

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Manusia merupakan makhluk ciptaan Tuhan yang paling sempurna dari segala sisinya, namun terdapat manusia yang diberikan keistimewaan tersendiri seperti manusia yang tidak bisa berinteraksi dengan manusia lainnya seperti penyandang disabilitas.¹ Permasalahan yang diderita manusia bisa terjadi baik yang berkaitan dengan fisik ataupun non fisik. Misalnya, permasalahan non fisik seperti gangguan kejiwaan atau dikenal dengan orang dengan gangguan jiwa.² Gangguan kejiwaan biasanya diawali dengan beberapa gejala, di antaranya mengidap depresi, gangguan kecemasan, gangguan kepribadian, *skizofrenia*, dan lainnya yang bisa berdampak dengan lingkungannya. Ketika manusia mengalami gangguan kejiwaan, tentu manusia tersebut sedang menderita permasalahan serius dalam dirinya.

Gangguan kejiwaan adalah kondisi yang dialami seseorang ketika kehilangan kemampuan untuk menjalin hubungan interaksi dan limitasi dalam hubungannya dengan orang lain, tempat, waktu, dan lingkungan.³ Gangguan kejiwaan dalam istilah lain sering juga disebut dengan disabilitas jiwa. Selanjutnya, berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 18 Tahun 2014 Tentang

¹ Muhammad Syukri Albani Nasution, dkk, *Ilmu Sosial Budaya Dasar*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2015), hlm. 9.

² Soetomo, *Masalah Sosial dan Upaya Pemecahannya*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2008), hlm.1.

³ Willy F. Maramis, Albert A. Maramis, *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa Edisi 2*, (Surabaya: Airlangga University Pers, 2009), hlm. 172.

Kesehatan Jiwa⁴ menjelaskan bahwa Orang Dengan Gangguan Jiwa atau disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

Manusia yang mengalami gangguan kejiwaan perlu ditolong agar bisa kembali normal seperti semula. Orang dengan gangguan jiwa saat ini masih menjadi perhatian bersama di tengah tingginya persentase orang yang mengalaminya dan berbagai stigma yang buruk. Data tahun 2020 dari Kemenkes RI menunjukkan ada sebanyak 277 ribu kasus kesehatan jiwa di Indonesia dan diperparah data tahun 2021.

Tingkat prevalensi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berada pada angka 20% dari jumlah populasi di Indonesia. Pada sisi lain perlu diketahui bahwa penyandang disabilitas jiwa mengalami permasalahan yang kompleks, seperti masalah kesehatan fisik dan mental, pemberdayaan, mata pencaharian, interaksi, dan relasi sosial.⁵

Sehingga perlu penanganan komprehensif dari berbagai pihak seperti pemerintah, keluarga, lingkungan sosial, dan lainnya. Misalnya, pihak pemerintah bisa menyediakan panti rehabilitasi sosial untuk penyembuhan orang-orang yang mengalami gangguan kejiwaan.

⁴ Kemenkes RI, *Undang-Undang RI Nomor 18 Tahun 2014, Tentang Kesehatan Jiwa* (Jakarta, 2014).

⁵ Ruaida Murni, Mulia Astuti, "Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Mental Melalui Unit Informasi Dan Layanan Sosial Rumah Kita", *Sosio Informa* 1 No. 3, Desember 2015, hlm. 278-292.

Rehabilitasi sosial itu sendiri dalam pelaksanaannya meliputi berbagai bimbingan, pengarahan, dan pengembangan diri mereka yang direhab melalui program-program khusus oleh mereka para ahli medis, ahli terapis, dokter, ahli psikologi, dan juga pekerja sosial. Seperti yang dilakukan panti rehabilitasi sosial Yayasan Al-Fajar Berseri yang menjadi tempat penelitian. Panti ini milik pemerintah Kabupaten Bekasi melalui dinas sosial untuk menjalankan fungsinya sebagai panti rehabilitasi khusus orang-orang yang mengalami gangguan kejiwaan. Panti ini terbuka bagi siapa saja yang mengalami gangguan kejiwaan baik dari keluarga pengirim ataupun orang-orang yang terlantar di pinggir jalan.

Penanganan masalah kejiwaan di dalam rehabilitasi seringkali mengalami beberapa hambatan, salah satu hambatannya yaitu komunikasi antar pembimbing dengan orang pengidap gangguan jiwa. Umumnya mereka yang mengalami gangguan kejiwaan merasa takut untuk berkomunikasi dengan lingkungan sekitarnya bahkan juga dengan keluarganya sendiri yang karena memang keluarga dari mereka cenderung membiarkan diri mereka.

Kebanyakan dari orang gangguan jiwa memiliki macam-macam respon dalam komunikasinya dengan orang lain. Ada di antara mereka yang asyik dengan dunianya sendiri, ada yang sama sekali tidak bersosialisasi dengan orang lain, dan ada juga cenderung sehat secara fisik tetapi tidak untuk jiwanya. Dalam keadaan ini, perlu kemampuan dari tiap pembimbing untuk menyesuaikan diri agar sejajar dan dapat memberikan umpan balik kepada mereka yang mengalami gangguan kejiwaan.

Setiap penyandang disabilitas jiwa, tentunya mengharapkan dirinya bisa sembuh dalam waktu tertentu. Terkadang para penyandang disabilitas jiwa tidak sadar bahwa mereka membutuhkan bantuan orang lain, mereka hanya berusaha untuk bertahan hidup dan melawan rasa sakitnya sendiri. Sehingga dalam hal ini, keberadaan orang-orang sekitar sangat diperlukan sebagai salah satu cara penyembuhannya.

Cara terbaik agar mereka bisa berinteraksi dengan orang lain, cukuplah jadi pendengar baik bagi mereka. Dorong mereka untuk berbicara lebih banyak dan berikan tanggapan yang tidak menghakimi, namun mendukung dan tunjukkan kepada mereka bahwa tiap pembimbing selalu ada untuk mereka.

Pada umumnya tiap panti rehabilitasi memiliki beberapa program yang bertujuan menyembuhkan para disabilitas jiwa. Program tersebut dalam bentuk macam-macam terapi dan bimbingan, di antaranya yaitu terapi seni, terapi bermain, terapi rekreasi, manajemen stres dan emosi, keterampilan sosial, keterampilan kerja, dan advokasi. Misalnya, dalam keterampilan sosial mengajarkan memberikan respon yang tepat sesuai norma dan nilai yang berlaku. Contohnya, mengajarkan secara langsung ucapan seperti terima kasih, salam, senyum, dan yang lainnya.⁶

Secara teori interaksi, menurut Simmel dapat dikatakan berinteraksi apabila ada kontak secara timbal balik baik secara langsung atau tidak langsung antar orang yang berkomunikasi. Dalam hubungan antara penyandang disabilitas jiwa dengan pembimbing panti dalam kondisi timbal balik, artinya

⁶ *Ibid.*, hlm. 293

interaksi sosial itu sedang berlangsung. Misalnya saja ketika para penyandang kejiwaan tersebut mengikuti berbagai program-program yang ada dalam panti ataupun merespon dengan menunjukkan perilaku atau kode-kode dan simbol tertentu hal tersebut ialah bentuk dari interaksi yang ada. Baru akan menjadi suatu persoalan interaksi, apabila penyandang gangguan kejiwaan sama sekali tidak merespon.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ruaida Murni dan Mutia Astuti pada tahun 2020 yang berjudul “Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Mental Melalui Unit Informasi Dan Layanan Sosial Rumah Kita” dapat disimpulkan bahwa interaksi penyandang disabilitas mental berlangsung melalui beberapa program yang dibuat oleh layanan sosial rumah kita.

Dalam program tersebut, para penyandang disabilitas jiwa ada kemauan mengikuti kegiatan-kegiatan yang artinya interaksi berlangsung antara pembimbing dan para penyandang disabilitas jiwa. Akan tetapi, dalam penelitian tersebut tidak dituliskan pola interaksi yang berlangsung ketika para penyandang disabilitas mengikuti program-program.

Penelitian lain dilakukan oleh Ahlul Firdaus yang berjudul “Model Kolaborasi Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (Taks) Dan Terapi Religius (TR) Pada Pasien Gangguan Jiwa Di Ruang Rehabilitasi Mental (2020)”, bisa disimpulkan bahwa interaksi yang berlangsung masih sama yaitu melalui program-program yang ada. Peran instruktur menjadi penting di sini dalam memilih program yang tepat agar penyandang gangguan kejiwaan ingin

berinteraksi satu sama lain. Dalam penelitian ini, interaksi berlangsung melalui program terapi aktivitas kelompok sosialisasi dan terapi religius.

Berdasarkan dari pemaparan di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih dalam mengenai penyandang disabilitas jiwa dengan memilih judul di dalam penelitian yaitu **“POLA INTERAKSI ANTARA PENYANDANG DISABILITAS JIWA DENGAN PARA PEMBIMBING PADA PROSES PENYEMBUHAN (Penelitian di Yayasan Al-Fajar Berseri, Kabupaten Bekasi).**

1.2 Identifikasi Masalah

Dalam penelitian ini permasalahan utama ditentukan berdasarkan beberapa masalah yang ada di latar belakang. Masalah penanganan gangguan kejiwaan di dalam rehabilitasi seringkali mengalami beberapa hambatan. Salah satu hambatannya yaitu interaksi antara para pembimbing dan penyandang disabilitas jiwa. Umumnya mereka yang mengalami gangguan kejiwaan merasa takut untuk berkomunikasi dengan lingkungan sekitarnya. Tentu masalah utama ini menjadi penting bagi tiap para pembimbing untuk menentukan bagaimana pola interaksi yang dilakukan dengan para penyandang disabilitas.

1.3 Rumusan Masalah

Dilihat dari latar belakang diatas, maka penulis dapat merumuskan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pola interaksi sosial pada penyandang disabilitas jiwa dengan para pembimbing di Yayasan Al-Fajar Berseri, Kabupaten Bekasi?
2. Bagaimana perubahan pola interaksi sosial pada penyandang disabilitas jiwa setelah ditempatkan di Yayasan Al-Fajar Berseri, Kabupaten Bekasi?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pola interaksi sosial antara disabilitas jiwa dengan para pembimbing di Yayasan Al-Fajar Berseri, Kabupaten Bekasi.
2. Untuk mengetahui perubahan pola interaksi sosial pada penyandang disabilitas jiwa setelah ditempatkan di Yayasan Al-Fajar Berseri, Kabupaten Bekasi.

1.5 Kegunaan Penelitian

Peneliti mengharapkan agar ada kegunaan dalam penelitian ini, baik secara akademis atau teoritis dan baik secara praktis, sebagai berikut:

- a. Secara Akademis atau Teoritis, yakni peneliti mengharapkan agar penelitian ini dapat berguna untuk kemajuan dalam ilmu sosiologi,

husus nya mengenai pola interaksi sosial antara penyandang disabilitas jiwa dengan para pembimbing.

- b. Secara Praktis, peneliti mengharapkan agar penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam mengambil kebijakan dengan penanganan penyandang disabilitas jiwa serta untuk penghuni pondok rehabilitasi disabilitas mental Al-Fajar Berseri dalam membantu klien dalam meningkatkan interaksi.

1.6 Kerangka Pemikiran

Seorang manusia dapat dikatakan sebagai makhluk sosial, dimana mereka tidak akan bisa untuk hidup tanpa dengan hadirnya orang lain. Manusia merupakan spesies makhluk sama dengan lainnya yang bertahan hidup dengan melalui fase proses hidup bersama, akan tetapi manusia dibedakan dari akal nya, dimana manusia itu proses belajar nya menggunakan akal.

Pada umumnya manusia sendiri memiliki sifat yang bermacam-macam yang tidak disukai dengan orang lain, seperti ingin bebas tanpa adanya aturan, bahkan terbelah egois. Oleh sebab itu suatu makhluk dapat dikatakan manusia jika ia mampu bertahan hidup dengan manusia lain nya yang disertai dengan perasaan manusiawi yang dibentuk dari pergaulan manusia tersebut.

Bertahan hidup dengan manusia lainnya dikatakan sebagai awal mula dari sebuah proses sosial, dimana mereka tentu nya akan melakukan interaksi sosial karena interaksi sosial sendiri pada dasar nya merupakan

syarat dari adanya aktivitas sosial. Menurut Gillin dan Gillin dalam mengatakan bahwasanya interaksi sosial itu adalah suatu hubungan sosial yang bersifat dinamis yang terkait hubungan dengan individu, antara kelompok, bahkan terkait juga antara perindividu dengan kelompok-kelompok lainnya.⁷

Interaksi sosial merupakan sebuah hubungan yang dilakukan antara dua orang atau lebih, dimana dalam satu pihak nya itu sangat mempengaruhi bahkan memperbaiki pihak yang lainnya ataupun sebaliknya.⁸ Dari hal tersebut dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan timbal balik antara individu yang satu dengan individu lainnya. Menurut R. Soetarno, manusia itu tidak lepas dari kegiatan berinteraksi karena mereka adalah makhluk sosial dimana mereka melakukan interaksi sosial dengan tujuan untuk melengkapi kebutuhan nya sebagai manusia.⁹

Interaksi sosial pada penyandang disabilitas jiwa di Yayasan Al-Fajar Berseri sebagai tempat perkumpulan para penyandang disabilitas jiwa yang asal nya dari daerah yang random seperti di beberapa daerah, ada juga yang berasal dari pihak keluarga maupun ditemukan di pinggir jalan raya. Mereka semua memiliki sifat karakter yang berbeda-beda yang nantinya diberikan aktivitas-aktivitas oleh pihak panti dengan tujuan awal yaitu meningkatkan interaksi antara para pembimbing, masyarakat sekitar dan penyandang

⁷ Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2007), hlm. 55.

⁸ W.A Gerungan, *Psikologi Sosial*, (Bandung: PT Refika Aditama, 2004), hlm. 62.

⁹ Soetarno, R, *Psikologi Sosial*, (Yogyakarta: Kanisius, 1989), hlm. 20.

disabilitas jiwa agar mereka bisa melakukan aktivitas sosial seperti pada umumnya. Dan ketika sudah diterima di dalam panti rehabilitasi, maka para penyandang disabilitas jiwa pun mengharapkan agar kebutuhannya lebih dipenuhi seperti haknya seorang manusia.

Untuk mempermudah kerangka pemikiran maka peneliti membuat skema konseptual sebagai berikut:

Gambar 1.1 Skema Konseptual Pemikiran

