

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Cangkringan pada bulan Oktober 2019 dan diperoleh 100 responden penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan persepsi masyarakat di wilayah Kecamatan Cangkringan tentang Orang Dengan Skizofrenia (ODS). Kecamatan Cangkringan terdiri dari 5 desa yaitu Desa Wukirsari, Desa Umbulharjo, Desa Glagaharjo, Desa Kepuharjo dan Desa Argomulyo. Berdasarkan data statistik Kecamatan Cangkringan dihuni oleh 11.019 KK (kepala keluarga) dengan keseluruhan jumlah penduduk 32.037 orang. Responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah responden yang telah memenuhi kriteria inklusi sebanyak 100 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang telah lolos dalam uji validitas dan uji reliabilitas pada 30 responden.

4.2 Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Cangkringan dengan jumlah responden sebanyak 100 orang. Berikut merupakan karakteristik demografi masyarakat Kecamatan Cangkringan yang menjadi responden penelitian ini meliputi jenis kelamin, umur, pekerjaan, pendidikan terakhir, penghasilan serta persentase jawaban dari setiap karakteristik.

Tabel 4.1 Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin :		
Laki-Laki	35	35%
Perempuan	65	65%
Kategori Usia		
17 – 25 tahun	23	23%
26 – 45 tahun	74	74%
46 – 65 tahun	3	3%
Jenis Pekerjaan :		
Mahasiswa	7	7%
Swasta	5	5%
Wiraswasta	52	52%
Sektor Informal (Petani, Ibu Rumah Tangga, Ojek)	36	36%
Pendidikan :		
Sekolah Dasar (SD)	2	2%
Sekolah Menengah Pertama (SMP)	14	14%
Sekolah Menengah Atas (SMA)	57	57%
Perguruan Tinggi	27	27%
Penghasilan :		
< Rp. 300.000	17	17%
Rp. 300.000 – Rp. 1.000.000	47	47%
Rp. 1.000.000 – Rp.1.500.000	27	27%
Rp. 2.000.000 atau lebih	9	9%
Total	100	100%

Berdasarkan tabel 4.1 mengenai karakteristik responden sebagian besar responden adalah perempuan yaitu sebesar (65%). Jika ditinjau dari pekerjaan responden yaitu wiraswasta sebanyak (52%), berikutnya pekerjaan sektor informal sebanyak (36%), berstatus mahasiswa sebanyak (7%), dan swasta sebanyak (5%) dikarenakan mayoritas pekerjaan masyarakat di Kecamatan Cangkringan adalah wiraswasta dan petani (Prakoso, 2018). Sebanyak (2%) hanya menempuh pendidikan terakhir SD, SMP sebanyak (14%), perguruan tinggi sebanyak (27%) dan SMA sebanyak (57%). Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi juga tingkat pengetahuannya (Notoatmodjo, 2007).

Tabel 4.2 Distribusi Jawaban Berdasarkan Karakteristik Responden pada Kuesioner Pengetahuan

Karakteristik Responden	Jumlah	Responden yang Memiliki Pengetahuan Tinggi (%)	Responden yang Memiliki Pengetahuan Rendah (%)
Jenis Kelamin :			
Laki-laki	35	13%	22%
Perempuan	65	19%	46%
Kategori Usia :			
17-25 tahun	23	13%	10%
26-45 tahun	74	20%	54%
46-65 tahun	3	-	3%
Jenis Pekerjaan :			
Mahasiswa	7	2%	5%
Swasta	5	4%	1%
Wiraswasta	52	19%	33%
Sektor Informal (Petani, Ibu Rumah tangga, Ojek)	36	8%	28%
Pendidikan :			
SD	2	-	2%
SMP	14	2%	12%
SMA	57	24%	33%
Perguruan Tinggi	27	7%	20%
Penghasilan :			
< Rp. 300.000	17	1%	16%
Rp. 300.000 – Rp. 1.000.000	47	17%	30%
Rp. 1.000.000 – Rp. 1.500.000	27	14%	13%
Rp. 2.000.000 atau lebih	9	1%	8%

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa mayoritas pada jenis kelamin laki-laki memiliki tingkat pengetahuan yang rendah sebesar (22%) sedangkan pada jenis kelamin perempuan memiliki tingkat pengetahuan rendah sebesar (46%). Mayoritas responden pada usia 17-25 tahun memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi sebesar (13%) sedangkan responden pada usia 26-45 tahun dan 46-65 tahun memiliki tingkat pengetahuan yang rendah sebesar (57%). Mayoritas responden dengan pekerjaan swasta memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi sebesar (4%) sedangkan responden dengan pekerjaan wiraswasta, mahasiswa, dan sektor informal (Petani, Ibu Rumah Tangga dan Ojek) memiliki tingkat pengetahuan yang rendah sebesar (66%). Mayoritas responden dengan pendidikan terakhir SD, SMP, SMA, dan perguruan tinggi memiliki pengetahuan yang rendah (67%). Sementara jika dilihat dari karakteristik penghasilan Rp.1.000.000-1.500.000 responden memiliki

pengetahuan yang tinggi sebesar (14%) sedangkan <Rp.300.000, Rp.300.000-1.000.000, dan Rp.2.000.000 atau lebih, responden memiliki pengetahuan yang rendah sebesar (54%).

Tabel 4.3 Distribusi Jawaban Responden Pengetahuan Masyarakat tentang ODS

No	Pertanyaan	Responden dengan jawaban Benar (%)		Responden dengan jawaban Salah (%)	
1	Penyakit skizofrenia (gangguan jiwa) dapat disebabkan oleh keturunan.	59	(59%)	41	(41%)
2	Penyakit skizofrenia dapat disebabkan oleh gangguan makhluk halus.	75	(75%)	25	(25%)
3	Penyakit skizofrenia dapat menular.	96	(96%)	4	(4%)
4	Penyakit skizofrenia dapat disembuhkan.	41	(41%)	59	(59%)
5	Penyakit skizofrenia umumnya muncul pada usia dewasa.	59	(59%)	41	(41%)
6	Halusinasi adalah salah satu gejala dari skizofrenia.	92	(92%)	8	(8%)
7	Mengurung diri adalah salah satu gejala dari skizofrenia.	86	(86%)	14	(14%)
8	Pemasangan pada penderita skizofrenia adalah salah satu terapi untuk penyembuhan.	88	(88%)	12	(12%)
9	Obat-obatan untuk skizofrenia harus diminum setiap hari.	85	(85%)	15	(15%)
10	Pengobatan spiritual dapat menyembuhkan skizofrenia.	82	(82%)	18	(18%)
11	Obat-obatan untuk skizofrenia dapat menyebabkan ketergantungan.	40	(40%)	60	(60%)

Pada tabel 4.3 merupakan distribusi frekuensi dari 11 pertanyaan yang digunakan untuk mengukur pengetahuan dari 100 responden yang mewakili masyarakat Kecamatan Cangkringan. Pengetahuan masyarakat tentang penyakit skizofrenia (gangguan jiwa) dapat disebabkan oleh keturunan, hal ini sesuai dengan hasil kuesioner 59% responden telah mengetahui bahwa penyakit tersebut dapat disebabkan oleh keturunan sehingga sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang tinggi sedangkan pengetahuan responden keliru mengenai penyebab terjadinya skizofrenia sebanyak 41% responden tidak mengetahui bahwa

skizofrenia dapat disebabkan oleh keturunan. Imam Setiadi menyatakan bahwa skizofrenia dapat disebabkan oleh faktor genetik dimana seseorang yang memiliki kekerabatan dekat dengan penderita skizofrenia, akan meningkatkan risiko orang tersebut untuk terkena skizofrenia (Imam Setiadi, 2006). Pertanyaan terkait skizofrenia dapat disebabkan oleh gangguan mahluk halus, dimana sebanyak 25% responden menjawab tidak. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian kecil responden memiliki pengetahuan yang tinggi, sebaliknya responden dengan pengetahuan keliru sebanyak 75% yang tidak mengetahui bahwa mahluk halus tidak dapat menyebabkan skizofrenia. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Suryani yang menyatakan bahwa mahluk halus tidak dapat menyebabkan terjadinya skizofrenia dikarenakan skizofrenia dapat disebabkan oleh faktor genetik, faktor biokimia, dan faktor psikososial (Suryani, 2013).

Pengetahuan responden terkait penyakit skizofrenia dapat menular menunjukkan hasil kuesioner bahwa 4% responden menjawab tidak, karena gangguan skizofrenia tidak memiliki indikasi penularan secara langsung dikarenakan skizofrenia bukan penyakit menular (Djafri, 2017). Pengetahuan responden tentang penyakit skizofrenia dapat disembuhkan menunjukkan bahwa 41% responden berpengetahuan tinggi karena menjawab dengan tepat. Responden dengan pengetahuan keliru sebanyak 59% yang tidak mengetahui bahwa skizofrenia tidak dapat disembuhkan. Skizofrenia tidak dapat disembuhkan melainkan dapat dipulihkan, dikatakan pulih ketika orang dengan skizofrenia dapat membagi ruang antara halusinasi dengan realitas (Santoso *et al.*, 2017).

Berdasarkan pengetahuan responden mengenai penyakit skizofrenia umumnya muncul pada usia dewasa, sebanyak 41% responden menjawab tidak. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki pengetahuan yang tinggi. Responden dengan pengetahuan keliru sebanyak 59% yang tidak mengetahui munculnya skizofrenia pada usia remaja. Skizofrenia adalah gangguan jiwa berat yang umumnya muncul pada kategori umur remaja akhir. Kategori remaja akhir ini merupakan kategori umur dengan *stress* tertinggi, dimana individu tidak dapat mengontrol *stress* tinggi yang terjadi pada dirinya yang kemudian dapat memicu terjadinya skizofrenia (Wardani *and* Dewi, 2018).

Pengetahuan responden tinggi terkait gejala dari skizofrenia yaitu halusinasi sebanyak 92% responden menjawab dengan benar. Responden dengan pengetahuan keliru mengenai halusinasi merupakan gejala skizofrenia sebanyak 8% responden. Pengetahuan masyarakat mengenai gejala lain dari skizofrenia antara lain mengurung diri sebanyak 86% responden menjawab dengan benar sehingga dapat dikatakan sebagian besar responden memiliki pengetahuan tinggi karena mengetahui gejala dari skizofrenia. Gejala dari skizofrenia terbagi menjadi dua antara gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif adalah kelebihan dari fungsi normal meliputi halusinasi, sebaliknya gejala negatif adalah berkurangnya fungsi normal meliputi penarikan diri dari lingkungan seperti mengurung diri (Brillianita, 2014).

Pada pertanyaan pemasangan pada penderita skizofrenia adalah salah satu terapi untuk penyembuhan, sebanyak 12% responden memiliki pengetahuan tinggi menjawab dengan tepat, bahwa pemasangan bukanlah terapi penyembuhan melainkan perlakuan yang tidak layak terhadap orang dengan skizofrenia. Pengetahuan yang keliru ditunjukkan oleh 88% responden yang memiliki pengetahuan bahwa pemasangan merupakan terapi skizofrenia. Menurut WHO (2016) setiap individu sehat maupun sakit memiliki hak untuk dihargai dan mendapatkan perlakuan layak sesuai dengan harkat dan martabat sebagai manusia. Berdasarkan pengetahuan responden mengenai obat-obatan untuk skizofrenia harus diminum setiap hari menunjukkan bahwa 85% responden menjawab ya, sehingga dapat dikatakan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang tinggi sebaliknya 15% responden tidak mengetahui bahwa pengobatan skizofrenia harus dikonsumsi setiap hari. Berdasarkan penelitian terdahulu tujuan dari mengkonsumsi obat setiap hari atau rutin untuk menjaga kondisi kesehatan orang dengan skizofrenia agar tidak mengalami *relapse* atau munculnya halusinasi kembali. Pengetahuan responden tentang pengobatan spiritual dapat menyembuhkan skizofrenia menunjukkan hasil responden yang memiliki pengetahuan tinggi sebesar 18% sedangkan sebanyak 82% responden mempercayai bahwa pengobatan spiritual dapat menyembuhkan skizofrenia. Skizofrenia tidak disebabkan oleh makhluk halus sehingga spiritual bukanlah terapi pemulihan untuk orang dengan skizofrenia (Sulaiman, 2016). Mengenai obat-obatan untuk

skizofrenia dapat menyebabkan ketergantungan sebanyak 40% responden memiliki pengetahuan tinggi dan menjawab dengan benar dan 60% responden menjawab obat skizofrenia dapat menyebabkan ketergantungan. Berdasarkan penelitian sulaiman menyatakan bahwa obat-obatan untuk skizofrenia tidak menyebabkan ketergantungan karena dalam beberapa kasus penderita skizofrenia malas untuk mengkonsumsi obat skizofrenia yang memiliki efek sindrom ekstrapiramidal (Sulaiman, 2016).

Kuesioner pengetahuan terbagi menjadi tiga domain. Domain pertama yaitu definisi skizofrenia pada pertanyaan nomor 1-5 didapatkan rata-rata pengetahuan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 38% dan tingkat pengetahuan buruk sebanyak 62%. Domain kedua yaitu gejala skizofrenia pada pertanyaan nomor 6-7 didapatkan rata-rata pengetahuan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 89% dan tingkat pengetahuan buruk sebanyak 11%. Domain ketiga yaitu terapi skizofrenia pada pertanyaan nomor 8-11 didapatkan rata-rata pengetahuan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 44% dan tingkat pengetahuan buruk sebanyak 56%. Berdasarkan hasil rata-rata pengetahuan dari ketiga domain tersebut, didapatkan hasil pengetahuan buruk tertinggi pada domain pertama yaitu terkait definisi skizofrenia.

Dapat disimpulkan ketidaksesuaian jawaban yang diinginkan pada beberapa pertanyaan diatas karena tingkat pengetahuan masyarakat kurang baik, tingkat pendidikan masyarakat sekitar cukup rendah dimana tingkat pendidikan SMA merupakan jumlah terbanyak di Kecamatan Cangkringan dan masyarakat sekitar masih mempercayai roh halus atau hal-hal gaib.

4.3 Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Orang Dengan Skizofrenia Di Kecamatan Cangkringan

Tabel 4.4 Kategori Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang ODS

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	33	33
Rendah	67	67
Total	100	100

Pada tabel 4.4 pengetahuan dikatakan kategori tinggi apabila responden menjawab pertanyaan benar sebanyak 8 sampai 11 pertanyaan dan kategori rendah apabila menjawab pertanyaan benar sebanyak 1 sampai 7 pertanyaan. Hasil responden dengan kategori pengetahuan tinggi sebanyak 33 responden dengan persentase 33%, dan responden dengan kategori pengetahuan rendah sebanyak 67 responden dengan persentase 67%. Pengetahuan masyarakat yang masih rendah mengenai skizofrenia sejalan dengan penelitian Sya'diyah dimana pengetahuan yang rendah disebabkan oleh kurangnya pertukaran informasi, interaksi dan komunikasi antara masyarakat dengan *care giver informal* seperti tenaga kesehatan dan keluarga yang memiliki anggota pengidap skizofrenia (H Sya'diyah, 2018).

Tabel 4.5 Distribusi Jawaban Berdasarkan Karakteristik Responden pada Kuesioner Persepsi

Karakteristik Responden	Jumlah	Responden yang Memiliki Pengetahuan Baik	Responden yang Memiliki Pengetahuan Buruk
Jenis Kelamin :			
Laki-laki	35	17	18
Perempuan	65	33	32
Kategori Usia :			
17-25 tahun	23	18	5
26-45 tahun	74	32	42
46-65 tahun	3	-	3
Jenis Pekerjaan :			
Mahasiswa	7	4	3
Swasta	5	3	2
Wiraswasta	52	33	19
Sektor Informal (Petani, Ibu Rumah tangga, Ojek)	36	10	26
Pendidikan :			
SD	2	-	2
SMP	14	3	11
SMA	57	34	23
Perguruan Tinggi	27	13	14
Penghasilan :			
< Rp. 300.000	17	4	13
Rp. 300.000 – Rp. 1.000.000	47	28	19
Rp. 1.000.000 – Rp. 1.500.000	27	14	13
Rp. 2.000.000 atau lebih	9	4	5

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa mayoritas pada jenis kelamin laki-laki memiliki tingkat pengetahuan yang buruk sebesar (18%) sedangkan pada jenis kelamin perempuan memiliki tingkat pengetahuan yang baik (33%). Mayoritas responden pada usia 17-25 tahun memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebesar (18%) sedangkan responden pada usia 26-45 tahun dan 46-65 tahun memiliki tingkat pengetahuan yang buruk sebesar (45%). Mayoritas responden dengan pekerjaan mahasiswa, swasta, dan wiraswasta memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebesar (40%) sedangkan responden dengan pekerjaan sektor informal (Petani, Ibu rumah tangga, Ojek) memiliki tingkat pengetahuan yang buruk sebesar (26%). Mayoritas responden dengan pendidikan terakhir SMA memiliki pengetahuan baik sebesar (34%) sedangkan responden dengan pendidikan terakhir SD, SMP, dan perguruan tinggi memiliki pengetahuan buruk sebesar (27%). Mayoritas pada penghasilan Rp.300.000-1.000.000, dan Rp.1.000.000-1.500.000 memiliki pengetahuan yang baik sebesar (42%) sedangkan < Rp.300.000, dan Rp.2.000.000 atau lebih, responden memiliki pengetahuan yang buruk sebesar (18%).

Tabel 4.6 Distribusi Jawaban Persepsi Masyarakat tentang ODS
Unfavorable (Tidak mendukung variabel)

No	Pernyataan	SS n (%)	S n (%)	TS n (%)	STS n (%)
1	Menurut saya penderita skizofrenia (gangguan jiwa) tidak dapat disembuhkan walaupun sudah dirawat di rumah sakit jiwa.	0 (0%)	7 (7%)	73 (73%)	20 (20%)
2	Menurut saya penderita skizofrenia itu berbahaya.	0 (0%)	26 (26%)	67 (67%)	7 (7%)
3	Menurut saya penderita skizofrenia sebaiknya di jauhi.	0 (0%)	3 (3%)	66 (66%)	31 (31%)
4	Menurut saya penyakit skizofrenia dapat menular.	0 (0%)	2 (2%)	81 (81%)	17 (17%)
5	Menurut saya pemasangan pada penderita skizofrenia adalah terapi untuk penyembuhan.	1 (1%)	7 (7%)	33 (33%)	59 (59%)
6	Menurut saya obat-obatan untuk skizofrenia dapat menyebabkan ketergantungan.	1 (1%)	70 (70%)	28 (28%)	1 (1%)
7	Menurut saya pengobatan spiritual dapat menyembuhkan skizofrenia.	3 (3%)	29 (29%)	34 (34%)	34 (34%)

Keterangan : SS = Sangat Setuju
S = Setuju
TS = Tidak Setuju
STS = Sangat Tidak Setuju

Pada tabel 4.6 merupakan distribusi frekuensi dari 7 pernyataan yang bersifat negatif atau *Unfavorable* (tidak mendukung variabel) digunakan untuk mengukur pengetahuan dari 100 responden yang mewakili masyarakat Kecamatan Cangkringan. Persepsi responden tentang penderita skizofrenia (gangguan jiwa) tidak dapat disembuhkan walaupun sudah dirawat di rumah sakit jiwa menunjukkan hasil yang baik, dimana 73 responden (73%) menjawab tidak setuju, 20 responden (20%) menjawab sangat tidak setuju. Skizofrenia tidak dapat disembuhkan melainkan dapat dipulihkan, dikatakan pulih ketika orang dengan skizofrenia dapat membagi ruang antara halusinasi dengan realitas (Santoso *et al.*, 2017). Hasil tersebut dikatakan baik karena 93% responden memiliki persepsi yang positif bahwa penderita skizofrenia dapat disembuhkan. Pernyataan terkait penderita skizofrenia itu berbahaya menunjukkan bahwa 67% responden menjawab tidak setuju dan 7% responden menjawab sangat tidak setuju. Persepsi dari 74% responden menunjukkan hasil yang baik karena responden setuju dengan persepsi positif bahwa penderita skizofrenia tidak berbahaya. Persepsi responden terkait penderita skizofrenia sebaiknya di jauhi menunjukkan 66% responden menjawab tidak setuju dan 31% responden menjawab sangat tidak setuju. Hasil tersebut menunjukkan bahwa 97% responden memiliki pandangan atau persepsi yang baik bahwa penderita skizofrenia sebaiknya tidak dijauhi. Berdasarkan penelitian Novianty pengalaman berkontak dengan pasien gangguan mental dikatakan dapat memengaruhi keyakinan seseorang akan tingkat kepulihan seorang pasien gangguan mental yang nantinya akan memprediksi jarak sosialnya (Novianty, 2018).

Pernyataan terkait penyakit skizofrenia dapat menular menunjukkan bahwa 81% responden menjawab tidak setuju dan 17% responden menjawab sangat tidak setuju. Persepsi dari 98% responden menunjukkan hasil yang baik karena responden tidak setuju dan sangat tidak setuju jika skizofrenia dapat menular.

Pernyataan terkait pemasangan pada penderita skizofrenia adalah terapi untuk penyembuhan dimana 33% responden menjawab tidak setuju dan 59% responden menjawab sangat tidak setuju. Hasil persepsi tersebut dikatakan baik karena 92% responden tidak setuju kalau pemasangan dijadikan terapi untuk penderita skizofrenia. Menurut *World Health Organization* (2016) setiap individu sehat

maupun sakit memiliki hak untuk dihargai dan mendapatkan perlakuan layak sesuai dengan harkat dan martabat sebagai manusia.

Pernyataan tentang obat-obatan untuk skizofrenia dapat menyebabkan ketergantungan dengan jumlah responden 28 orang (28%) menjawab tidak setuju dan 1 responden (1%) menjawab sangat tidak setuju. Hasil persepsi dikatakan baik karena 29% responden mempersepsikan bahwa obat untuk skizofrenia tidak menyebabkan ketergantungan. Berdasarkan penelitian Sulaiman menyatakan bahwa obat-obatan untuk skizofrenia tidak menyebabkan ketergantungan karena dalam beberapa kasus penderita skizofrenia malas untuk mengkonsumsi obat skizofrenia yang memiliki efek sindrom ekstrapiramidal (Sulaiman, 2016). Persepsi responden tentang pengobatan spiritual dapat menyembuhkan skizofrenia dimana 34% responden menjawab tidak setuju dan 34% responden menjawab sangat tidak setuju. Hasil tersebut dapat dikatakan baik karena 68% responden mempersepsikan bahwa pengobatan spiritual tidak dapat menyembuhkan orang dengan skizofrenia.

Tabel 4.7 Distribusi Jawaban Persepsi Masyarakat tentang ODS *Favorable* (Mendukung variabel)

No	Pertanyaan	SS n (%)	S n (%)	TS n (%)	STS n (%)
1	Menurut saya tekanan dari lingkungan, keluarga dan masyarakat dapat memicu terjadinya skizofrenia.	38 (38%)	50 (50%)	12 (12%)	0 (0%)
2	Menurut saya dukungan dari keluarga dapat membantu proses penyembuhan pada penderita skizofrenia.	59 (59%)	40 (40%)	1 (1%)	0 (0%)
3	Menurut saya dukungan dari masyarakat dan lingkungan dapat membantu proses penyembuhan pada penderita skizofrenia.	51 (51%)	46 (46%)	2 (2%)	1 (1%)

Keterangan : SS = Sangat Setuju
S = Setuju
TS = Tidak Setuju
STS = Sangat Tidak Setuju

Pada tabel 4.7 membahas terkait distribusi jawaban persepsi masyarakat tentang ODS dengan pernyataan positif atau *Favorable* (mendukung variabel). Persepsi responden tentang tekanan dari lingkungan, keluarga dan masyarakat dapat memicu terjadinya skizofrenia menunjukkan 38 responden (38%) menjawab sangat setuju dan 50 responden (50%) menjawab setuju. Hasil tersebut menunjukkan

88% responden sependapat bahwa tekanan dari lingkungan, keluarga dan masyarakat dapat memicu terjadinya skizofrenia. Dukungan dari keluarga dapat membantu proses penyembuhan pada penderita skizofrenia menunjukkan 59% responden menjawab sangat setuju dan 40% responden menjawab setuju. Hasil tersebut menunjukkan sebagian besar responden setuju bahwa dukungan dari keluarga dapat membantu proses penyembuhan pada penderita skizofrenia. Berdasarkan persepsi masyarakat terkait dukungan dari masyarakat dan lingkungan dapat membantu proses penyembuhan pada penderita skizofrenia terdapat sebanyak 51% responden menjawab sangat setuju dan 46% responden menjawab setuju. Hasil dikatakan baik karena 97% responden setuju bahwa dukungan dari masyarakat dan lingkungan dapat membantu proses penyembuhan pada penderita skizofrenia.

Kuesioner persepsi terbagi menjadi tiga domain. Domain pertama yaitu definisi skizofrenia pada pertanyaan nomor 1-3 didapatkan rata-rata persepsi responden yang memiliki tingkat persepsi baik sebanyak 88% dan tingkat persepsi keliru sebanyak 12%. Domain kedua yaitu etiologi skizofrenia pada pernyataan nomor 4-5 didapatkan rata-rata persepsi responden yang memiliki tingkat persepsi baik sebanyak 93% dan tingkat persepsi keliru sebanyak 7%. Domain ketiga yaitu terapi skizofrenia pada pertanyaan nomor 6-10 didapatkan rata-rata persepsi responden yang memiliki tingkat persepsi baik sebanyak 76% dan tingkat persepsi keliru sebanyak 24%. Berdasarkan hasil rata-rata persepsi dari ketiga domain tersebut, didapatkan hasil persepsi keliru tertinggi pada domain ketiga yaitu terapi untuk skizofrenia.

4.4 Gambaran Tingkat Persepsi Masyarakat Tentang Orang Dengan Skizofrenia Di Kecamatan Cangkringan

Tabel 4.8 Kategori Persepsi Masyarakat Tentang ODS

Persepsi	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	50	50
Buruk	50	50
Total	100	100

Berdasarkan tabel 4.8 persepsi dikatakan kategori baik apabila responden memperoleh 32 sampai 40 dan kategori buruk apabila responden memperoleh nilai 10 sampai 31. Hasil menunjukkan responden dengan persepsi baik tentang orang dengan skizofrenia sebanyak 50 responden dengan persentase 50%, sebaliknya responden dengan persepsi keliru sebanyak 50 responden dengan persentase 50%. Persepsi bersifat individual atau subjektif, meskipun objek yang di persepsikan sama tetapi dari perasaan dan pengalaman-pengalaman individu yang berbeda-beda akan menghasilkan persepsi yang berbeda antara satu orang dengan orang yang lain. Perbedaan persepsi masyarakat terhadap penderita skizofrenia dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu pengetahuan tentang penyakit skizofrenia (Walgito, 2010). Sejalan juga dengan penelitian Fendi Wiharjo mengenai persepsi masyarakat Surakarta dimana semakin positif persepsi masyarakat maka semakin positif juga perilaku masyarakat, sebaliknya semakin negatif persepsi masyarakat maka semakin negatif juga perilaku masyarakat terhadap orang dengan skizofrenia (Fendi Wiharjo, 2014).

4.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Persepsi Masyarakat Tentang Orang Dengan Skizofrenia

Chi-square adalah analisis yang digunakan untuk melihat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan persepsi masyarakat tentang orang dengan skizofrenia. Uji korelasi ini dimaksudkan untuk mengetahui hubungan antara variabel-variabel dan seberapa kuat hubungan tersebut (Wibowo, 2017).

Tabel 4.9 Hasil Pengetahuan * Persepsi Crosstabulation

		Persepsi				Total	<i>p</i>
		Baik		Buruk			
		n	%	n	%		
Pengetahuan	Baik	21	21,0	12	12,0	33	0,001
	Buruk	29	29,0	38	38,0	67	
Total		50	50,0	50	50,0		

Hasil diatas memiliki makna yaitu terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan persepsi masyarakat Kecamatan Cangkringan tentang orang dengan skizofrenia. Persepsi dipengaruhi oleh dua faktor yaitu, faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah bagaimana seseorang menginterpretasikan stimulus yang dilihat, karena stimulus yang sama dapat dipersepsikan secara berbeda pada orang dengan skizofrenia. Faktor internal terdiri dari pengalaman atau pengetahuan, harapan, kebutuhan, dukungan, emosi dan budaya. Faktor eksternal adalah karakteristik dari obyek yang di amati terdiri dari kontras, perubahan intensitas, pengulangan, sesuatu yang baru dan sesuatu yang menjadi perhatian orang banyak (Notoatmodjo, 2010).

4.6 Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini memiliki keterbatasan sebagai berikut:

Waktu yang sedikit pada saat melakukan pengisian kuesioner dikarenakan masyarakat yang ingin bekerja, ada urusan lain yang mendesak dan lain sebagainya.