

LAPORAN PENELITIAN

**PERSEPSI REMAJA TERHADAP INDIVIDU  
YANG MENGALAMI GANGGUAN JIWA  
DI RW 09 KELURAHAN CIJANTUNG**



Disetujui Menorima : 9 Juli 2007  
Perubahan :  
No. : 1131/07  
: Lap. Penelitian Len 09 P

Dibuat untuk memenuhi tugas akhir mata ajar  
Riset Keperawatan pada  
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

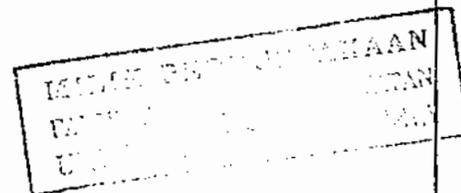
Oleh

Lenarika  
1303000368

Perpustakaan FIK



0 7 / 1 1 3 1



**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS INDONESIA  
2007**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

Laporan Penelitian dengan judul:

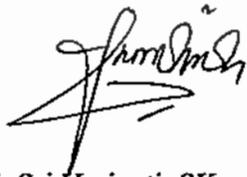
Persepsi remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa  
di RW 09 Kelurahan Cijantung

Telah mendapatkan persetujuan untuk didesiminasikan

Depok, 31 Mei 2007

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar



(Rr. Tutik Sri Hariyati, SKp, MARS)

NIP 132 233 208

Menyetujui,

Pembimbing Riset



(Lanny Handiyani, SKp, MKep)

NIP 132 161 165

## ABSTRAK

Persepsi yang berkembang di masyarakat tentang individu yang mengalami gangguan jiwa kurang baik. Peneliti tertarik melakukan penelitian kepada remaja karena berkembangnya pola pikir dari usia anak ke dewasa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Analisis data menggunakan metode analisis deskriptif median. Hasil penelitian menggambarkan bahwa 26 remaja (52%) berpersepsi positif dan 24 remaja (48%) berpersepsi negatif. Kesimpulan penelitian ini sebagian besar remaja berpersepsi positif terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa. Saran untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengeksplorasi lebih dalam lagi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa.

Kata kunci: gangguan jiwa, persepsi, remaja.



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan laporan penelitian dengan judul “Persepsi remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung” sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Laporan penelitian ini dibuat untuk memenuhi tugas akhir mata ajar Riset Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

Proses penyusunan ini tidak terlepas dari dukungan, bantuan, dan bimbingan dari berbagai pihak. Dalam kesempatan ini, peneliti ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Prof. Elly Nurachmah, DNSc., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Ibu Rr. Tutik Sri Hariyati, MARS., selaku koordinator mata ajar Riset Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
3. Ibu Hanny Handiyani, SKp, MKep sebagai pembimbing riset yang sabar dalam membimbing dan memberi masukan yang sangat berarti sehingga tersusunnya laporan penelitian ini.
4. Ayah, Ibu, dan mertuaku yang telah membimbing, menasehati, mendoakan, dan memberikan dukungan berupa materi maupun *spiritual*.
5. Adik-adikku tersayang yang senantiasa membuat suasana riang.
6. Muharis Syukri atas pengertian, perhatian, nasehat, dan dukungannya selama ini.

7. Alife Junez atas saran dan pinjaman buku-bukunya.
8. Teman-teman seperjuangan (Reguler angkatan 2003 “Bangkit”) atas kerjasama dan waktu yang telah kita lalui bersama di FIK UI tercinta ini baik suka maupun duka.
9. Ayu dan Pipin sebagai teman konsultasi bersama.
10. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan laporan penelitian ini.

Peneliti menyadari bahwa laporan penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari segi bahasa maupun isinya. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi kesempurnaan laporan penelitian ini.

Jakarta, Mei 2007

Peneliti

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN .....	ii
ABSTRAK .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI .....	vi
PENDAHULUAN .....	1
A. LATAR BELAKANG MASALAH .....	1
B. MASALAH DAN RUANG LINGKUP MASALAH PENELITIAN .....	3
C. TUJUAN PENELITIAN .....	4
D. MANFAAT PENELITIAN .....	4
BAB II .....	5
STUDI KEPUSTAKAAN .....	5
A. TEORI DAN KONSEP TERKAIT .....	5
1. <i>Persepsi</i> .....	5
2. <i>Tumbuh Kembang Remaja</i> .....	9
3. <i>Gangguan Jiwa</i> .....	10
B. PENELITIAN TERKAIT .....	12
BAB III .....	15
KERANGKA KERJA PENELITIAN .....	15
A. KERANGKA KERJA .....	15
B. VARIABEL PENELITIAN .....	16
1. <i>Definisi Konseptual</i> .....	16
2. <i>Definisi Operasional</i> .....	17
3. <i>Alat Ukur</i> .....	18
4. <i>Cara Ukur</i> .....	18
5. <i>Skala ukur</i> .....	19
6. <i>Hasil ukur</i> .....	19
BAB IV .....	20
METODE PENELITIAN .....	20
A. DESAIN PENELITIAN .....	20

B. POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN .....	20
C. WAKTU DAN TEMPAT .....	21
D. ETIKA PENELITIAN.....	22
E. ALAT PENGUMPULAN DATA PENELITIAN .....	22
F. PROSEDUR PENGUMPULAN DATA PENELITIAN.....	23
G. PENGOLAHAN DAN ANALISIS DATA PENELITIAN .....	25
H. JADWAL PENELITIAN.....	26
I SARANA PENELITIAN.....	27
<b>BAB V .....</b>	<b>28</b>
<b>HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>28</b>
<b>BAB VI .....</b>	<b>31</b>
<b>PEMBAHASAN.....</b>	<b>31</b>
A. PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN .....	31
B. KETERBATASAN PENELITIAN .....	37
<b>BAB VII.....</b>	<b>39</b>
<b>KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>39</b>
A. KESIMPULAN.....	39
B. SARAN .....	40
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>41</b>
<b>LAMPIRAN</b>	
LEMBAR PERMOHONAN RESPONDEN	
LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN	
KUESIONER	
LEMBAR KONSULTASI	
SURAT IJIN PENELITIAN FAKULTAS	
SURAT IJIN PENELITIAN KELURAHAN CIJANTUNG	

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

*World Health Organization/ WHO* (2001) dari Saleh (2005) menyatakan gangguan jiwa di seluruh dunia telah menjadi masalah serius dan pada 2001 terdapat 450 juta dewasa yang mengalami gangguan jiwa. Berdasarkan data Departemen Kesehatan tahun 2006, jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia mencapai 2,5 juta orang. Jumlah penderita gangguan jiwa tersebut membutuhkan penanganan khusus serta perlindungan terhadap kehidupannya.

Gangguan jiwa merupakan sindrom atau pola perilaku, atau psikologik seseorang, yang secara klinik cukup bermakna, dan yang secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (*distress*) atau hendaya (*impairment/ disability*) di dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia (Maslim, 2001). Masyarakat sering salah menilai tentang seseorang dengan gangguan jiwa tersebut, dikarenakan kurangnya pemahaman masyarakat akan pengertian dan penyebab gangguan jiwa. Hal yang jarang disadari oleh masyarakat tentang gangguan jiwa adalah gangguan jiwa dapat menimpa siapa saja.

Penderita gangguan jiwa sering disebut “orang gila” oleh masyarakat umum. Persepsi negatif tersebut berdampak buruk terhadap penderita gangguan jiwa dan

keluarganya. Keluarga merasa malu mempunyai anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa serta mengakibatkan keadaan jiwa penderita bertambah parah. Irwanto (1997) menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi yaitu perhatian yang selektif, ciri-ciri rangsang, nilai-nilai dan kebutuhan individu, serta pengalaman terdahulu. Oleh karena itu, penilaian seseorang terhadap suatu objek baik atau buruk dipengaruhi oleh faktor-faktor persepsi tersebut.

Ghulam (2004) memaparkan tentang stigma dan pandangan negatif masyarakat terhadap pasien gangguan jiwa terjadi bukan secara kebetulan. Proses tersebut merupakan mekanisme sistem sosial yang sudah lama terbentuk dan tertahan di masyarakat. Menurut pendapat peneliti ada sejumlah mitos terhadap penderita gangguan jiwa di antaranya sebagai pembuat masalah dalam kehidupan masyarakat. Penyakit gangguan jiwa dikatakan sebagai hukuman atas segala kesalahan yang dilakukan dan mempunyai perilaku abnormal.

Penelitian ini dilakukan kepada remaja yang merupakan generasi masa depan bangsa serta mampu melakukan suatu perubahan khususnya stigma masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa. Aristoteles dalam Yusuf (2004) menggambarkan perkembangan remaja berada pada tahap III yaitu masa peralihan dari usia anak menjadi orang dewasa. Rosseau dalam Yusuf menjelaskan remaja berada pada tahap IV dengan usia 15-20 tahun merupakan periode pendidikan watak dan pendidikan agama. Yusuf juga berpendapat bahwa remaja mampu melakukan penyesuaian sosial yaitu kemampuan untuk mereaksi secara tepat terhadap realitas sosial, situasi, dan relasi. Remaja sebagai individu sedang berada dalam proses berkembang ke arah kematangan dan kemandirian.

Perbedaan persepsi yang berkembang di kalangan masyarakat dan belum diketahui penyebab masyarakat berpersepsi seperti itu membuat peneliti mengadakan penelitian bagaimana persepsi masyarakat khususnya remaja, tentang individu yang mengalami gangguan jiwa. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian kepada remaja karena remaja mengalami fase transisi, yaitu proses berkembangnya pola pikir dari usia anak ke usia dewasa. Peneliti berharap dengan fase kognitif remaja yang lebih baik, remaja mampu mengubah stigma masyarakat yang selama ini sudah melekat terhadap penderita gangguan jiwa.

#### **B. Masalah dan Ruang Lingkup Masalah Penelitian**

Penelitian ini membahas tentang bagaimana persepsi remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa di lingkungan mereka. Peneliti membatasi masalah penelitian dengan ruang lingkup RW 09 Kelurahan Cijantung, Jakarta Timur. Peneliti memilih ruang lingkup tersebut karena adanya penderita gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung. Hal tersebut membuat peneliti ingin mengetahui bagaimana persepsi masyarakat, khususnya dalam penelitian ini remaja, terhadap penderita gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung. Jadi, persepsi remaja terhadap penderita gangguan jiwa hanya ditujukan untuk penderita gangguan jiwa yang ada di RW 09 Kelurahan Cijantung, Jakarta Timur. Selain itu, remaja yang dijadikan sampel hanya remaja yang berada di RW 09 Kelurahan Cijantung, Jakarta Timur.

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan Umum:

Peneliti mengetahui persepsi remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung.

Tujuan Khusus:

Peneliti dapat mengidentifikasi persepsi remaja terhadap arti dan penyebab gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung.

### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini bermanfaat bagi remaja sebagai responden, institusi pendidikan, dan penelitian selanjutnya, yaitu:

1. Remaja mengetahui perspsinya terhadap penderita gangguan jiwa dan dapat menghilangkan stigma negatif yang selama ini melekat di masyarakat.
2. Institusi pendididkan keperawatan memperoleh tambahan data atau pengetahuan tentang persepsi remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung.
3. Peneliti lain menjadikan penelitian ini sebagai referensi untuk meningkatkan informasi persepsi remaja tentang arti dan penyebab terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung.

## BAB II

### STUDI KEPUSTAKAAN

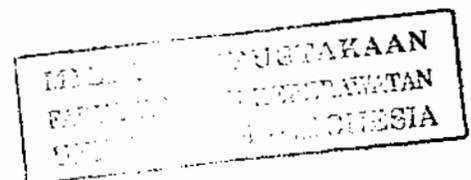
Bab ini membahas tentang teori dan konsep serta penelitian yang terkait. Teori dan konsep tersebut meliputi persepsi, tumbuh kembang remaja, dan gangguan jiwa.

#### A. Teori dan Konsep Terkait

##### I. Persepsi

Rakhmat (2001) menjelaskan persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa, atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan. Irwanto (1997) mendefinisikan persepsi merupakan proses diterimanya rangsang sampai rangsang itu disadari dan dimengerti. Irwanto (1997) juga berpendapat bahwa persepsi merupakan penafsiran pengalaman.

Faktor yang sangat mempengaruhi persepsi yaitu perhatian (Rakhmat, 2001). Rakhmat (2001) juga menjelaskan perhatian adalah proses mental ketika stimuli atau rangkaian stimuli menjadi menonjol dalam kesadaran pada saat stimuli lainnya melemah. Perhatian terjadi bila seseorang mengkonsentrasikan



diri pada salah satu alat indera, dan mengenyampingkan masukan-masukan melalui alat indera yang lain. Irwanto (1997) menjelaskan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap persepsi yaitu perhatian yang selektif, ciri-ciri rangsang, nilai-nilai dan kebutuhan individu, serta pengalaman terdahulu.

a. Perhatian yang selektif

Kehidupan manusia setiap saat akan menerima banyak sekali rangsang dari lingkungannya. Meskipun demikian, ia tidak harus menanggapi semua rangsang yang diterimanya. Untuk itu, individu memusatkan perhatiannya pada rangsang-rangsang tertentu saja. Dengan demikian, objek-objek atau gejala-gejala lain tidak akan tampil ke muka sebagai objek pengamat.

b. Ciri-ciri rangsang

Rangsang yang bergerak di antara rangsang yang diam akan lebih menarik perhatian. Demikian juga rangsang yang paling besar di antara yang kecil, yang kontras dengan latar belakangnya dan yang intensitas rangsangannya paling kuat. Rangsang yang dominan akan membuat individu lebih memusatkan perhatian daripada lingkungan sekitarnya.

c. Nilai-nilai dan kebutuhan individu

Setiap individu akan memiliki perbedaan dalam menilai suatu objek atau pengamatan. Salah satu teman mengatakan benda itu menarik sementara teman lain mengatakan tidak menarik tergantung dari kebutuhan individu tersebut. Individu akan menilai baik suatu objek tersebut bermanfaat bagi mereka.

d. Pengalaman terdahulu

Pengalaman-pengalaman terdahulu sangat mempengaruhi bagaimana seseorang mempersepsi dunianya. Individu yang mempunyai pengalaman buruk terhadap suatu objek akan menilai selalu buruk terhadap objek yang sama. Contoh lain, seseorang akan merasa aneh jika menemukan suatu objek yang belum pernah ia temukan di lingkungan tempat tinggalnya.

Rosenhan dan London (1975) menjelaskan tentang rangkaian proses terbentuknya persepsi yaitu stimulus lingkungan, menerima stimulus, transformasi stimulus, memproses stimulus, mengenal, dan memahami stimulus, kemudian melakukan tindakan terhadap stimulus dengan dipengaruhi pengetahuan. Dengan demikian, seseorang akan membentuk suatu persepsi atau pandangan terhadap suatu objek melalui proses tersebut.

Damayanti (2001) juga memaparkan mengenai proses terbentuknya persepsi, yaitu persepsi diawali dengan diterimanya input-input berupa stimulus melalui panca indera sebagai penerima informasi. Kemudian, informasi tersebut diseleksi, diorganisasi, diinterpretasikan oleh otak melalui proses transformasi, elaborasi, dan kombinasi menjadi persepsi. Pengaruh lingkungan bisa mempengaruhi ketepatan dan kejelasan persepsi. Persepsi juga terbentuk sebagai akibat dari tujuan atau harapan seseorang atas pengamatan tertentu.

Gunadarma (2004) memaparkan persepsi dipengaruhi oleh informasi melalui tahapan yang berurutan yaitu stimulus, *internal representation*, *encoding*, *storage/sensory memory/working memory/long term memory*, *retrieval/recognition*

## 2. Tumbuh Kembang Remaja

Teori Piaget dalam Yusuf (2004) menjelaskan tahapan perkembangan kognitif remaja berada dalam periode operasi formal yaitu remaja dapat berpikir abstrak dan memecahkan masalah melalui pengujian semua alternatif yang ada. Fase-fase perkembangan individu yaitu masa usia pra sekolah (0-6 tahun), masa usia sekolah dasar (6-12 tahun), masa usia sekolah menengah (12-18 tahun), dan masa usia mahasiswa (18-25 tahun).

Masa usia sekolah menengah bertepatan dengan masa remaja. Masa remaja merupakan masa yang banyak menarik perhatian karena sifat-sifatnya yang khas dan peranannya yang menentukan kehidupan individu dalam masyarakat orang dewasa. Yusuf (2004) menjelaskan masa remaja awal ditandai dengan sifat-sifat negatif yang dimiliki remaja, masa remaja madya ditandai dengan pencarian remaja yang dipandang bernilai, dan masa remaja akhir ditandai dengan penemuan pendirian hidup serta terperuhnya perkembangan masa remaja. Masa remaja adalah periode dimana seseorang mulai bertanya-tanya mengenai berbagai fenomena yang terjadi di lingkungan sekitarnya sebagai dasar bagi pembentukan nilai diri mereka (Setiono, 2002).

Teori Erikson dalam Hurlock (1980) menyatakan remaja berada dalam tahapan perkembangan identitas *versus* kekacauan identitas (*identity versus identity confusion*). Identitas yang positif terbentuk bila remaja mengeksplorasi peran-peran tersebut dalam cara yang sehat dan mendapatkan jalan yang positif dalam hidupnya. Kekacauan identitas terjadi bila orang tua tidak menentukan jalan yang positif,

memaksakan suatu identitas kepada remaja, serta remaja yang kurang mengeksplorasi peran-peran yang berbeda. Kemampuan berpikir dalam dimensi moral pada remaja berkembang karena mereka mulai melihat adanya kejanggalan dan ketidakseimbangan antara yang mereka percayai dahulu dengan kenyataan yang ada di sekitarnya (Setiono, 2002).

Pemrosesan informasi dimulai ketika informasi di dunia ditangkap dengan proses sensoris dan persepsi, sehingga digambarkan proses kognitif utama dan keterkaitannya (Hurlock, 1980). Tahapan perkembangan kognitif dari Piaget dalam Hurlock (1980) mengatakan remaja (11-15 tahun) berada dalam tahap operasional formal yaitu remaja bernalar secara lebih abstrak, logis, dan pikiran menjadi lebih idealistik.

### 3. Gangguan Jiwa

Maslim (2001) menjelaskan gangguan jiwa merupakan sindrom atau pola perilaku, atau psikologik seseorang, yang secara klinik cukup bermakna, dan yang secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (*distress*) atau hendaya (*impairment/ disability*) di dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia. Adanya gejala klinis yang bermakna berupa sindrom atau pola perilaku serta sindrom atau pola psikologik. Gejala klinis tersebut menimbulkan penderitaan (*distress*), antara lain dapat berupa rasa nyeri, tidak nyaman, tidak tenteram, terganggu, disfungsi organ tubuh, dll. Selain itu, gejala klinis juga menimbulkan disabilitas (*disability*) dalam kehidupan sehari-hari yang biasa dan diperlakukan untuk

perawatan diri dan kelangsungan hidup (mandi, berpakaian, makan, dan kebersihan diri).

Gangguan jiwa yaitu ketidakseimbangan jiwa yang mengakibatkan terjadinya ketidaknormalan sikap dan tingkah laku, serta penyakit psikis yang dapat menghambat penyesuaian diri (Depdiknas, 2002). Gangguan jiwa mempengaruhi setiap pengalaman manusia. Ia dapat merusak atau mengganggu cara orang berpikir dan berperilaku, serta dalam berhubungan dengan orang lain.

Gangguan jiwa sering disebut psikologi abnormal (Emery dan Oltmanns, 2000). Psikologi yaitu ilmu yang mempelajari perilaku, pikir dan emosi. Psikologi mempengaruhi persepsi, motivasi, belajar, mengingat, mengatasi masalah, perilaku, emosi, dan bahasa. Psikologi abnormal merupakan aplikasi dari ilmu psikologi untuk mempelajari gangguan jiwa (Emery dan Oltmanns, 2000).

Kartono (2005) mendefinisikan *mental disorder* adalah bentuk gangguan dan kekacauan fungsi mental (kesalahan mental) disebabkan oleh kegagalan mereaksinya mekanisme adaptasi dari fungsi-fungsi kejiwaan atau mental terhadap stimuli eksternal dan ketegangan-ketegangan sehingga muncul gangguan fungsi atau gangguan struktur pada satu bagian satu organ atau sistem kejiwaan. Kartono (2005) juga menjelaskan gangguan mental itu merupakan totalitas kesatuan dari ekspresi mental yang patologis terhadap stimuli sosial, dikombinasikan dengan faktor-faktor penyebab sekunder lainnya.

Emery dan Oltmanns (2000) menjelaskan penyebab terjadinya gangguan jiwa yaitu pengalaman traumatik dan daya pikir yang menurun. Kartono (2005)

menjelaskan tentang tiga faktor yang menyebabkan timbulnya kekalutan mental, yaitu kepribadian yang lemah, konflik sosial dan kultural, serta internalisasi dari pengalaman yang keliru.

Kartono (2005) juga menjelaskan sebab-sebab sosio-kultural dan psikologis dari timbulnya gangguan jiwa yaitu konflik dengan standar sosial, konflik budaya, masa transisi, meningkatnya aspirasi materiil, keluarga yang berantakan, *overproteksi* dari orangtua, anak-anak yang ditolak, cacat jasmani, lingkungan sekolah yang tidak menguntungkan, dan pengaruh buruk dari orangtua.

#### **B. Penelitian Terkait**

Peneliti belum menemukan penelitian terkait tentang persepsi remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa. Akan tetapi, ada sejumlah data yang peneliti peroleh melalui buku, media internet, laporan tesis tentang pandangan serta perlakuan masyarakat terhadap seseorang yang mengalami gangguan jiwa.

Irmansyah seorang dokter serta ketua Departemen Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI) Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) dikutip dari Saleh (2005) berpendapat penderita gangguan jiwa di Indonesia adalah kelompok masyarakat yang rentan untuk mengalami berbagai pelanggaran Hak Asasi Manusia (HAM). Hal ini disebabkan stigma, diskriminasi,

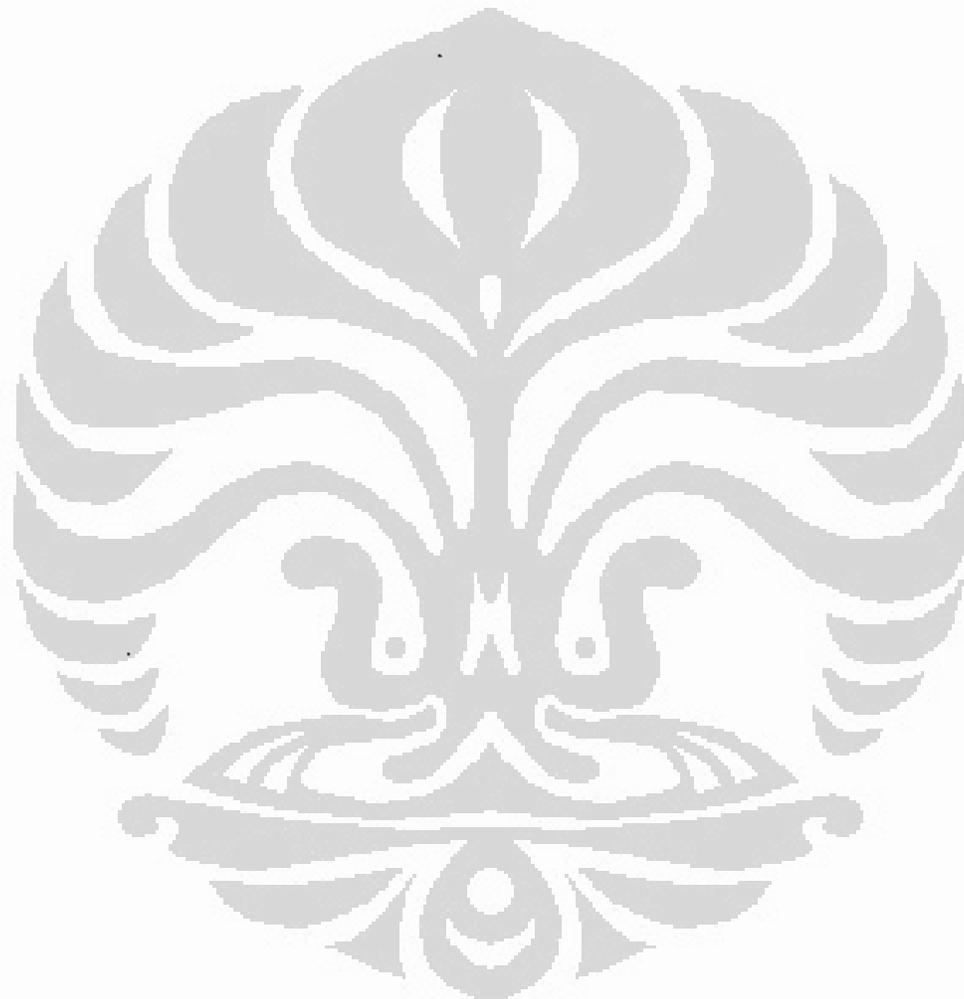
pemahaman yang salah, serta tidak ada atau kurang memadainya peraturan yang melindungi penderita gangguan jiwa tersebut.

Ketua Pusat Kajian Bencana dan Tindak Kekerasan Departemen Psikiatri FKUI/ RSCM dokter Suryo Darmono dikutip dari Saleh (2005) menuturkan perlakuan semena-mena, penyiksaan, pelanggaran HAM terhadap penderita gangguan jiwa masih luas terjadi di Indonesia. Beliau juga memberi contoh mengenai pemaksaan keluarga terhadap penderita gangguan jiwa untuk menjalani rawat inap di Rumah Sakit selama bertahun-tahun atau menitipkan di Panti Sosial tanpa batas waktu.

Ghulam (2004) memaparkan tentang stigma dan stereotip negatif masyarakat terhadap pasien gangguan jiwa terjadi bukan secara kebetulan. Proses tersebut merupakan mekanisme sistem sosial yang sudah lama terbentuk dan tertahan di masyarakat. Ghulam (2004) juga berpendapat perlunya kontrol sosial di masyarakat, optimalkan pendayagunaan panti sosial, hubungan intersubjektifitas dalam relasi dokter-pasien ditingkatkan, kebijakan perawatan kesehatan jiwa yang terbuka, masyarakat resosialisasi yang terarah terhadap para pasien gangguan jiwa sehingga stigma mencair.

Butcher, Carsen, Mineka (1996) mengemukakan beberapa mitos yang populer dan pengertian yang salah tentang gangguan jiwa dan perilaku abnormal. Mitos yang populer tentang gangguan jiwa yaitu perilaku abnormal dikatakan perilaku yang aneh, individu dengan gangguan jiwa dikategorikan sebagai seseorang dengan gangguan kepribadian, dan kesehatan jiwa mereka tidak dapat

disembuhkan. Faktanya, perilaku individu yang mengalami gangguan jiwa tidak berbeda dengan orang normal, penderita gangguan jiwa tidak lebih berbahaya dari orang normal, serta setiap orang berpotensi mengalami gangguan jiwa.



## BAB III

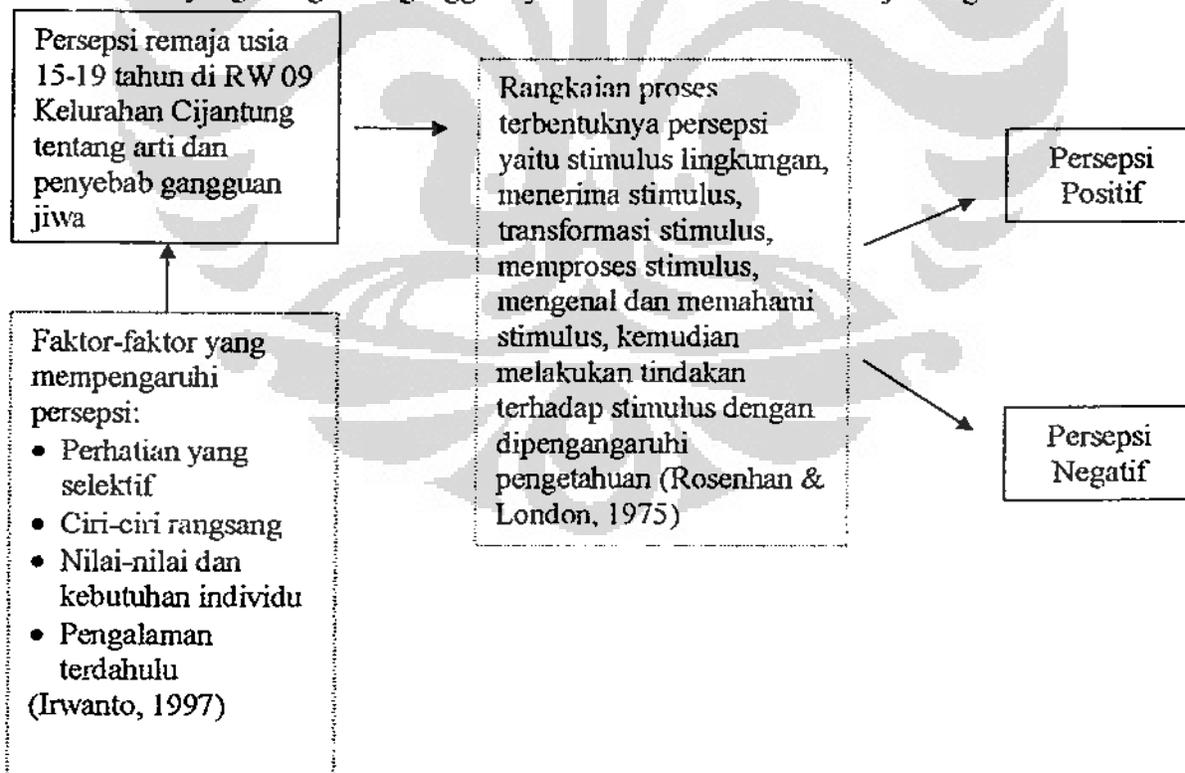
### KERANGKA KERJA PENELITIAN

#### A. Kerangka Kerja

Kerangka kerja pada penelitian ini akan menggambarkan persepsi remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung. Peneliti menggunakan kerangka kerja penelitian sebagai berikut:

Skema III.1.

Kerangka kerja persepsi remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung



Keterangan:

————— : Area yang diteliti

- - - - - : Area yang tidak diteliti

Skema di atas menjelaskan bahwa terdapat empat faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang terhadap suatu hal yaitu perhatian yang selektif, ciri-ciri rangsang, nilai-nilai dan kebutuhan individu, serta pengalaman terdahulu. Faktor-faktor tersebut akan mempengaruhi interpretasi individu khususnya remaja dalam memandang seseorang yang mengalami gangguan jiwa.

Rosenhan & London (1975) mengemukakan bahwa rangkaian proses terbentuknya persepsi dimulai dari stimulus yang diterima dari lingkungan, kemudian stimulus ditransformasi. Setelah itu seseorang akan memproses stimulus, mengenal dan memahami stimulus, kemudian melakukan tindakan terhadap stimulus sesuai pengetahuannya. Setelah terjadinya proses internalisasi ke dalam diri remaja, maka terjadilah perubahan persepsi dan pemahaman remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa.

Dua kemungkinan yang muncul pada persepsi remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa yaitu persepsi positif dan persepsi negatif. Persepsi positif akan dimiliki remaja jika pada saat internalisasi faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi tersebut berjalan dengan baik dan sebaliknya.

## **B. Variabel Penelitian**

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel bebas yaitu persepsi.

### **1. Definisi Konseptual**

Rakhmat (2001) menjelaskan persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa, atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi

dan menafsirkan pesan. Teori Piaget dalam Yusuf (2004) menjelaskan tahapan perkembangan kognitif remaja berada dalam periode operasi formal yaitu remaja dapat berpikir abstrak dan memecahkan masalah melalui pengujian semua alternatif yang ada. Maslim (2001) menjelaskan gangguan jiwa merupakan sindrom atau pola perilaku atau psikologik seseorang, yang secara klinik cukup bermakna, dan yang secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (*distress*) atau hendaya (*impairment/disability*) di dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia.

## 2. Definisi Operasional

Persepsi remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa adalah proses penginterpretasian remaja dalam memandang seseorang dengan gangguan jiwa yang akan menghasilkan berupa persepsi positif maupun persepsi negatif. Peneliti membahas maksud dari persepsi positif dan persepsi negatif tentang arti dan penyebab terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa.

Persepsi positif remaja terhadap arti gangguan jiwa yaitu jika remaja mengartikan gangguan jiwa merupakan keadaan individu yang mengalami kekacauan fungsi sistem kejiwaan, mengganggu dan menghambat seseorang dalam bermasyarakat dan menyesuaikan diri dengan lingkungan, keadaan psikologis dan pikiran yang terganggu sehingga mengakibatkan perilaku yang kurang wajar, serta merupakan kumpulan tanda kejiwaan seseorang yang berhubungan dengan suatu tanda penderitaan. Persepsi negatif remaja terhadap arti gangguan jiwa yaitu jika remaja mengartikan gangguan jiwa adalah penyakit menurun dengan perilaku yang aneh, seseorang yang berbahaya, gangguan kepribadian, penyakit menular, tidak bisa disembuhkan, serta merupakan seseorang yang menakutkan.

Persepsi positif remaja terhadap penyebab gangguan jiwa yaitu remaja mengetahui penyakit gangguan jiwa terjadi karena pengalaman traumatik, konflik sosial, kurang kasih sayang keluarga, keluarga bermasalah, pertikaian dalam masyarakat, dan kurangnya daya pikir seseorang. Persepsi negatif remaja terhadap penyebab gangguan jiwa yaitu jika remaja menyebutkan bahwa gangguan jiwa terjadi karena hukuman atas dosa yang dilakukan, rasa curiga dan takut yang berlebihan, tidak tercapainya impian seseorang, menurunnya kesadaran, serta mengikuti ajaran yang menyesatkan.

### 3. Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti dengan 28 pertanyaan. Pernyataan persepsi terhadap arti gangguan jiwa dalam kuesioner berada pada nomor 1-14. Sedangkan pernyataan persepsi terhadap penyebab gangguan jiwa dalam kuesioner berada pada nomor 15-28.

### 4. Cara Ukur

Peneliti menggunakan kuesioner dalam bentuk skala likert sebanyak 28 pertanyaan. Pernyataan diajukan dalam bentuk positif maupun negatif. Pernyataan positif menggunakan sistem penilaian kuesioner skala likert berupa sangat setuju (SS): 4, setuju (S): 3, tidak setuju (TS): 2, dan sangat tidak setuju (STS): 1. Sedangkan nilai untuk pernyataan negatif adalah sebaliknya. Sehingga dari pernyataan tersebut akan diperoleh nilai minimum 28 dan nilai maksimum 112.

Berdasarkan analisis data penelitian telah dilakukan tes kenormalan yang menghasilkan *p value* sebesar 0,006, sedangkan alpha 0,1. Jadi dari analisis tersebut, keputusannya *p value* < alpha. Oleh karena itu, distribusi frekuensi variabel persepsi

berbentuk tidak normal. Data terdistribusi tidak normal, maka menggunakan metode analisis deskriptif median. Interpretasi hasil untuk persepsi positif yaitu nilai lebih dari sama dengan ( $\geq$ ) 79 dan persepsi negatif yaitu nilai kurang dari ( $<$ ) 79.

#### 5. Skala ukur

Skala ukur penelitian ini adalah skala nominal

#### 6. Hasil ukur

Hasil pengukuran dari penelitian ini adalah persepsi positif dan persepsi negatif terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung. Berdasarkan tes kenormalan yang dilakukan, data terdistribusi tidak normal maka menggunakan metode analisis deskriptif median. Persepsi negatif yaitu skor/ nilai  $<$  79, sedangkan persepsi positif yaitu skor/ nilai  $\geq$  79. Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa frekuensi untuk persepsi positif sebanyak 26 remaja. Sedangkan yang berpersepsi negatif sebanyak 24 remaja. Responden berjumlah 50, sehingga diketahui sebagian besar remaja berpersepsi positif terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung.

## BAB IV

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif sederhana. Desain ini bertujuan untuk mengetahui bagaimanakah persepsi remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung.

#### B. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi adalah keseluruhan dari suatu variabel yang menyangkut masalah yang diteliti (Nursalam & Pariani, 2001). Populasi dalam penelitian ini adalah remaja dengan rentang usia (15-19 tahun) yang tinggal di RW 09 Kelurahan Cijantung. Sampel dalam penelitian ini diambil dari populasi dengan menggunakan *simple random sampling* (Arikunto, 2002). Sampel diambil secara acak karena setiap populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk terpilih sebagai sampel.

Kriteria sampel responden yang diambil yaitu remaja yang berada di RW 09 Kelurahan Cijantung, laki-laki/ perempuan, usia antara 15-19 tahun, dan bersedia menjadi responden. Jumlah sampel yang digunakan dapat diketahui dengan rumus:

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 (1-P)}{e^2 P}$$

Keterangan:

n: Sampel yang diinginkan

$Z_{1-\alpha/2}$ : Derajat kepercayaan

P: Nilai P ini dapat diperoleh dari penelitian serupa, pilot studi, atau perkiraan/hasil observasi

e: Presisi mutlak

Jika diketahui:

$$Z_{1-\alpha/2} = 1,64; P: 60\% = 0,6; e: 20\% = 0,2$$

Sehingga jumlah sampel yang digunakan, yaitu:

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 (1-P)}{e^2 P} = \frac{(1,64)^2 (1-0,6)}{(0,2)^2 (0,6)} = \frac{(2,6896) (0,4)}{(0,04) (0,6)} = \frac{1,07584}{0,024} = 44,8 \approx 45$$

Oleh karena itu, jumlah sampel yang akan diteliti sebanyak 45 orang. Untuk menghindari kekurangan data dan menjaga validitas data sehingga ditambah 10% dari jumlah sampel. Jadi, jumlah sampel yang digunakan sebesar  $45 + 4,5 = 49,5$  dibulatkan menjadi 50 orang.

### C. Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilakukan di RW 090 Kelurahan Cijantung, Jakarta Timur. Pemilihan tempat tersebut dikarenakan adanya penderita gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung sehingga peneliti ingin mengetahui bagaimana persepsi masyarakat sekitar khususnya dalam penelitian ini remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 5, 6, 7, 11, 12, 13, 17,

18, 19, dan 20 Mei 2007 yang terdiri dari tiga tahap yaitu penyebaran kuesioner, analisis data, dan pembahasan hasil penelitian.

#### **D. Etika Penelitian**

Etika penelitian ini berguna untuk menjamin hak-hak responden, melindungi responden dari kemungkinan terjadinya ancaman, dan menjamin kerahasiaan identitas responden. Selain itu, etika penelitian ini juga bertujuan untuk menjamin bahwa responden sepenuhnya menyadari tentang penelitian serta bersedia ikut berpartisipasi secara sukarela dalam penelitian. Peneliti menjelaskan terlebih dahulu tentang identitas peneliti, tujuan penelitian, terjaminnya data yang diberikan, dan hak responden untuk menolak keikutsertaan dalam penelitian.

#### **E. Alat Pengumpulan Data Penelitian**

Penelitian ini menggunakan alat pengumpulan data berupa kuesioner yang terdiri dari nama responden dan kuesioner yang berisi pertanyaan atau pernyataan untuk mengkaji persepsi remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung. Pernyataan negatif terhadap arti gangguan jiwa dalam kuesioner berada pada nomor 1,3, 5, 7, 9 dan 11 sedangkan pernyataan positif terhadap arti gangguan jiwa berada pada nomor 2, 4, 6, 8, 12 dan 14. Pernyataan persepsi negatif terhadap penyebab gangguan jiwa dalam kuesioner berada pada nomor 15, 17, 19, 20, 21, 23, 25, dan 27 sedangkan pernyataan positif terhadap penyebab gangguan jiwa berada pada nomor 16, 18, 20, 22, 24, 26, dan 28.

Kuesioner tersebut disusun dalam bentuk pertanyaan tertutup dengan penelitian berdasarkan skala likert. Pertanyaan atau pernyataan disusun berdasarkan teori dan konsep terkait. Peneliti melakukan uji coba terlebih dahulu kepada  $\pm$  30 orang yang sesuai dengan kriteria sampel responden sebelum melakukan penelitian di RW 10 Kelurahan Tengah, Jakarta Timur. Uji coba bertujuan agar tidak terjadi bias dalam melakukan penelitian dan melihat apakah responden mengerti atau tidak terhadap pertanyaan kuesioner tersebut.

Uji coba dilakukan oleh Nopi Tri Mulyati (Reguler 2003) dengan dijelaskan terlebih dahulu syarat-syarat yang akan dijadikan responden uji coba tersebut. Hasil uji coba tersebut menggambarkan 10 pernyataan valid dari 28 pernyataan yang diajukan. Kesepuluh pernyataan tersebut yaitu pernyataan nomor 3, 5, 7, 13, 14, 15, 21, 25, 26, dan 27. Sehingga pernyataan yang tidak valid diubah dengan format yang sama agar mudah dimengerti.

#### **F. Prosedur Pengumpulan Data Penelitian**

Peneliti mengajukan surat ijin pada tanggal 23 Maret 2007 untuk melakukan penelitian kepada fakultas. Setelah mendapatkan ijin dari fakultas dengan nomor surat 857/OT02.H4.FIK/I/2007, peneliti mulai mengajukan surat permohonan ijin melakukan penelitian ke Kelurahan Cijantung pada tanggal 20 April 2007. Akan tetapi, proses pembuatan surat ijin tersebut cukup lama dikarenakan sibuknya jadwal kegiatan di Kelurahan Cijantung sehingga surat tersebut agak terabaikan. Setelah beberapa kali peneliti meminta keputusan kembali terhadap kelanjutan ijin pelaksanaan penelitian

tersebut, akhirnya dari pihak kelurahan memberikan lembar catatan persetujuan pada tanggal 26 April 2007 dengan ditandatangani oleh Sekretaris Kelurahan Cijantung.

Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu melakukan ujicoba kuesioner pada tanggal 20-24 April 2007 kepada kurang lebih 30 remaja di RW 10 Kelurahan Tengah, Jakarta Timur untuk mengetahui apakah responden mengerti atau tidak terhadap pertanyaan yang diajukan. Setelah melakukan ujicoba didapatkan jumlah pertanyaan yang valid sebanyak sepuluh pertanyaan dari 28 pertanyaan. Bentuk kalimat pernyataan yang tidak valid diubah dengan format yang sama sehingga dapat dimengerti oleh responden.

Pada saat melakukan uji coba, peneliti juga melakukan pendataan nama-nama remaja yang berusia 15 hingga 19 tahun kepada 12 ketua RT yang berada di RW 09 Kelurahan Cijantung. Ujicoba hanya dilakukan sekali pada tanggal 20-24 April 2007, kemudian kuesioner yang telah diubah tersebut mulai disebar ke sampel pada tanggal 5, 6, 7, 11, 12, 13, 17, 18 Mei 2007. Peneliti terlebih dahulu menjelaskan tentang identitas peneliti, judul penelitian, tujuan penelitian, terjaminnya data yang diberikan, dan hak responden untuk menolak keikutsertaan dalam penelitian.

Responden dijelaskan cara pengisian kuesioner dan dipersilahkan bertanya bila ada hal yang kurang jelas. Peneliti mengingatkan agar responden mengisi seluruh pertanyaan yang ada. Setelah kuesioner lengkap, peneliti mengumpulkan dan memeriksa kelengkapannya. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden atas kesediaannya telah berpartisipasi dalam penelitian.

### G. Pengolahan dan Analisis Data Penelitian

Peneliti melakukan pengolahan data dengan perhitungan statistik. Data yang terkumpul dianalisis dengan deskriptif univariat untuk mendeskripsikan persepsi remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung. Pengolahan data dilakukan dengan skoring.

Jumlah pertanyaan kuesioner sebanyak 28 item dengan nilai 1-4 pada masing-masing pertanyaan. Pada pernyataan positif dengan skala likert, nilainya yaitu sangat setuju (SS): 4, setuju (S): 3, tidak setuju (TS): 2, dan sangat tidak setuju (STS): 1. Sedangkan nilai untuk pernyataan negatif adalah sebaliknya. Kemudian hasil tersebut dijumlahkan sehingga diperoleh nilai minimum 28 dan nilai maksimum 112. Pernyataan negatif terhadap arti gangguan jiwa dalam kuesioner berada pada nomor 1,3, 5, 7, 9 dan 11 sedangkan pernyataan persepsi positif terhadap arti gangguan jiwa berada pada nomor 2, 4, 6, 8, 12 dan 14. Pernyataan persepsi negatif terhadap penyebab gangguan jiwa dalam kuesioner berada pada nomor 15, 17, 19, 20, 21, 23, 25, dan 27 sedangkan pernyataan positif terhadap penyebab gangguan jiwa berada pada nomor 16, 18, 20, 22, 24, 26, dan 28.

Data yang telah terkumpul diperiksa kelengkapannya, kemudian data dianalisis dengan metode analisis deskriptif. Peneliti mengolah data dengan menggunakan tendensi sentral. Tiga faktor utama dalam tendensi sentral adalah mean, median, dan modus. Sebelum melakukan analisis data, dilakukan tes kenormalan terlebih dahulu. *P value* (0,006) < alpha (0,1) diputuskan bahwa variabel persepsi terdistribusi tidak normal sehingga dilakukan metode analisis deskriptif median. Interpretasi hasil untuk persepsi positif yaitu nilai lebih dari sama dengan ( $\geq$ ) 79, sedangkan untuk persepsi

negatif yaitu nilai kurang dari ( $<$ ) 79. Setelah dilakukan analisis, frekuensi remaja yang berpersepsi positif sebesar 52% (26 remaja), sedangkan yang berpersepsi negatif sebesar 48% (24 remaja). Jadi diketahui sebagian besar remaja berpersepsi positif terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung.

#### H. Jadwal Penelitian

No.	Kegiatan	Nov'07				Des'07				Jan'07				Mar'07				Apr'07				Mei'07				Jun'07			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Identifikasi masalah penelitian																												
2	Studi kepustakaan																												
3	Penyusunan rencana proposal penelitian																												
4	Penyerahan rencana proposal penelitian																												
5	Penyusunan proposal penelitian																												
6	Penyerahan proposal penelitian																												
7	Ujicoba instrumen penelitian																												
8	Pengurusan ijin ke fakultas																												

No.	Kegiatan	Nov'07				Des'07				Jan'07				Mar'07				Apr'07				Mei'07				Jun'07			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
9	Pengurusan ijin ke Kelurahan Cijantung																												
10	Pendataan nama-nama remaja																												
11	Penyebaran dan pengumpulan kuesioner																												
12	Analisis data																												
13	Penyusunan hasil penelitian																												
14	Penyerahan hasil penelitian																												
15	Desiminasi hasil penelitian																												

### L Sarana Penelitian

Sarana yang digunakan dalam proses penelitian yaitu dana, buku-buku referensi, studi literatur, alat tulis, komputer, kalkulator, surat ijin penelitian, lembar persetujuan responden, lembar permohonan menjadi responden, kuesioner, dan transportasi. Selain itu, dibutuhkan kerjasama yang baik antara sesama pihak yang terkait.

## BAB V

### HASIL PENELITIAN

Pada bab ini akan dibahas hasil pengolahan data yang dilakukan oleh peneliti. Pengumpulan data penelitian dilakukan pada minggu pertama hingga ketiga Mei 2007 di RW 09 Kelurahan Cijantung dengan penyebaran kuesioner sebanyak 50 buah. Seluruh kuesioner yang disebar, dikembalikan sesuai jumlah dan diperiksa kelengkapannya sehingga kuesioner tersebut dapat diolah datanya. Sebelum penyebaran kuesioner dilakukan, peneliti terlebih dahulu melakukan ujicoba penelitian kepada kurang lebih 30 remaja di RW 10 Kelurahan Tengah, Jakarta Timur pada minggu ketiga hingga keempat April 2007. Ujicoba dilakukan untuk mengetahui validitas dan realibilitas pertanyaan yang akan diajukan. Hasil ujicoba tersebut mengetahui manakah pertanyaan-pertanyaan yang valid. Diketahui sepuluh pertanyaan valid dari 28 pertanyaan. Kesepuluh pernyataan tersebut yaitu pernyataan nomor 3, 5, 7, 13, 14, 15, 21, 25, 26, dan 27.

Hasil analisis penelitian yang diperoleh yaitu frekuensi persepsi remaja tentang arti dan penyebab terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung. Distribusi frekuensi tersebut disajikan dalam bentuk berikut ini:

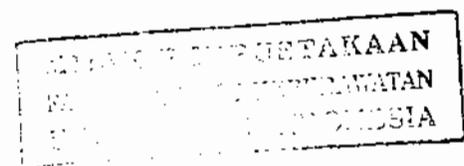


Table 5.1  
Persepsi remaja tentang arti terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa  
di RW 09 Kelurahan Cijantung

Skor	Persepsi	Jumlah	Persentase
$\geq 42$	Positif	33	66
$< 42$	Negatif	17	34

Tabel 5.1 menggambarkan persepsi remaja tentang arti terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung dengan jumlah sebanyak 33 remaja atau 66% berpersepsi positif dan 17 remaja atau 34% berpersepsi negatif. Peneliti melakukan metode analisis deskriptif mean, dikarenakan setelah melakukan tes kenormalan diketahui bahwa  $p\text{ value } (0,200) > \alpha (0,1)$  atau data terdistribusi normal.

Table 5.2  
Persepsi remaja tentang penyebab terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa  
di RW 09 Kelurahan Cijantung

Skor	Persepsi	Jumlah	Persentase
$\geq 36$	Positif	31	62
$< 36$	Negatif	19	38

Tabel 5.2 menggambarkan persepsi remaja tentang penyebab terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung dengan jumlah sebanyak 31 remaja atau 62% berpersepsi positif dan 19 remaja atau 38% berpersepsi negatif. Peneliti juga melakukan metode analisis deskriptif mean, dikarenakan setelah

melakukan tes kenormalan diketahui bahwa  $p \text{ value } (0,200) > \alpha (0,1)$  atau data terdistribusi normal.

Jika dilihat secara keseluruhan tentang persepsi remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung, hasil pengolahan data yang diperoleh dapat dilihat pada tabel berikut:

Table 5.3  
Persepsi remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa  
di RW 09 Kelurahan Cijantung

Skor	Persepsi	Jumlah	Persentase
$\geq 79$	Positif	26	52
$< 79$	Negatif	24	48

Tabel 5.3 menggambarkan persepsi remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung secara keseluruhan. Diketahui sebanyak 26 remaja atau 52% berpersepsi positif dan 24 remaja atau 48% berpersepsi negatif. Peneliti melakukan metode analisis deskriptif median, dikarenakan setelah melakukan tes kenormalan diketahui bahwa  $p \text{ value } (0,006) < \alpha (0,1)$  atau data terdistribusi tidak normal. Oleh karena itu, diketahui bahwa sebagian besar remaja berpersepsi positif terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung.

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini membahas hasil penelitian sesuai dengan teori dan konsep terkait. Selain itu akan dipaparkan mengenai keterbatasan penelitian.

#### **A. Pembahasan hasil penelitian**

Persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa, atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan (Rahmat, 2001). Rahmat juga menjelaskan bahwa faktor yang sangat mempengaruhi persepsi yaitu perhatian.

Berdasarkan uraian tersebut yang dimaksud dengan persepsi positif pada penelitian ini adalah responden mempunyai pengalaman yang baik tentang suatu objek, peristiwa, atau hubungan-hubungan yang diperoleh serta memiliki kemampuan baik dalam menyimpulkan informasi dan menafsirkan peran. Pengertian tersebut menjelaskan bahwa remaja memiliki pengalaman, peristiwa, hubungan baik terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa. Selain itu, remaja mempunyai perhatian yang baik terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa.

Sedangkan yang dimaksud dengan persepsi negatif pada penelitian ini adalah responden mempunyai pengalaman kurang baik tentang objek, peristiwa, hubungan yang diperoleh serta memiliki kemampuan kurang yang baik dalam menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa. Remaja juga kurang memiliki perhatian yang baik terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa tersebut. Hal tersebut dapat dilihat melalui perlakuan dan sikap mereka.

Irwanto (1997) menjelaskan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap persepsi yaitu perhatian yang selektif, ciri-ciri rangsang, nilai-nilai dan kebutuhan individu, serta pengalaman terdahulu. Faktor-faktor tersebut mempengaruhi persepsi remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa berupa persepsi positif atau negatif.

Manusia setiap saat akan menerima banyak sekali rangsang dari lingkungannya. Remaja berpersepsi positif jika melihat individu yang mengalami gangguan jiwa dari berbagai objek yang muncul di sekitar mereka. Remaja memusatkan perhatian dan berpikir logis terhadap objek tersebut. Sedangkan remaja yang berpersepsi negatif tidak mempedulikan objek yang berada di sekitar mereka bahkan tidak berpikir logis tentang suatu hal yang terjadi di kehidupan mereka.

Remaja akan melihat suatu hal yang menarik bagi mereka. Apabila remaja melihat atau menemui individu yang mengalami gangguan jiwa yang berpakaian kotor, berperilaku aneh, atau melakukan suatu hal yang membahayakan di lingkungan tempat tinggal mereka. Remaja yang berpersepsi negatif akan mengucilkan bahkan mengejek individu yang mengalami gangguan jiwa tersebut. Akan tetapi, remaja yang berpersepsi positif tidak akan memperlakukan mereka dengan buruk bahkan sebaliknya.

Pengalaman terdahulu sangat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap suatu objek. Remaja berpersepsi negatif terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa jika mempunyai pengalaman yang menakutkan misalnya dikejar-kejar penderita gangguan jiwa atau menemui penderita gangguan jiwa melakukan hal yang membahayakan lingkungan tempat tinggal remaja tersebut. Remaja berpersepsi positif jika tidak pernah mengalami hal buruk dengan penderita gangguan jiwa.

Rosenham dan London (1975) menjelaskan tentang rangkaian proses terbentuknya persepsi yaitu stimulus lingkungan, menerima stimulus, transformasi stimulus, memproses stimulus, mengenal dan memahami stimulus, kemudian melakukan tindakan terhadap stimulus dengan dipengaruhi pengetahuan. Remaja membentuk persepsi terhadap suatu objek melalui proses tersebut.

Remaja berpersepsi positif jika melalui seluruh rangkaian proses tersebut dengan baik serta melakukan tindakan terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa dengan wajar. Sedangkan yang berpersepsi negatif jika tidak dapat melalui rangkaian proses tersebut dengan baik dan memperlakukan individu yang mengalami gangguan jiwa kurang wajar.

Persepsi dalam pengertian psikologi adalah proses pencarian informasi untuk dipahami melalui penginderaan dengan kesadaran atau kognisi. Persepsi mengenai orang lain dan untuk memahami orang lain dinamakan persepsi sosial (Sarwono,1999). Pengertian tersebut menggambarkan tentang kecenderungan manusia selalu berupaya untuk mengetahui apa yang ada di balik gejala yang ditangkapnya dengan indera. Remaja juga mempunyai keinginan yang cukup besar untuk mengetahui segala hal, termasuk juga terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa.

Calhoun & Acocella (1995) menjelaskan tiga dimensi yang menandai konsep diri yaitu pengetahuan, pengharapan, dan evaluasi. Pengetahuan yaitu apa yang kita ketahui atau yang kita anggap tahu tentang pribadi orang lain. Pengharapan yaitu pendapat kita tentang orang lain menjadi apa dan mau melakukan apa dipadukan dengan pendapat tentang seharusnya dia menjadi apa dan melakukan apa. Evaluasi yaitu kesimpulan kita tentang seseorang, didasarkan bagaimana seseorang memenuhi pengharapan kita tentang dia. Penjelasan tersebut mengartikan bahwa ketiga dimensi tersebut sangat erat kaitannya, juga dapat mengubah persepsi sosial yang salah terhadap suatu hal/ objek.

Persepsi remaja yang positif terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa mempunyai dampak baik terhadap lingkungan masyarakat yang cukup berpengaruh terhadap pandangan masyarakat selama ini buruk terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa. Oleh karena itu begitu besar peran generasi muda yaitu remaja dalam mengubah pola pikir masyarakat yang selama ini tertanam.

Teori Piaget dalam Yusuf (2004) menjelaskan tahapan perkembangan kognitif remaja berada dalam periode operasi formal yaitu remaja dapat berpikir abstrak dan memecahkan masalah melalui pengujian semua alternatif yang ada. Penjelasan tersebut menggambarkan bahwa pola pikir tahap perkembangan remaja sudah baik, sehingga memiliki kemampuan yang baik dalam menyampaikan informasi dan menafsirkan suatu hal. Terkait dengan penelitian ini, terbukti bahwa remaja sudah memiliki kemampuan pola pikir yang baik.

Masa remaja adalah periode dimana seseorang mulai bertanya-tanya mengenai berbagai fenomena yang terjadi di lingkungan sekitarnya sebagai dasar bagi

pembentukan nilai diri mereka (Setiono, 2002). Remaja berpersepsi positif bila mereka mengetahui sebab dan akibat dari fenomena yang terjadi. Terkait dengan penelitian ini remaja mengetahui penyebab yang terjadi terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa.

Remaja berpersepsi negatif bila mereka tidak memiliki rasa ingin tahu terhadap fenomena yang terjadi di lingkungan sekitar mereka. Dalam penelitian ini, remaja tidak mengetahui penyebab dari individu yang mengalami gangguan jiwa tersebut. Rasa keingintahuan mereka sangat kurang terhadap suatu hal/ objek.

Kemampuan berpikir dalam dimensi moral pada remaja mulai melihat adanya kejanggalan dan ketidakseimbangan antara mereka percayai dahulu dengan kenyataan yang ada di sekitarnya (Setiono, 2002). Penjelasan tersebut berhubungan dengan pengalaman terdahulu seperti yang dijelaskan Irwanto (1997) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi.

Remaja dapat berpikir negatif bila pengalaman atau kepercayaan orang tua mereka terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa yang kurang baik. Kepercayaan tersebut telah berkembang sejak lama di masyarakat sehingga sangat sulit mengubah stigma dan pandangan terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa tersebut. Orang tua yang pendapat bahwa penderita gangguan jiwa sebagai pembawa bahaya bagi lingkungan mereka, secara tidak langsung dapat mempengaruhi persepsi anak mereka terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa tersebut.

Remaja berpersepsi positif jika tidak terpengaruh terhadap pandangan orang tua atau masyarakat di lingkungan sekitar terhadap individu yang mengalami gangguan

jiwa. Remaja akan melihat kenyataan yang ada serta berpikir rasional apa yang terjadi terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa tersebut.

Pola pikir yang terbentuk oleh remaja tidak lepas dari peran orang tua. Teori Erikson dalam Hurlock (1980) menyatakan bahwa kekacauan identitas terjadi bila orang tua tidak menentukan jalan yang positif, memaksakan suatu identitas kepada remaja, serta remaja yang kurang mengeksplorasi peran-peran yang berbeda. Jika orang tua tidak mampu menentukan jalan yang positif, remaja bisa saja melakukan hal-hal yang kurang baik terhadap suatu hal.

Penelitian terkait yang dipaparkan oleh Ghulam (2004) tentang stigma dan pandangan negatif masyarakat terhadap pasien gangguan jiwa terjadi bukan secara kebetulan. Akan tetapi merupakan mekanisme sistem sosial yang sudah lama terbentuk dan tertahan di masyarakat. Ghulam juga berpendapat perlunya kontrol sosial di masyarakat, berhubungan dengan penelitian ini yaitu bahwa remaja dapat melakukan kontrol sosial tersebut.

Remaja punya pengaruh yang cukup besar sebagai generasi penerus bangsa. Tingkat pengetahuan remaja yang baik diharapkan mampu mendidik masyarakat ke arah lebih baik lagi. Hilangkan pandangan-pandangan buruk yang selama ini tertanam di masyarakat. Remaja juga mempunyai rasa solidaritas tinggi terhadap sesama. Oleh karena itu, mereka mampu membantu individu yang mengalami gangguan jiwa dengan mengikutsertakan kegiatan-kegiatan yang ada di lingkungan tempat tinggal mereka.

Ketua Pusat Kajian Bencana dan Tindak Kekerasan Departemen Psikiatri FKUI/RSCM dokter Suryo Darmono dikutip dari Saleh (2005) menuturkan perlakuan semena-mena, penyiksaan, pelanggaran HAM terhadap penderita gangguan jiwa masih luas

terjadi di Indonesia. Hal tersebut dilihat dalam area yang cukup luas, akan tetapi penelitian ini hanya dalam lingkup kecil yaitu RW 09 Kelurahan Cijantung. Sehingga kurang mewakili mengetahui persepsi remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa dengan populasi remaja yang cukup besar.

Perlakuan semena-mena atau penyiksaan terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa tidak ditemukan di RW 09 Kelurahan Cijantung. Peneliti mengamati penderita gangguan jiwa diperlakukan sewajarnya. Sebagai contoh, salah satu penderita gangguan jiwa yang tinggal di RW 09 Kelurahan Cijantung diperlakukan baik oleh keluarganya, tidak dikucilkan, bahkan ikut serta kumpul dengan remaja-remaja di sekitar lingkungan tempat tinggal mereka.

Penelitian yang telah dilakukan dengan pengisian kuesioner didapatkan hasil sebagai berikut, remaja yang mempunyai persepsi positif sebanyak 26 orang dan yang berpersepsi negatif sebanyak 24 orang. Hasil penelitian tersebut tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna. Akan tetapi, diketahui bahwa sebagian besar remaja berpersepsi positif terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung.

## **B. Keterbatasan Penelitian**

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini belum sempurna dan memiliki keterbatasan, yaitu:

1. Desain yang digunakan adalah deskriptif sederhana sehingga hanya memberikan gambaran tentang persepsi remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung. Hal tersebut mengakibatkan peneliti belum dapat

mengeksplorasi lebih dalam lagi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi tersebut.

2. Teknik pengambilan sampling yang digunakan yaitu sistem *random sampling*. Sehingga peneliti mengalami kesulitan dalam menemukan responden dikarenakan tidak mengenalnya warga terhadap nama remaja tersebut. Hal tersebut mengakibatkan peneliti harus memilih kembali remaja yang akan dijadikan sampel.
3. Instrumen penelitian dikembangkan oleh peneliti. Hal tersebut membuat instrumen tersebut mungkin belum dapat mengeksplorasi dengan sempurna data yang ingin didapatkan.
4. Area penelitian dalam lingkup RW 09 Kelurahan Cijantung, sehingga kurang mewakili untuk mengetahui persepsi remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa dengan jumlah populasi remaja yang cukup besar.

## BAB VII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui persepsi remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung. Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui persepsi remaja tentang arti dan penyebab terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden sebagian besar memiliki persepsi positif terhadap arti dan penyebab individu yang mengalami gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung. Persepsi positif tentang arti terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa sebesar 66% (33 remaja), sedangkan yang berpersepsi negatif sebesar 34% (17 remaja). Persepsi positif tentang penyebab terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa sebesar 62% (31 remaja), sedangkan yang berpersepsi negatif sebesar 38% (19 remaja).

Persepsi remaja secara keseluruhan terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa yaitu sebesar 52% (26 remaja), sedangkan yang berpersepsi negatif sebesar 48%

atau (24 remaja). Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini yaitu bahwa sebagian besar remaja berpersepsi positif terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa.

## **B. Saran**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka ada beberapa saran yang disampaikan diantaranya:

1. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengeksplorasi lebih dalam lagi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa.
2. Area penelitian dapat lebih luas lagi sehingga dapat mengetahui persepsi remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa dalam populasi remaja yang cukup besar.
3. Pemilihan teknik pengambilan sampel yang dapat memudahkan peneliti untuk mendapatkan responden.
4. Institusi pendidikan keperawatan khususnya keperawatan jiwa dapat lebih mensosialisasikan pengetahuan khususnya terkait penelitian ini informasi tentang individu yang mengalami gangguan jiwa kepada masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2002). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek (edisi revisi 5)*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Burns, N & Grove, S.K. (2001). *The practice of nursing research: Conduct, critique, & utilization. (4th edition)*. Philadelphia: W.B. Saunders Company
- Calhoun JF & Acocella, JR (1995).. *Psikologi tentang penyesuaian dan hubungan kemanusiaan edisi ketiga* (Satmoko, Penerjemah). New York: Mc. Graw-Hill, Inc. (Sumber asli diterbitkan 1990)
- Damayanti, R (2001). *Psikologi kesehatan*. Tesis master tidak diterbitkan, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia.
- Departemen Kesehatan. (2006). *Alokasi dana untuk penyakit jiwa hanya 1 %*. Diambil pada 02 Januari 2007 dari <http://www.depkes.go.id/index.php?option=news&task=viewarticle&sid=2327>
- Departemen Pendidikan Nasional (2002). *Kamus besar bahasa indonesia (edisi ketiga)*. Jakarta: Balai Pustaka
- Emery, R.C., dan Olthmanns. F.T. (2000). *Essensial of abnormal psychology*. USA: Drentice-Hall, inc
- Ghulam, R. (2004). *Stigmatisasi dan kontrol sosial terhadap penderita gangguan kejiwaan (studi kasus di RSMM bogor)*. Tesis master tidak diterbitkan. Universitas Indonesia, Depok, Indonesia.

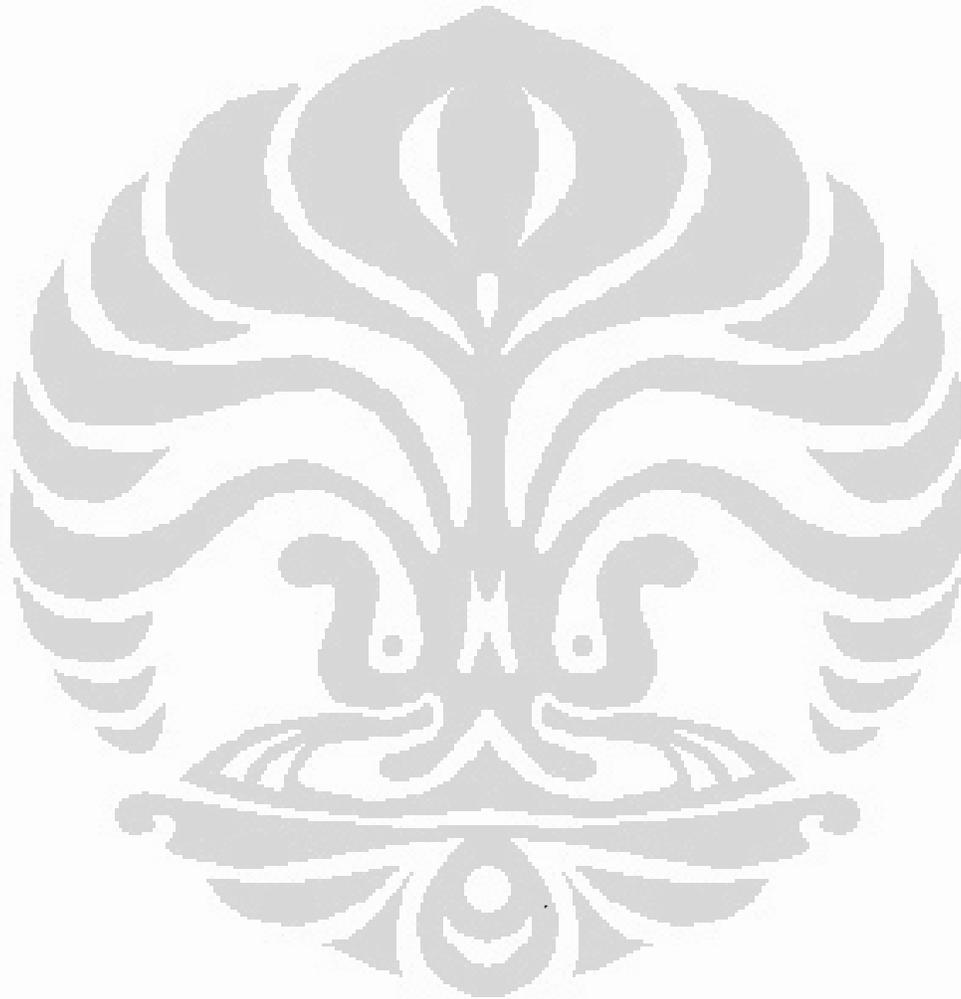
- Gunadarma. (2004). *Pengantar psikologi kognitif*. Diambil pada 10 April 2007 dari [library.gunadarma.ac.id/files/disk1/14/jbptgunadarma-gdl-course-irapuspita-693-kognitif.ppt](http://library.gunadarma.ac.id/files/disk1/14/jbptgunadarma-gdl-course-irapuspita-693-kognitif.ppt)
- Hurlock, E.B. (1980). *Psikologi perkembangan suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan (edisi kelima)*. Jakarta: Erlangga
- Irwanto, dkk. (1997). *Psikologi umum buku panduan mahasiswa*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Kartono, K. (2005). *Patologi sosial (jilid I)*. Jakarta: PT Grafindo Persada
- Maslim, R. (2001). *Buku saku diagnosis gangguan jiwa rujukan ringkas dari PPDGJ-III*. Jakarta: PT Nuh Jaya
- Mineka, S., Carson, R.C., & Butcher, J.N. (1996). *Abnormal psychology & modern life (tenth edition)*. USA: Harper Collins
- Nursalam & Pariani, S. (2001). *Pendekatan praktis metodologi riset keperawatan*. Jakarta: CV Sagung Seto
- Rakhmat, J. (2001). *Psikologi komunikasi (edisi revisi)*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya
- Rosenhan, D., & London, P. (1997). *Theory and research in abnormal psychology*. USA: Hilt, Rivehart, & Winston, inc
- Saleh. (2005). *20 % penduduk Indonesia menderita gangguan jiwa*. Diambil pada 3 Desember 2006 dari [file:///D:/www\\_bisnis\\_com%20%20halaman%20detil.htm](http://file:///D:/www_bisnis_com%20%20halaman%20detil.htm)
- Sarwono, SW (1999). *Psikologi sosial: Individu dan teori-teori psikologi sosial cetakan 2*. Jakarta: Balai Pustaka.

Setiono, L.H. (2002). *Beberapa permasalahan remaja*. Diambil pada 10 April 2007 dari

<http://www.e-psikologi.com/remaja/130802.htm> 2.05

Yusuf, S. (2004). *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. Bandung: PT Remaja

Rosda Karya





# LAMPIRAN

MILIK PERPUSTAKAAN  
FAKULTAS HUKUM DAN HUMANITARIAN  
UNIVERSITAS INDONESIA



LEMBAR DISPOSISI / CATATAN

269

Tanggal masuk: 20.4.07

Indek : .....

Kode : .....

Perihal / Isi ringkas : Permohonan Friktek M.A. Riset  
Sdr. Lenarika

Tgl. / No: Surat : 27.4.07

Asal : 11. Fakultas Ilmu Kesehatan

Instruksi / Informasi \*

Diteruskan/kepada :

- Buat skt pengantar ke Rm 2
- Sdr. mdyt data yg diinginkan, minta copy datanya ts 20/07

1. p'sebel.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

Ydr. Mp dw. 07.  
 Mohon bantuan yg untuk mengpost  
 keesl keperawatan; bagi keskin UI  
 atau bantu kei Uapb  
 27/4

an digunakan harap segera / kembalikan

.....



**UNIVERSITAS INDONESIA**  
**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

Kampus UI Depok Telp. (021) 78849120, 78849121 Fax. 7864124  
Email : fonui1@cbn.net.id Web Site : http://www.fikui.or.id

No 857 /PT02.H4.FIK/II/2007  
Lampiran : Proposal  
Perihal : Permohonan Praktek M.A. Riset

26 Maret 2007

Yth. Kepala  
Kelurahan Cijantung  
Jl. Pertengahan No.2  
Cijantung – Ps. Rebo  
Jakarta Timur

Dalam rangka rnengimplementasikan mata ajar “Riset Keperawatan” mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK-UI)

Sdr. Lenarika  
1303000368

akan mengadakan praktek riset dengan judul : “Persepsi Remaja Terhadap Individu Yang Mengalami Gangguan Jiwa Di RW 09 Cijantung”.

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon dengan hormat kesediaan Saudara mengijinkan mahasiswa tersebut untuk mengadakan praktek riset di RW 09 Kelurahan Cijantung - Jakarta Timur.

Atas perhatian Saudara dan kerjasama yang baik, disampaikan terima kasih.



Prof. Dra. Elly Nurachmah, DNSc  
NIP. 140 053 336

Tembusan Yth. :

1. Wadep bid Akademik FIK-UI
2. Ketua RW 09
3. Manajer Dikmahalum FIK-UI
4. Ka.Prog.Studi S1 FIK-UI
5. Koord. M.A. “Riset Kep” FIK-UI

## Lembar Permohonan Menjadi Responden

Jakarta, 4 Mei 2007

Yth.

Calon Responden Penelitian  
Remaja RW 09 Kelurahan Cijantung  
Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini (Lenarika, 1303000368) adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI) yang sedang melakukan penelitian dengan judul "Persepsi Remaja Terhadap Individu Yang Mengalami Gangguan Jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung". Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana persepsi remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung.

Penelitian ini tidak akan merugikan responden. Saya selaku peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan jawaban responden. Semua hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila Saudara menolak untuk melanjutkan penelitian, maka saya anggap Saudara gugur sebagai responden. Bersama surat ini saya lampirkan surat persetujuan responden. Saudara dipersilahkan menandatangani surat persetujuan bila bersedia secara sukarela menjadi responden penelitian.

Besar harapan saya agar Saudara bersedia menjadi responden dalam penelitian. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Lenarika

## Lembar Persetujuan Responden

Judul Penelitian: Persepsi remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung

Peneliti : Lenarika

Pembimbing : Hanny Handiyani, SKp, MKep

---

Saya yang bertanda tangan di bawah ini diminta kesediaan waktu dan turut berpartisipasi sebagai responden penelitian. Saya mengerti bahwa saya menjadi bagian dari penelitian ini yang bertujuan untuk mengetahui persepsi remaja terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa di RW 09 Kelurahan Cijantung.

Prosedur yang dilakukan dengan mengisi nama dan kuesioner sesuai petunjuk yang diberikan. Saya mengerti penelitian ini tidak akan merugikan atau membahayakan saya. Akan tetapi, penelitian ini memberikan manfaat kepada saya yaitu informasi mengenai penyakit gangguan jiwa. Peneliti akan memberikan tanda ucapan terima kasih sebagai penghargaan atas kerjasama yang dilakukan. Apabila ada pertanyaan yang membuat saya merasa tidak nyaman, maka saya berhak mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa resiko apapun. Identitas serta jawaban yang saya berikan terjamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban saya, hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan setelah itu dimusnahkan.

Saya mengerti bahwa hasil dari penelitian ini akan diberikan jika saya minta atau dapat menghubungi peneliti dengan nomor 021-87700843.

Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani tanpa suatu paksaan.

Jakarta, 04 Mei 2007

(Responden)

**PENELITIAN PERSEPSI REMAJA TERHADAP INDIVIDU  
YANG MENGALAMI GANGGUAN JIWA  
DI RW 09 KELURAHAN CIJANTUNG**

Nama responden:

Kode:

Berilah tanda (√) pada pilihan jawaban yang sesuai dengan pendapat saudara.

Keterangan:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Gangguan jiwa merupakan penyakit yang diturunkan oleh orang tua.				
2	Gangguan jiwa dapat mengganggu seseorang dalam bermasyarakat.				
3	Penderita gangguan jiwa merupakan seseorang yang berbahaya.				
4	Gangguan jiwa dapat menghambat seseorang dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan.				
5	Gangguan jiwa dikategorikan sebagai seseorang dengan gangguan kepribadian.				
6	Gangguan jiwa diartikan sebagai keadaan psikologis yang terganggu.				
7	Gangguan jiwa merupakan kumpulan perilaku yang aneh.				
8	Gangguan jiwa merupakan pikiran yang terganggu sehingga mengakibatkan perilaku yang kurang wajar.				
9	Penyakit gangguan jiwa tidak bisa disembuhkan.				
10	Gangguan jiwa merupakan kumpulan tanda kejiwaan seseorang yang berhubungan dengan suatu tanda penderitaan.				
11	Gangguan jiwa merupakan menular.				
12	Penyakit gangguan jiwa berhubungan dengan keadaan pikiran seseorang.				
13	Penderita gangguan jiwa merupakan seseorang yang menakutkan				
14	Penderita gangguan jiwa mempunyai hak untuk mendapatkan perlakuan yang sebaik-baiknya				

Berilah tanda (√) pada pilihan jawaban yang sesuai dengan pendapat saudara.

Keterangan:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
15	Gangguan jiwa disebabkan karena tidak tercapainya suatu impian seseorang				
16	Kurangnya kasih sayang keluarga dapat menyebabkan gangguan.				
17	Rasa curiga yang berlebihan merupakan penyebab gangguan jiwa.				
18	Pertikaian yang terjadi dalam bermasyarakat dapat menimbulkan penyakit gangguan jiwa.				
19	Penderita gangguan jiwa disebabkan hukuman dari Tuhan.				
20	Komunikasi yang kurang baik dalam bermasyarakat dapat menimbulkan gangguan jiwa.				
21	Gangguan jiwa terjadi karena menurunnya kesadaran.				
22	Rusaknya pengaturan perilaku dapat menimbulkan gangguan jiwa.				
23	Penyebab gangguan jiwa karena mengikuti ajaran yang menyesatkan.				
24	Keluarga yang bermasalah dapat menyebabkan gangguan jiwa.				
25	Penyebab gangguan jiwa salah satunya karena fanatisme yang berlebihan.				
26	Pengalaman traumatik merupakan salah satu penyebab gangguan jiwa.				
27	Rasa takut yang berlebihan dapat menyebabkan gangguan jiwa.				
28	Gangguan jiwa disebabkan karena kurangnya kekuatan pikiran seseorang.				