tanpa sebab
13	Berbicara sendiri
14	Mondar-mandir, bingung , bicara tidak jelas , marah-marah sendiri, menangis sendiri, tertawa sendiri
15	Rambut acak-acakan, tidak pakai baju, kulit kusam dan kotor , badan bau, gigi kotor
16	Berbicara dan tertawa sendiri
17	Ciri penderita skizofrenia biasanya melamun, bicara sendiri, kebingungan , mondar-mandir, tidak bisa mengendalikan emosi
18	Tidak rapih, aroma tubuh, pandangan mata, cara berbicara
19	Bicara kacau, mondar-mandir, emosi labil
20	Bingung , pandangan mata /kontak mata kosong
21	Yang paling mencolok dari penderita skizofrenia adalah tingkah mereka yang selalu menganggungkan dirinya . Kemudian gaya atau cara mereka ketika berbicara yang selalu menampilkan dirinya, cara berpakaian mereka juga sedikit berbeda
22	Susah diatur, Tidak punya pandangan masa depan, Jorok, bau
23	Tidak manut, nakal, susah diatur
24	Aktif, Tidak pernah capek , tidak suka mandi
25	Ciri penderita skizofrenia sering tertawa sendiri , bingung dengan pikiranya kadang tidak mengerti kalau diajak bicara
26	Bicara sendiri, tertawa sendiri, bicara nggak karuan kadang suka mengamuk , curiga terhadap orang
27	Defisit perawatan diri (rambut acak-acakan, tubuh kotor, pakaian kotor)
28	Difisit perawatan diri karena terlihat dari rambut yang acak-acakan ,

	mandi tidak mau
29	Pendiam, tertawa sendiri, mengamuk , berbicara sendiri
30	Biasanya suka tertawa sendiri, berbicara sendiri, dan kadang suka mengamuk sendiri, tanpa alasan yang jelas
31	Dengan tingkah laku yang berbeda dari kita dan tidak sewajarnya dengan kita
32	Bicara kacau/ngelantur kemana-mana, pandangan tak wajar.kosong
33	Sering berbicara sendiri, tertawa sendiri
34	Sulit tidur , berbicara sendiri, melamun, menarik diri
35	Mondar-mandir dijalanan, bicara sendiri, sering melamun, menyendiri, kadang ada yang marah-marah sendiri
36	Defisit perawatan diri, rambut acak-acakan, tidak pernah mandi, perilaku aneh
37	Ada yang diam, malas melakukan aktifitas sehari-hari, penurunan fungsi kontrol diri, mengamuk, ada waham dan halusinasi
38	Tingkah laku aneh
39	Minta rokok, kadang minta uang, dan mereka memaksa
40	Suka nyiram-nyiram dengan air bekas cucian , BAB jarang diguyur , Baunya juga parah
41	Sering berbicara sendiri, kontak mata kurang
42	Tidak pake baju, dan tidak mandi, bau
43	Mondar-mandir, bicara sendiri, kontak kacau, labil, kadang agresif
44	Badan menjadi kaku, isi pikira tidak jelas, kadang bicara tidak sesuai dan suka mengamuk
45	Bingung , kontak kacau, mondar-mandir , galau dan tidak pernah malam mingguan
46	Ciri yang paling mencolok dari penderita skizofrenia adalah bingung, kontak kacau, rambut acak-acakan, pakaian tidak sesuai, mondar-mandir, senyum-senyum sendiri
47	Biasanya yang saya lihat penderita skizofrenia berpenampilan compang-camping, kotor, bau, bahkan tidak berpakaian, tingkah laku yang aneh, bicara sendiri, senyum-senyum
48	Bicara ngelantur, bicara atau tersenyum sediri, berdiam iri, mengamuk tanpa sebab, tidka mau beraktivitas sama sekali, BAB/BAK tidak pada tempatnya, merasa ketakutan yang berlebihan
49	Adanya waham, adanya halusinasi, adanya hendaya
50	Berbicara sendiri, bertingkah laku tidak wajar, berjalan tanpa pakaian lengkap, tertawa sendiri
51	Keluyuran tidak jelas, mengalami defisit perawatan diri. Bau dan kotor karena jarang mandi, suka tidur dan BAB sesukanya
52	Berbiacara sendiri, mengaku sebagai Tuhan, berjalan tanpa pakaia lengkap, tertawa sendri, suka memakai aksesoris yang berlebihan

53	Berbicara sendiri, tertawa-tawa sendiri, berjalan tanpa pakaian lengkap, marah-marah dana memukul-mukul semua yang di sekitarnya tanpa sebab, menyendiri dan menangis tanpa sebab
54	Ciri yang mencolok pada penderita skizofrenia bingung, kontak mata kurang, tingkah laku aneh, tertawa sendiri, waham
55	Ngomong sendiri
56	Ciri-ciri paling mencolok: terkadang menggunakan baju yang aneh, berbicara sendiri, berjalan tanpa tujuan
57	Badan kotor, pakaian compang-camping dan cenderung ke arah yang telanjang
58	Tidak konsentrasi, kontak mata kurang, berkelakuan semaunya sendiri
59	Keadaan, tingkah laku yang tidak rasional
60	Skizofrenia paranoid: bicara nglantur,kontak mata, mondar-mandir, tingkah laku aneh, defisit perawatan diri, bicara sendiri, senyum-senyum sendiri, disorientasi waktu, orang dan tenpat, emosi labil, perseverasi, bingung, sulit tidur, infantil (kekanak-kanakan), mutisme, curiga, waham, waham magic mistik, waham romantik, ingin mati, delution of control, waham kebesaran. Skizofrenia katatonik: negativisitik, mutisme, mematung, banyak diam, menyendiri, kataton. Skizofrenia hebrefenik: gaduh gelisah, halusinasi visual, sulit tidur
61	Defisit perawatan diri, tidak mau makan, kurang tidur
62	Fisik: kurang terawat, penampilan tidak rapi kadang compang-camping, rambut kusam, gembel, kotor. Meral; bicara sendiri, tinggal di tempat-tempat umum dengan tujuan yang tidak jelas
63	Bicara sendiri tidak jelas, bertingkah laku tidak wajar
64	Suka berbicara sendiri, penampilan berantaka, apabila bicara sendiri dia mengaku seolah-olah seperti penguasa
65	Adanya halusinasi, adanya waham, adanya hendaya
66	Bau badannya baunya khas sisofren, merasa dirinya tidak sakit
67	Pasiennya malas dalam segala hal, adanya halusinasi karena sering melamun, adanya waham karena senang berandai-andai
68	Biacara sendiri, tertawa sendiri, defisit perawatan diri, maeah tanpa sebab
69	Bicara tidak sesuai topik, bicara sendiri, kontak mata mudah beralih, mondar-mandir, bicara cepat, perawatan diri kurang
70	Ciri yang mencolok dari orang gila adalah bertingkah laku tidak wajar, berbicara tidak wajar/nglantur, berbicara sendir, menanggap dirinya Tuhan, malaikat, dll, melihat mendengar bayangan atau suara yang tidak ada wujudnya, bertingkah laku turut kemauannya sendiri
71	Cenderung kurangnya perawatan diri, mudah tersinggung, tertawa dan bericara sendiri
72	Mereka seperti anak kecil, bertindak seenaknya sendiri kesana kesini dan senyum sendiri

73	Bertingkah laku aneh, berbicara sendiri, berhalusinasi
74	Kurang rapi, pandangan kurang, ADL kurang terpenuhi, bicara sendiri, tinggal di jalanan
75	Kurang merawat diri, tertawa sendiri, bicara sendiri, dan terkadang suka keluyuran
76	Bertingkah laku tidak wajar, mengaku sebagai Tuhan. Bicara sendiri, tertawa sendiri
77	Menurut saya ciri yang paiing mencolok dari penderita skizofrenia adalah bertingkah laku tidak wajar, seperti berbicara sediri, mengaku sebagai Tuha, berjalan tanpa pakaian yang lengkap, tertawa sendiri
78	Berbicara sendiri, mengaku sebagai Tuhan, berjalan tanpa pakaian lengkap, tertawa sendiri
79	Berbicara sendiri, acuh tak acuh, senyum bahkan tertawa sendiri, kontak mata tidak ada
80	Perilakunya dengan gangguan isi pikir
81	Lusuh dan bau
82	Tingkah laku aneh
83	Berdiam diri, sering senyum-senyum sendiri , mengamuk
84	Berpakain tidak wajar, Berjalan tanpa arah tujuan , bicara sendiri, tertawa berlebihan dan sedih secara tiba-tiba , tidur disembarang tempat yang dia sukai , marah-marah tidak jelas , tidak berbusana didepan umum
85	Senyum-senyum sendiri tanpa sebab, berbicara sendiri, mudah tersinggung
86	Bertingkah laku aneh, berhalusinasi, melakukan tindakan kekerasan
87	Kumuh, kotor, kurang rapi, bicara ngelantur , ketawa sendiri
88	Kurangnya perawatann diri , halusinasi, bicara dan tertawa sendiri
89	Badan kotor karena kurang perawatan diri, bicara kacau, halusinasi
90	Ciri-ciri penderita skizofrenia: a) skizofrenia katatonik: berdiam diri, melamu, menyendir, banyak diam, tidak merawat tubuh, badan kotor, kadang sulit tidur b) skizofrenia hebrifenik; berbiacar sendiri, biacara kacau, melkukan sesuatu/tingkah laku yang aneh, kadang sulit tidur c) skizofrenia paranoid: merasa ketakutan, gelisah, mondar-mandir, kadang sulit tidur d) skizofrenia tak terperinci: pasien mengamuk, bicara kacau, terkadang sulit tidur

LAMPIRAN 15

TABULASI KUISIONER NOMOR 4 RESPONDEN KARYAWAN RUMAH SAKIT JIWA

Tabel 14. Data Kuisioner No 4 Responden Karyawan RSJ

No	Jawaban
1	Marah/emosi yang tidak teratur
2	Suka berkeluyuran
3	Marah-marah,bicara kotor
4	Tertawa sendiri
5	Penampilan
6	Penampilan
7	Yang mengamuk , karena bisa membahayakan diri sendiri orang lain dan lingkungan
8	Penampilan berantakan
9	Penampilan
10	Baju kotor , Kulit kotor, jorok, berak di sembarang tempat
11	Ketika pasien jiwa , mengamuk-ngamuk, sampai melakukan kekerasan
12	Marah-marah tanpa sebab
13	Skizofrenia yang tidak memakai baju
14	Marah-marah, tidak berperilaku sopan
15	Tidak pakai baju
16	Bertingkah laku aneh
17	Ciri yang paling saya takuti itu saat pasien tidak bisa mengendalikan emosi
18	Bila pasien /penderita sedang tidak bisa dikendalikan berbuat yang tidak baik
19	Marah-marah tanpa sebab
20	Marah-marah/mengamuk yang tidak bisa terkontrol , bicara kotor
21	Ketika mereka menyebut bahwa mereka adalah Tuhan
22	Berkata kasar, Bahaya jika membawa senjata tajam ,
23	Susah untuk diatur
24	Klo disuruh makan susah , tidak manut, terutama laki-laki
25	Yang tidak nyaman ketika pasien berontak ngamuk
26	Mengamuk , karean saat mengamuk penderita skizofrenia menakutkan
27	Pakaian kotor dan berbau tidak sedap
28	Rambut yang kotor, dan menimbulkan bau yang tidak sedap
29	Tidak ada , menurut saya berdekatan denan penderita nyaman dan wajar
30	Ketika mereka pada ngamuk dan melukai orang lain
31	Ketika penderita menganggu orang lain
32	Kalau susah dibilangin /diatur
33	Ciri yang membuat tidak nyaman yaitu berbicara sendiri dan berpakaian tidak lengkap
34	Mengamuk, ingin lari, ingin bunuh diri
35	Mondar-mandir dijalan, marah-marah sendiri
36	Tidak mau mandi, agresif (emosi tidak terkendali)
37	Suka marah-marah /mengamuk, malas , ketergantungan dengan orang lain

38	Perilaku kekerasanya
39	Minta-minta bikin ewuh
40	BAB jarang diguyur, rambutnya bau dan kutuan, suka minta rokok dan uang
41	Perilaku kekerasan dari penderita
42	Suka mengejar tanpa sebab
43	Agresif
44	Mengamuk
45	Tidak setia , yang tidak menghargai arti komitmen , telat BBM
46	Senyum-senyum sendiri, mondar-mandir
47	Bila skizofrenia tidka berpakaian
48	Berdiam diri
49	Hendaya, waham, halusinasi
50	Bertingkah laku tidak wajar dan berjalan tanpa pakaian lengkap
51	Tidur dan bahkan ada yang BAB sembarangan
52	Berjalan tanpa pakaian lengkap
53	Berjalan tanpa pakaian lengkap
54	Yang membuat saya tidak nyaman ketika penderita bingung, gelisah, agresif
55	Tidak pernah merawat diri sehingga bau, kadang suka mengganggu orang
56	Tidak menggunakan pakaian, mengejar-ngejar orang yang dilihatnya
57	Sering mondar-mandir di pinggir jalan dan di lingkungan sekitar masyarakat
58	Berkelakuan semaunya sendiri
59	Mengaganggu hingga mencederai orang lain
60	Ciri yang defisit perawatan diri
61	Defisit perawatan diri
62	Kotor, kurangnya atau defisit perawatan diri
63	Tingkah laku yang tidak wajar
64	Ketika penderita skizofrenia berbicara sendiri dan menggerakkan anggota tubuhnya (misal tangan)
65	Waham, halusinasi, agresif
66	*Tidak terbaca*
67	Sebenarnya pasien skizofrenia jika keluarganya mendukung pasien dapat menjadi lebih baik. Tapi kalau lingkungan tidak mendukung menjadikan pasien lebih parah
68	Defisit perawatan diri
69	Perawatan diri yang kurang
70	Bila ada orang gila yag marah-marah yang sulit dimotivasi atau diarahkan, membanting barang, memukul dirinya dan orang lain di sekitarnya, perilaku merusak lingkungan, mengganggu orang lain
71	Kondisi di mana emosi labil, mudah tersinggung dan kurang perawatan diri
72	Pasien dengan seenaknya sendiri, tidak tau mana yang akan dilakukannya
73	Bertingkah laku yang aneh

74	Ciri yang mebuat tidak yaman adalah pendrita yang mudah marah atau perilaku kekerasan. Selain itu penderita yang defisit perawatan diri
75	Tergantung: terkadang ada penderita skizofren yang diam dan ada yang membentak atau marah-marah. Tidak nyamannya yang membentak takutnya nanti digebukin
76	Berjalan tanpa pakaian lengkap
77	Ciri yang paling mebuat saya tidak nyaman dari skizofrenia yaitu berbicara sendiri
78	Berjalan tanpa pakaian lengkap
79	Acuh tak acuhperilaku yang berkaita dengan defisit perawatan diri
80	Tidak menjawab
81	Bau badan
82	Perilaku kekerasan yang membuat tidak nyaman saat berdekatan
83	Pasien yang sering mengamuk dan sulit untuk diarahkan
84	Marah-marah tidak jelas , tidak berbusana didepan umum
85	Rambutnya gimbal , tidak terawat, kotor , tidak berpakaian
86	Bertingkah laku aneh
87	Perilaku kekerasan
88	Kondisi dimana emosi labil dan kurang perawatan diri
89	Kurang perawatan diri
90	Pasien mengamuk

LAMPIRAN 16

TABULASI KUISIONER NOMOR 5 RESPONDEN KARYAWAN RUMAH SAKIT JIWA

Tabel 15. Data Kuisioner No 5 Responden Karyawan RSJ

No	Jawaban
1	Mengajaknya ngobrol, bertanya tentang masalah yang sedang dihadapi
2	Menjaga perasaan pasien saat berbicara denganya
3	Melakukan BHSP/Berinteraksi, menanyakan perasaan & masalah yang dialaminya, melakukan strategi pelaksanaan sesuai permasalahan klien
4	Membiarkan saja , karena belum tahu kenapa masalahnya dia bisa terkena skizofrenia
5	Menjaga komunikasi seperti orang biasa
6	Menjaga komunikasi seperti orang biasa
7	Lebih wasapada yang penting amankan diri itu jauh lebih baik
8	Tenang dan diam
9	Mengajak berkomunikasi agar tidak memikirkan hal tidak nyata
10	Memberi makan bila ada pasien yang kelaparan
11	Berkomunikasi terapiutik , memotivasi, simpati , empati
12	Mengajak kencan dan menanyakan perasaan sekarang , apa yang membuat orang itu masuk ke RSJ
13	Merangkul, mendekati mencari tahu kenapa dia sampai seperti itu
14	Menjaganya dan bertanya
15	Saya akan memberitahu dan mengajarinya untuk merawat diri /membawanya ke RSJ
16	Tidak melakukan apa-apa
17	Awalnya takut tapi setelah melihat nyatanya ya biasa saja
18	Mencoba untuk lebih bisa berkomunikasi dengan baik karena dari situ kita mampu menilai dan mengetahui tingkatan / perasaan yang sedang mereka alami
19	Tetap berkomunikasi seperti orang normal, mencoba berbincang tentang masalah yang sedang dihadapi
20	Melakukan BHSP, menanyakan perasaan dan masalah yang dihadapi saat ini, melakukan stase pelaksanaan
21	Mengintrogasi pasien tentang keadaan saat ini . Sedikit memberikan arahan kepada si pasien
22	Mempraktekan teori yang ada di buku , berkomunikasi saja seperti biasa
23	Mengajak berkomunikasi, mencoba untuk memuaskan penderita
24	Setiap hari saya berdekatan tidak ada hal dan perasaan aneh yang saya rasakan
25	Mengajak bicara , menanyakan nama, mengapa penderita bisa seperti ini, mengajak penderita untuk mengingat , bisa mengajak dengan cara berdoa
26	Mengajak berbicara dan menanyakan masalahnya
27	Memperhatikan tingkah lakunya , wasapada, dan jaga jarak aman
28	Memperhatikan tingkah laku , waspada dan memberikan masukan yang positif , jaga jarak dengan pasien

29	BHSP, mengajak berbicara dan sharing tentang penyebab.
30	Mengajak berbicara menanyakan nama dan ,menanyakan perasaanya pada saat ini.
31	Membantu dengan mengajak ngobrol dan menanyakan apa masalahnya
32	Berkenalan
33	Memberikan acuan atau berbicara dengan penderita skizofrenia dan memberikan pengertian untuk hasil lebih baik
34	Membina hubungan saling percaya , komunikasi terapiutik, memberi askep (asuhan keperawatan) sesuai dengan kondisinya
35	Perkenalan, bina hubungan saling percaya , ajak interaksi supaya tidak melamun sendiri
36	Membantu acting day iring (makan-minum obat-kebutuhan dasar manusia) , membantu mengarahkan tentang solusi yang sedang dihadapi
37	Memberikan motivasi,kalau pasien itu masih memiliki harapan hidup yang tinggi dan masih berguna untuk kehidupan dimasyarakat , melakukan motivasi untuk terus berobat tertaur di RS
38	Biasa aja
39	Sama dengan yang tadi, kita ajak komunikasi untuk kebaikan dia , kita harus tegas
40	Biasa saja, walaupun takut
41	Pertama mengajak berkenalan dan bertanya mengapa bisa masuk di RSJ dan ada masalah apa sehingga menjadi sakit seperti yang dideritanya saat ini
42	Simpati, memberi makan/pakaian dibawa ke RSJ
43	Melakukan komunikasi dengan penderita mengenai masalah yang sedang dilalui yang membuat dia stres
44	Mengajak interaksi sewajarnya dan manusiawi
45	Diajak nonton bioskop donk, yang pasti kangen-kangenan, terus diajak makan di tempat yang romantis
46	Bagi yang kooperatif bisa diajak ngobrol, interaksi, bantu altivitas, dan latihan
47	Untuk penderita skizofrenia yang kooperatif, diajak ngobrol, memberikan semangat. Untuk penderita yang tidak kooperatif ngobrol seperlunya saja
48	Mencoba untuk membuat penderita saling percaya dan bisa menceritakan masalah yang dihadapinya. Membantu penderita mengenal gangguan yang dialami dan mengajarkan cara mengontrol diri secara realita
49	Mendirikan penkes
50	Pendekatan yang dilakukan yaitu dengan cara menanyakan masalah, penyebab yang dialami orang itu bisa gila dan mencari tahu cara mengatasinya
51	Kalau untuk mendekat mungkin saya tidak mau tapi hanya memberikan sedikit bantuan
52	Takut

53	Saya berdekatan dan mengajak dia bicara, apa penyebab dia seperti itu
54	Saya berusaha bicara terhadap mereka dna memperlakukan mereka seperti biasa, membantu memenuhi kebutuhan mereka
55	Memberitahu bahwa yang diyakini dan dipertahankan itu tidak benar
56	Saat berdekatan mengajak bicara
57	Menanyakan nama, alamat, tujuan mondar-mandir, masih punya keluarga atau tidak
58	Mengajak berbicara dan mencoba berinteraksi dengan mereka, menyakan alasan dan perasaannya
59	Simpati, terkadang memberikannya makan atau minum
60	Komunikasi terapeutik, BHSP
61	Membantu ADL saat di RS
62	Ingin mengkaji lebih jauh tentang riwayat yang pernah dialami
63	Penderita di RSJ diajak ngobrol sebisanya, mencoba memahami apa yang sedang diderita di pinggiran. Menghindarinya
64	Mengajak beribcara agar penderita tidak berbicara sendiri dengan pikirannya atau bayangan yang dia lihat
65	Memberi perawatan kesehatan, mengajari cara kontrol marah efektif bil resiko pelaku kekerasan, mengajarkan cara kontrol halusinasi bila berhalusinasi,
66	*Tidak terbaca*
67	Memberikan penkes pada keluarga
68	Melakukan pengkajian penyebab skizofrenia dan membantu dalam mengontrol akibat dan skizofrenia yang muncul
69	Mencoba berinteraksi dengan mereka dan memahami serta membantu meyelesaikan persoalan yang mereka hadapi
70	Saya kaan sangat berhati-hati dengan penderita skizofrenia/orang gila, karena mereka memliki emosi yang labil, berkomunikasi dengan ada jarak terapeutik, memberikan asuhan keperawatan debgan adil, jujur dan manusiawi, bila mengenal orang gila/pasien maka saya kaan melakukan BHSP terlebih dahulu
71	Menanyakan keluhan dan perasaan mereka, memberikan penkes
72	Mengajaknya mengobrol dengan santai dan ajarkan kegiatan yang positif yang dapat membuat mereka dapat bertingkah positif
73	Mengajak ngobrol penderita da melakukan tanya hawab tentang masalah penderita
74	Mengajak bicara, jika kooperatif dilakukan pembicaraan
75	Mengajak ngobrol apabila penderitanya kondusif, kalau tidak didiamin saja
76	BHSP
77	Yang saya lakukan saat berdekatan dengan penderita skizofrenia yaitu melalui pendekatan dan berikan rasa kepedulian
78	Berkenalan, tanya-jawab
79	Memperkenalkan diri, bertanya

80	Berkomunikasi dengan baik
81	Mengajak komunikasi
82	Memperhatikan tingkah laku dan gerak gerik pasien
83	Yang bisa dilakukan adalah mengobrol dengan pasien
84	Memberikan perhatian khusus, memberikan kesempatan berbicara agar tidak sedih
85	Memberikan masukan yang positif, menyuruh mandi agar defisit perawatan diri terkurangi
86	Berkenalan , Mengajak ngobrol, dan melakukan tanya jawab tentang masalah penderita
87	Saya ajak komunikasi , mungkin bisa saya kasih makan
88	Berusaha untuk menyesuaikan diri , memberikan pendidikan kesehatan
89	Menanyakan keluhan pasien, memberi penkes
90	Memperlakukan pasien sewajarnya dan memberikan pendidikan kesehatan untuk bekal ketika pasien pulang. Selain itu memberikan pelatihan serta bisa menjadi teman yang baik utuk memecahkan masalah

LAMPIRAN 17

SURAT IJIN PENELITIAN DI RUMAH SAKIT JIWA AMINO GONDHOHUTOMO

LAMPIRAN 18

SURAT KETERANGAN PENELITIAN DI RUMAH SAKIT JIWA AMINO GONDOHUTOMO

LAMPIRAN 19

SURAT IJIN PENELITIAN DI FAKULTAS ILMU SOSIAL UNNES