

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.

Dewasa ini beragam sekali masalah yang dihadapi manusia, baik itu secara fisik maupun secara psikologis, itu biasanya tidak hanya berasal dari dalam dirinya melainkan dari luar diri individu tersebut. masalah yang timbul diluar dirinya namun berdampak pada diri individu tersebut, Bahkan jika seorang individu itu tidak dapat merespon masalah secara ideal bukan tidak mungkin individu itu dapat mengalami gangguan kejiwaan, setiap manusia pastinya tidak ingin mengalami gangguan jiwa namun keadaan dan tingkat stres yang berlebihan karena suatu sebab yang sangat mengganggu fisik dan psikis merupakan faktor utama yang kemudian menyebabkan orang terkena gangguan jiwa. Jika hal ini sudah sangat parah dan sudah tidak dapat membedakan realita dan fakta maka rumah sakit jiwa lah yang menjadi rujukannya, dimana orang awam menyebutnya dengan gila, akan tetapi lebih bijak jika menyebutnya dengan skizofrenia.

Skizofrenia tidak hanya menimbulkan penderitaan bagi individu penderitanya. Tapi juga bagi orang-orang terdekatnya. Biasanya keluargalah yang paling terkena dampak dari hadirnya skizofrenia di keluarga mereka. Pasien skizofrenia membutuhkan perhatian masyarakat, terutama dari keluarganya. Banyak pasien yang setelah kembali ke

masyarakat masih merupakan beban bagi keluarganya, karena merasa malu mempunyai anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa. Jika sudah demikian maka pandangan–pandangan sentimen dari masyarakat luar juga akan berbeda dan bahkan mungkin menjadikan suatu beban psikis atau menjadi *stressor* utama tersendiri bagi keluarga yang dekat atau tinggal satu rumah dengan penderita. Skizofrenia adalah gangguan kejiwaan dan kondisi medis yang mempengaruhi fungsi otak manusia, mempengaruhi fungsi normal kognitif, emosional dan tingkah laku. (Wikipedia, diakses tanggal 11 januari 2012). Skizofrenia gangguan psikotik yang ditandai dengan gangguan utama dalam pikiran, emosi, dan perilaku–perilaku yang terganggu, dimana berbagai pemikiran tidak saling berhubungan secara logis, persepsi dan perhatian yang keliru, afek yang datar atau tidak sesuai dan berbagai gangguan aktifitas motorik yang bizzare (perilaku aneh), (Davison, Neale, dan Kring, 2010) .

Gejala-gejala abnormalitas pada penderita skizofrenia dapat membahayakan diri sendiri maupun orang lain. Gejala ini disebut dengan gejala positif. Gejala ditunjukkan oleh penderita seperti mengamuk dan berteriak. Penderita skizofrenia mengalami kegagalan berfikir, halusinasi, tidak mampu memproses dan mengatur pikirannya. Gejala lainnya disebut dengan gejala negatif. Gejala ini tidak menimbulkan dampak bagi lingkungannya. Penderita kehilangan motivasi dan apatis, yang berarti kehilangan energi dan minat dalam hidup. perasaan yang tumpul membuat emosi penderita skizofrenia menjadi datar (Gramacom, 2001). Baik gejala

negatif maupun positif akan membuat penderita tidak lagi dapat berperan sebagaimana mestinya. Penderita akan mengalami kemunduran dalam aspek kehidupan seperti pekerjaan, hubungan sosial, dan kemampuan merawat diri. Kondisi ini menyebabkan penderita cenderung menggantungkan hidupnya pada keluarga dan orang-orang terdekatnya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu tetangga IS menunjukkan sebenarnya, tetangga keluarga IS ini merasa terganggu meskipun itu sedikit dan juga merasa tidak nyaman dengan perilaku IS tersebut namun itu ditunjukkan dengan menegur atau memberi tahu kepada ibu IS agar IS ini tidak seperti itu. (Wawancara tanggal 5 maret 2013).

Berdasarkan Hasil wawancara dengan tetangga DV menunjukan, Secara keseluruhan tidak semua masyarakat atau tetangga merasa terganggu, Hanya tetangga dekat saja yang merasa kurang nyaman, Karena terkadang mendengar DV berteriak-teriak malam-malam meskipun hanya saat-saat tertentu saja. Ada juga pandangan negatif atau pembatasan kepada keluarga DV yaitu ketika salah satu tetangga ini melarang anaknya untuk mendekat ke rumah ditakutkan akan melukai anggota keluarga tersebut. (Wawancara tanggal 5 maret 2013)

Pandangan-pandangan sentimen dan perasaan tidak nyaman oleh tetangga yang ditimbulkan dari perilaku penderita juga akan menambah beban psikis bagi keluarga, keseluruhan tetangga penderita ini merasa terganggu oleh aktifitas-aktifitas yang ditimbulkan oleh penderita, ketidaknyamanan ini ada yang langsung diungkapkan ada juga dengan cara yang

lain dengan memberikan saran atau langsung melarang anggota keluarganya untuk mendekat, apapun itu pastinya membuat keluarga penderita merasa tertekan secara psikis namun yang terpenting bukanlah menikmati tekanan-tekanan hidup yang terjadi melainkan mengatasinya secara wajar dan membuat hidupnya lebih kuat untuk bangkit dari keterpurukan atau tekanan-tekanan hidup.

Melihat tanggapan sentimen masyarakat terhadap keluarga tersebut sebetulnya menjadi beban tersendiri bagi keluarga, seperti wawancara dengan SG yang dimana menyebutkan bahwa sebetulnya SG ini sedih tapi di dalam hati, namun tidak diperlihatkan kepada orang lain takutnya malah menjadi perhatian lebih banyak orang, sebetulnya SG ini merasa ingin marah (muntab) namun SG masih bisa menyadarkan dirinya sendiri atau mengendalikan diri. SG menyadari jika memang keadaanya seperti itu mau di apakan lagi, berat memang menerima kondisi ini (wawancara, 28 maret 2013).

Dari sini terlihat bahwa SG merasa tertekan dengan kondisi ini dan serasa ingin marah terhadap pandangan sentimen orang. Kemarahan inilah yang menandakan bahwa stresor yang dirasakan oleh SG cukuplah besar meskipun masih dapat diredam sendiri oleh SG. SG juga merasa sedih melihat kondisi anaknya kenapa seperti itu, ini menjadi kesedihan tersendiri bagi SG yang itu menimbulkan tekanan psikis bagi SG meskipun SG tidak memperlihatkan kesedihannya kepada orang-orang disekitarnya.

Studi Epidemiologi menyebutkan bahwa perkiraan angka prevalensi skizofrenia di Indonesia adalah 0,3 – 1 persen dan timbul pada usia sekitar 18–45 tahun, namun ada yang baru berusia 11–12 tahun sudah menderita skizofrenia. Apabila penduduk Indonesia sekitar 200 juta jiwa, maka diperkirakan ada sekitar 2 juta jiwa menderita skizofrenia. (Sosrosuhardjo, dalam Arif, 2006).

Menurut kepala dinas kesehatan Jawa Barat, Penderita gangguan jiwa di Jawa Barat tahun 2011 masih tertinggi secara nasional, Jawa Barat menempati urutan pertama dengan angka 20% atau lebih besar dari angka rata-rata nasional 11,6% atau sekitar 19 juta orang mengalami gangguan jiwa. (Haryadi dan Ulfah. 2011).

Fokus para psikiatri adalah penderitanya, terlepas dari itu keluarga adalah orang yang paling terkena dampaknya dimana keluarga harus menerima pandangan–pandangan negatif dari masyarakat awam sekitar tentang lebel orang skizofrenia. Hal ini yang akan berdampak pada keluarga juga dimana harus bertanggung jawab atas diri penderita terhadap masyarakat, bahkan bukan tidak mungkin menjadi beban bagi keluarga, pandangan negatif orang, kesulitan, kemalangan dan sinisnya orang terhadap keluarga penderita, menjadikan kesedihan dan putus asa bagi keluarga. sering kali ditemui dalam kehidupan. Ada individu yang mampu bertahan dan pulih dari situasi negatif secara efektif sedangkan individu lain gagal karena tidak berhasil keluar dari situasi yang tidak menguntungkan. Kemampuan untuk melanjutkan hidup setelah ditimpa

kemalangan atau setelah mengalami tekanan yang berat bukanlah sebuah keberuntungan, tetapi hal tersebut menggambarkan adanya kemampuan tertentu pada individu atau keluarga. Cara menghadapi dan beradaptasi selama masa sulit atau stres bahkan depresi ini disebut dengan resiliensi, yaitu kemampuan seseorang untuk bangkit kembali dari tekanan hidup, belajar dan mencari elemen positif dari lingkungannya untuk membantu kesuksesan proses adaptasi dengan segala keadaan walau berada dalam kondisi hidup tertekan baik secara internal maupun eksternal. Orang yang resilien menunjukkan kemampuan adaptasi yang lebih dari cukup ketika menghadapi kesulitan.

Resiliensi dipandang sebagai kekuatan dasar yang menjadi fondasi dari semua karakter positif dalam membangun kekuatan emosional dan psikologikal seseorang, Tanpa adanya resiliensi tidak ada *insight*.

Wolin dan Wolin (1999), juga menyebut resiliensi sebagai keterampilan *coping* saat dihadapkan pada tantangan hidup atau kapasitas individu untuk tetap sehat dan terus memperbaiki diri. Individu yang resilien adalah individu yang tidak memunculkan simtom-simtom patologis pada situasi-situasi yang cenderung negatif atau mengancam.

Menurut Desmita (2008), Resilensi (daya letur) adalah kemampuan atau kapasitas yang dimiliki seseorang, atau kelompok atau masyarakat yang memungkinkan untuk menghadapi, mencegah, meminimalkan, bahkan menghilangkan dampak-dampak yang merugikan dari kondisi - kondisi yang tidak menyenangkan, atau bahkan mengubah

kondisi kehidupan yang menyengsarakan menjadi suatu hal yang wajar untuk diatasi. Bagi mereka yang resiliensi akan membuat hidupnya menjadi lebih kuat. Artinya resiliensi akan membuat seseorang berhasil menyesuaikan diri dalam berhadapan dengan kondisi-kondisi yang tidak menyenangkan, perkembangan sosial, akademis, dan bahkan dengan tekanan hebat yang melekat dalam dunia sekarang sekalipun.

Dari uraian diatas menunjukkan bahwa resilien itu penting bagi individu atau keluarga, karena hal ini akan menentukan keberhasilan hidupnya di masa yang akan datang, dan setiap orang harus mempunyai tingkat resiliensi yang cukup agar dapat terus hidup secara baik dan selalu berfikir positif disaat keadaan yang tidak menyenangkan itu datang dan harus dihadapinya. Dari sinilah pentingnya penelitian ini dilaksanakan karena mengingat perlunya resiliensi bagi setiap keluarga maupun individu yang harus tetap fokus, bangkit dari keterpurukan dan menjalaninya secara wajar tanpa memunculkan simtom-simtom patologis.

Untuk mempertegas deskripsi diatas dan juga sebagai gambaran penelitan ini maka peneliti melakukan wawancara terhadap masing-masing subyek untuk mengungkap latar belakang subyek atau riwayat subyek sebelumnya.

Upaya mengatasi kondisi-kondisi yang tidak menyenangkan tersebut dan mengembangkan *resiliency*. Bergantung pada aspek resiliensi dimana yang oleh Revich dan Shatte (2002), menyebutkan ada tujuh kemampuan yang membentuk resiliensi yaitu. Regulasi emosi yaitu

kemampuan untuk tetap tenang dibawah kondisi yang menekan, Pengendalian implus yaitu kemampuan individu untuk mengendalikan keinginan, dorongan, kesukaan, serta tekanan yang muncul dari dalam diri individu. Optimisme adalah ketika individu melihat bahwa masa depannya cemerlang, Optimisme yang dimiliki oleh seorang individu menandakan bahwa individu tersebut percaya bahwa dirinya memiliki kemampuan untuk mengatasi kemalangan yang mungkin terjadi di masa depan. Empati adalah pemahaman pikiran dan perasaan orang lain dengan cara menempatkan diri kedalam kerangka psikologis orang tersebut. Analisis kasus adalah merujuk pada kemampuan individu untuk mengidentifikasi secara akurat penyebab dari permasalahan yang mereka hadap. *Self efficacy* adalah ekspektasi, keyakinan (harapan) tentang seberapa jauh seseorang mampu melakukan satu perilaku dalam suatu situasi tertentu. dan *Reachingout* adalah pencapaian menggambarkan kemampuan individu untuk meningkatkan aspek-aspek yang positif dalam kehidupannya, yang mencakup pula keberanian seseorang untuk mengatasi segala ketakutan-ketakutan yang mengancam dalam kehidupannya.

B. Fokus Penelitian.

Fokus dari penelitian yang menjadi ruang lingkup dalam penelitian ini adalah gambaran dan bentuk-bentuk resiliensi pada keluarga penderita skizofrenia.

C. Keaslian Penelitian.

Berdasarkan dari data-data hasil riset sebelumnya memang terdapat persamaan dan perbedaan dengan beberapa kajian riset sebelumnya.

Jurnal penelitian Muniroh (2007) “Dinamika Resiliensi Orang Tua Anak Autis”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa orang tua anak autis di SLB YRI pekalongan memiliki daya resiliensi dalam menghadapi berbagai permasalahan yang berkaitan dengan penyimpangan perkembangan yang dialami anaknya.

Penelitian Nugroho (2012) “Penguatan Resiliensi Sebagai Preduksi Angka Bunuh diri Dikalangan Pemuda Indonesia” Fakultas Psikologi dan Ilmu Politik Universitas Gajah Mada. penelitian ini menunjukkan bahwa resiliensi adalah menjadi salah cara yang ditempuh guna mereduksi tingginya angka bunuh diri pada pemuda tanah air.

Jurnal Penelitian Sudaryono (2007) ”Resiliensi dan *Locus Of Control* Guru dan Staf Pasca Gempa”. Fakultas Psikologi Universitas Airlangga, penelitian ini menunjukkan bahwa, berdasarkan hasil analisis data menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna tingkat resiliensi para guru dan staf SMU yang berorientasi *Internal Locus Of Control* dan yang berorientasi *External Locus Of Control*.

Caverley (2005) “*civil service resiliency and coping*” university of victoria, nort saanich, canada. Hasil dari penelitian ini adalah cara ketahanan dan koping digunakan untuk menginvestigasi berbagai karakteristik lingkungan pribadi dan sosial, yang akhirnya mempengaruhi kesehatan kerja dan produktivitas. Implikasinya bagi praktisi sebagai langkah

proaktif membantu layanan organisasi dalam pengembangan kesehatan dan strategi produktivitas dengan memiliki tanggung jawab bersama karyawan dan pengusaha dalam membangun tenaga kerja yang tangguh.

Dari beberapa hasil riset sebelumnya maka, Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama membahas tentang resiliensi, dan perbedaan dari penelitian-penelitian sebelumnya adalah terletak pada fokus penelitiannya, yaitu pertama subyek penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya, kedua topik yang diangkat adalah resiliensi pada keluarga.

D. Tujuan Penelitian.

Penelitian ini bertujuan untuk memahami resiliensi pada keluarga penderita skizofrenia.

E. Manfaat Penelitian.

Dari penelitian yang dilakukan ini, maka hasil penelitian akan bermanfaat sebagai:

1. Manfaat teoritis :

Memberikan sumbangan referensi ilmu psikologi terutama Psikologi klinis.

2. Manfaat praktis :

- a. Sebagai informasi penting bagi keluarga penderita skizofrenia agar mampu bangkit dan selalu berpikir positif.

- b. Bagi masyarakat umum, Agar bisa menerima dan memahami situasi yang terjadi pada keluarga penderita Skizofenia.

F. Sistematika Pembahasan.

laporan penelitian dalam skripsi ini akan tersaji dalam lima bab pembahasan. Setiap pokok bahasan dideskripsikan secara berurutan. Disusun mulai bab awal sampai bab akhir, yaitu mulai dari pendahuluan, kajian pustaka, metode penelitian hasil dan pembahasan dan kesimpulan atau penutup.

Bab pertama, memuat pendahuluan. Pada bab ini akan dijelaskan wawasan umum tentang arah penelitian yang dilakukan. Hal ini akan memudahkan pembaca untuk mengetahui konteks atau latar belakang penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika pembahasan.

Bab kedua, memuat kajian pustaka. Pada bab ini akan dijelaskan mengenai dasar-dasar teori yang relevan dan sesuai dengan tema penelitian yang dilakukan. Hal ini akan memudahkan pembaca untuk mengetahui pengertian resiliensi, sumber pembentukan resiliensi, aspek-aspek resiliensi, pengertian skizofrenia, simtom klinis skizofrenia, simtom disorganisasi skizofrenia. Dan kerangka teoritik.

Bab ketiga, memuat metode penelitian. Pada bab ini akan dijelaskan tentang metode dan langkah-langkah penelitian secara operasional yang menyangkut pendekatan penelitian, kehadiran peneliti,

lokasi penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, analisis data, dan pengecekan keabsahan data.

Bab keempat, memuat hasil penelitian dan hasil pembahasan. Pada bab ini akan diuraikan tentang data dan temuan yang diperoleh dengan menggunakan metode dan prosedur yang diuraikan dalam bab sebelumnya. Hal-hal yang dipaparkan dalam bab ini meliputi seting penelitian, hasil penelitian, serta pembahasan.

Bab kelima, memuat penutup. Pada bab ini akan dijelaskan tentang temuan pokok atau kesimpulan, implikasi, dan tindak lanjut penelitian, serta saran-saran atau rekomendasi yang diajukan.