

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masalah penderita eks psikotik merupakan masalah yang sangat kompleks karena menyangkut berbagai aspek yaitu ; aspek sosial, aspek ekonomi, aspek budaya, aspek ketertiban dan keamanan serta menunjukkan adanya peningkatan setiap tahunnya. Hal tersebut dikarenakan oleh berbagai faktor; yakni adanya krisis ekonomi, hubungan keluarga yang tidak harmonis, perlakuan yang tidak wajar dilingkungannya, sehingga menimbulkan tekanan jiwa, adanya bencana serta ketidakmampuan menyesuaikan diri terhadap perubahan. Masalah tersebut diatas perlu segera mendapatkan penanganan secara serius agar orang yang mengalami gangguan jiwa tidak semakin meningkat baik kualitas maupun kuantitasnya yang dapat merugikan dirinya sendiri maupun keluarga dan masyarakat serta lingkungan dimana mereka bertempat tinggal.

(http://dinsos.jatimprov.go.id/profil_upt/index.php?mode=profil&upt_id=22)

Sangat penting untuk memahami pengertian yang salah namun populer didalam masyarakat luas. Pengertian yang demikian seringkali merupakan kenyataan yang berlaku dan susah dibendung atau diluruskan dengan akibat kerugian yang besar dimasyarakat itu sendiri. Beberapa pengertian yang salah dan seringkali ditemukan dimasyarakat adalah : Keyakinan bahwa perilaku abnormal selalu kacau, Gagasan bahwa antara “normal” dan “abnormal” berbeda tajam,

Pandangan bahwa gangguan mental merupakan stigma turunan, Pandangan bahwa genius sebagai “saudara kegilaan”, Pandangan bahwa pasien mental berbahaya dan tidak dapat disembuhkan, Keyakinan bahwa penderita gangguan mental tidak terhormat, dan Kekuatan yang berlebihan untuk menderita gangguan jiwa. Wiramihardja (2004).

Menurut Darajat (1996) seseorang yang terserang penyakit jiwa maka kepribadiannya akan terganggu sehingga penderita kurang mampu menyesuaikan diri dengan wajar dan tidak sanggup memahami problemnya. Sakit jiwa ada dua macam yaitu :

Pertama : yang disebabkan oleh adanya kerusakan pada anggota tubuh misalnya otak, saraf pusat atau hilangnya kemampuan oleh berbagai kelenjar, saraf – saraf atau anggota fisik lainnya untuk menjalankan tugasnya. Hal ini mungkin disebabkan oleh keracunan akibat minuman keras, obat-obat perangsang atau narkotik atau karena penyakit kotor dll.

Kedua : disebabkan oleh gangguan-gangguan jiwa yang telah berlarut-larut sehingga mencapai puncaknya tanpa suatu penyelesaian secara wajar. Dapat pula disebabkan hilangnya keseimbangan mental secara menyeluruh akibat suasana lingkungan yang sangat menekan dan adanya ketegangan batin.

Gejala sasaran pada gangguan psikosis menurut Ardani (2007), yang berhubungan dengan gejala/simtom arousal, afek, aktivitas psikomotor, pikiran (formal dan isi), dan penyesuaian sosial. Simtom arousal ditandai oleh agitasi, kecemasan kewaspadaan (*vigilance*) dan disorientasi. Simtom-simtoman sasaran ini

dapat hilang dalam waktu 3-5 hari. Simtom afektif meliputi : agresifitas, kecemasan, depresi, membual (*grandiosity*), negatfisme, kecenderungan bunuh diri. Simtom afektif ada yang bersimtom arousal dan dapat membaik 1-3 minggu. Gangguan motorik yang sifatnya tingkah laku, agitasi akan cepat hilang, namun katatonia, hiperktivitas sukar hilang, simtom gangguan berfikir formal, terbagi atas gangguan kelancaran berfikir dan simtom negative. Gangguan kelancaran berfikir ialah asosiasi longgar. Simtom-simtom dapat berubah dengan perbaikan dalam gangguan afektif dan arousal. Simtom negative yakni pikiran miskin, sikap non komunikatif, cenderung tidak dapat berubah sedramatis yang disebut diatas. Gangguan isi pikiran meliputi : delusi, halusinasi, pikiran paranoid, perasaan terhadap hal-hal yang tidak nyata. Bila akut dapat hilang dalam beberapa hari hingga 1 minggu.

Psikotik adalah suatu kelainan jiwa yang masih dapat disembuhkan. Namun, pasien yang mengalami psikotik harus menjalani pengobatan dan psikoterapi (terapi kejiwaan) yang cukup lama, sehingga betul-betul sembuh secara klinis. Meskipun secara medis gangguan jiwa jenis ini tidak dapat disembuhkan seratus persen, namun dengan kesabaran dan ketelatenan pasien, dokter dan keluarga, penderita psikotik dapat hidup normal seperti layaknya manusia lain. Secara umum, penderita psikotik dapat hidup berdampingan dengan manusia lain dan menekuni profesinya. Namun pada stadium kronis, penderita psikotik dapat mencederai dirinya dan orang lain sehingga perlu diawasi oleh keluarga pasien. Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa

Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Aceh, dr Malawaty SpKJ, mengatakan, penderita psikotik ini cukup banyak ditemukan dalam masyarakat modern, termasuk di Aceh sendiri. Penyakit kelainan jiwa psikotik banyak ditemukan dalam masyarakat dengan tidak memandang jenis kelamin dan usia penderita. Kasus psikotik ini sangat individual, sehingga diperlukan penanganan yang sangat spesifik pula. Dari segi jumlah penderita, kaum laki-laki lebih rentan menderita psikotik ketimbang wanita. Psikotik adalah gangguan jiwa yang ditandai dengan ketidakmampuan individu menilai kenyataan yang terjadi, misalnya terdapat halusinasi, waham atau perilaku kacau dan aneh.

(<http://aceh.tribunnews.com/2013/01/13/gangguan-jiwa-psikotik-bisa-disembuhkan>)

Waham adalah keyakinan seseorang yang berdasarkan penilaian realitas yang salah. Keyakinan klien tidak konsisten dengan tingkat intelektual dan latar belakang budaya klien. (Keliat, 1991).

Waham adalah keyakinan yang salah dan kuat dipertahankan walaupun tidak diyakini oleh orang lain dan bertentangan dengan realitas sosial. (Stuart, 2007).

Waham adalah suatu keyakinan kokoh yang salah dan tidak sesuai dengan fakta keyakinan tersebut mungkin “aneh”. Misalnya : “Mata saya adalah komputer yang dapat mengontrol dunia” atau “tidak aneh” hanya sangat tidak mungkin, misalnya : “FBI mengikuti saya” dan tetap dipertahankan meskipun telah diperlihatkan bukti-bukti yang jelas untuk mengoreksinya. (Yani, 2009)

Subyek adalah seorang janda berusia 33 tahun. Subyek telah 8 tahun bercerai dengan suaminya, tepatnya pada tahun 2006. Subyek pernah mengalami KDRT oleh mantan suaminya dahulu. Subyek sering dipukul oleh mantan suaminya. Pernah waktu itu subyek dipukul hingga pingsan dan telinganya mengeluarkan darah. Saat masih menikah, subyek bercerita jika subyek hanya dinafkahi satu bulan sebesar dua ratus ribu rupiah, sedangkan subyek harus mencukupi kebutuhan rumah tangganya beserta kedua anaknya. Subyek memiliki dua orang anak perempuan. Anak yang pertama lahir pada tahun 2003 berusia 11 tahun, dan yang kedua lahir pada tahun 2006 berusia 8 tahun. Subyek juga bercerita jika suaminya memiliki wanita lain selain dirinya. Subyek mengetahui itu dari tetangga rumahnya dan dari sms-sms suaminya. Pernah sekali subyek memergoki suaminya sedang bertelepon dengan seorang wanita lain. Subyek tidak ingin mengingat lagi kejadian buruk yang dahulu menimpa rumah tangganya. Dan sampai saat ini subyek tidak pernah hubungan lagi dengan mantan suaminya, sekalipun itu untuk urusan anak. Subyek berkata kalau dia saat ini sangat trauma sekali dengan pria, maka dari itu subyek belum ada niatan untuk menikah lagi. Tetapi ibunya yang mendesak subyek agar menikah lagi. Ibunya menginginkan subyek untuk menikah lagi karena ibunya kasihan melihat subyek bekerja sendirian untuk memenuhi kebutuhan anak-anaknya. Ibu subyek ingin subyek menikah dengan orang yang kaya, agar kehidupan ekonominya dapat berubah. Subyek merasa kalau desakan dari sang ibu merupakan suatu beban. Tetapi subyek yakin jika dirinya mampu untuk menghidupi anak-anaknya sendirian saat ini, dan

subyek percaya jika suatu saat nanti subyek akan menikah dengan seseorang seiring dengan berjalannya waktu dan ketakutan subyek itu hilang. Subyek menganggap desakan ibunya adalah doa untuknya karena subyek tidak ingin medatangkan waham-waham yang membuat dirinya kambuh lagi.

Di RSJ Menur Surabaya terdapat banyak penderita psikotik yang masih dirawat disana. Subyek pertama dirawat di RSJ Menur pada tahun 2011, setelah dirawat selama 2 minggu, subyek dinyatakan baikan oleh pihak dokter dan keluar dari perawatan. Pada tahun 2013, subyek releapse dan mendapatkan perawatan lagi di RSJ Menur selama 3 minggu. Setelah itu subyek keluar dari RSJ Menur setelah dinyatakan baikan oleh dokter. Saat ini, subyek telah bekerja disebuah toko parfum di kawasan Surabaya pusat, tepatnya di Delta Plaza. Dari sini, saya selaku peneliti ingin mengetahui bagaimana interaksi social subyek dengan rekan kerja, customer, ataupun dengan lingkungan sekitar tempatnya bekerja.

Awal mula pasien masuk rumah sakit adalah pasien datang ke RSJ Menur dengan keluhan banting-banting barang dirumah. Subyek lempar-lempar barang 1 minggu yang lalu. Tinggal satu TV saja yang belum dilempar. Subyek masih mau mengurus anak, masih sholat, tetapi malas mandi. Subyek lempar-lempar barang sambil diam. Ketika ditanya subyek tidak mau menjawab, saat ditanya lagi subyek menjawab ada yang nyuruh. Subyek 6 hari yang lalu bertengkar dengan adiknya. Masalah BB (Blackberry) yang dulunya punya subyek. Adik subyek khawatir kalau subyek nulis yang jelek-jelek di FB (Facebook). Subyek sudah mulai menulis status jelek-jelek dan menuding orang

merusak rumah tangganya, padahal subyek tidak kenal dengan orang tsb. Dua bulan yang lalu, subyek menjambak rambut keponakannya dan menuding bahwa keponakannya lah yang merusak rumah tangganya. Subyek memiliki riwayat trauma dipukul mantan suami. Subyek tidak merokok, menggunakan obat-obatan terlarang dan tidak pernah mengalami kejang. Subyek dirumah tidak pernah diperlakukan layaknya orang sakit jiwa, baik oleh keluarga maupun tetangganya. Semua berbaur dengan subyek seperti layaknya tidak ada perbedaan antara subyek dan mereka. Hal tersebut membuat subyek merasa nyaman karena tidak didiskriminasi oleh orang-orang sekitarnya.

Penanganan yang telah didapatkan subyek adalah : ADL (*activity daily living*), TAK (terapi aktivitas kelompok), Terapi Okupasi, Terapi Musik dan Terapi Farmakologi.

Berdasarkan latar belakang itulah, peneliti ingin meneliti tentang bagaimana Interaksi Social di Tempat Kerja pada Mantan Penderita Psikotik.

B. Fokus Penelitian

Fokus penelitian yang menjadi ruang lingkup dalam penelitian ini adalah Interaksi Sosial di Tempat Kerja pada Mantan Penderita Psikotik.

C. Keaslian Penelitian

Penelitian yang dilakukan Krishendrijanto tentang Pemberdayaan Mantan Penderita Gangguan Jiwa (*Empowerment of Ex-Mental Disorder*

Sufferers) di Pasuruan memfokuskan untuk mengidentifikasi proses pemberdayaan ex Jiwapenderita gangguan yang dilakukan oleh pesantren Logam Islam, di Desa Rejoso, Kecamatan Rejoso, Kabupaten Pasuruan dan hasil penelitian yang dilakukan Euis Septia Rahman Krishendrijanto mendukung temuan penelitian sebelumnya tentang Pemberdayaan Partisipasi Dan Penguatan Kapasitas Masyarakat. Perbedaan yang terdapat dalam penelitian ini dengan penelitian yang akan saya ajukan adalah hasil penelitian berupa aktivitas yang diterapkan dapat membantu memulihkan para penyandang masalah sosial, khususnya pada penderita gangguan jiwa. Dipenelitian ini menjelaskan, mereka melakukan penanganan tanpa metode dan tanpa konsep pasti, akan tetapi aktivitas tersebut dikalaborasikan dengan ilmu kesejahteraan sosial yang mengandung unsur aktivitas pemberdayaan. Tahapan-tahapan yang mereka terapkan adalah prapemberdayaan, pemberdayaan dan terminasi. Lokasi, waktu dan informan juga mendukung untuk menjadi pembeda antara penelitian sebelumnya dan penelitian saya. Informan yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 11 informan. Sedangkan penelitian saya berjumlah 3 informan.

Penelitian yang dilakukan Subandi tentang Dimensi Keluarga Pasien Psikotik di Jawa, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun mengalami beban psikologis dan ekonomi, keluarga memberikan tingkat dukungan tinggi untuk anggota keluarga yang sakit mental. Tercermin dalam penerapan Jawa prinsip ngemong. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang saya ajukan adalah penelitian ini mengungkap adanya hasil penelitian tambahan yang

menyatakan bahwa dalam memberikan perawatan bagi penderita gangguan jiwa, anggota keluarga mereka mengalami beban psikologis yang sangat berat. Perbedaan yang mendukung juga terlihat dalam metode yang diajukan, yaitu etnografi. Pada penelitian saya menggunakan metode kualitatif.

Asen dan Schuff meneliti *Psychosis and multiple family group therapy* menyebutkan hasil penelitian bahwa dasar bukti yang berkembang untuk efektivitas intervensi keluarga dalam pengobatan individu menderita gangguan psikotik, dalam prakteknya hanya relative sedikit tim kesehatan mental menggunakan pendekatan keluarga ketika merawat dan mengelola orang-orang dengan skizofrenia atau psikosis lainnya. Perbedaan yang terdapat dalam penelitian ini adalah hasil penelitian sebuah model pragmatis, yang mungkin digunakan selain pengobatan lain yang sedang berlangsung, seperti obat-obatan, CBT atau terapi keluarga tunggal.

Ramand dan Syahniar meneliti Interaksi sosial siswa berprestasi dalam belajar dan implikasinya terhadap layanan bimbingan dan konseling menyebutkan bahwa sebagai remaja, siswa pintar yang belajardi kelas VII SMP harus menyelesaikan tugas-tugas perkembangan remaja mereka. Salah satu tugas yang mampu mendorong pengembangan hubungan sosial dengan teman sebaya juga. Bahkan, dari pengolahan Alat Ungkap Masalah Umum (AUM Umum) dan mahasiswa cerdas sosiometri memiliki masalah dalam hubungan sosial dengan rekan-rekan. Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif kuantitatif adalah 50 siswa pintar di kelas VII MTsN Lubuk Buaya Padang. Instrumen penelitian ini

adalah kuesioner. Hasil penelitian adalah mereka melakukan interaksi sosial dengan individu dan kelompok juga.

Syamsudi meneliti Interaksi Sosial kaum pemulung dengan masyarakat (studi pada masyarakat kelurahan bukit cermin) menyebutkan bahwa hasil penelitian ini 1. Dalam hal kerjasama untuk kebersamaan, baik itu kerjasama dalam hal bergotong royong, atau pun kerjasama yang sifatnya untuk mempererat silaturahmi dalam bentuk pertemuan warga dilingkungan RT antara kaum pemulung dengan masyarakat sekitar, ternyata masih belum terlaksana dilapangan, hal ini ditandai dengan masih enggannya kaum/keluarga pemulung tersebut untuk ikut serta dan bergabung dengan masyarakat disekitar wilayahnya. 2. Dari indikator tentang persaingan kaum pemulung dengan pemulung ataupun sebaliknya antara pemulung dengan warga di Kelurahan Bukit Cermin, bahwa tidak ada persaingan yang sifatnya terbuka antara kaum pemulung dengan pemulung lainnya dikarenakan tempat tinggal kaum pemulung yang saling berjauhan. 3. Dari indikator tentang terjadinya perselisihan antara kaum pemulung dengan warga sekitar di Kelurahan Bukit Cermin, bahwa hampir tidak ada dijumpai perselisihan antara kaum pemulung dengan warga sekitar. 4. Dalam hal pandangan / perbedaan antara kaum pemulung dengan masyarakat sekitar tempat tinggalnya, memang telah terjadi perbedaan yang mencolok antara kaum pemulung dengan warga sekitar, perbedaan yang menonjol lebih didasari atas pekerjaan mereka, cara pakaian mereka, cara pergaulan mereka, serta cara konsumtif mereka tiap harinya.

Berdasarkan dari beberapa penelitian sebelumnya, penelitian ini benar – benar berbeda meski sama membahas interaksi sosial dan psikotik namun pada penelitian ini membahas bagaimana gambaran mantan penderita psikotik berinteraksi dengan sosialnya di tempat kerja.

D. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana interaksi sosial ditempat kerja pada mantan penderita psikotik dengan menggambarkan secara utuh keadaan subyek, sosialisasi subyek, dan cara berkomunikasi subyek.

E. Manfaat Penelitian

Apabila penelitian ini dilaksanakan, maka hasil penelitiannya akan bermanfaat sebagai

1. Teoritis

Sebagai bahan informasi penting untuk perkembangan ilmu pengetahuan khususnya untuk psikologi abnormal dan psikologi klinis.

2. Praktis

- a. Sebagai informasi penting bagi keluarga yang memiliki anggota keluarga yang menderita psikotik agar lebih bisa memahami, menerima, merawat serta memberikana pendekatan yang positif.
- b. Bagi masyarakat umum, agar bisa menerima, memahami, dan bisa melakukan pendekatan yang positif pada orang yang menderita psikotik bukan malah mengejek dan mengucilkannya.

- c. Memberi inspirasi bagi orang lain yang menderita gangguan yang serupa maupun yang tidak menderita gangguan serupa agar mampu keluar dari masalahnya dan berbuat lebih baik lagi.

3. **Manfaat untuk Rumah Sakit**

Memberi sumbangan informasi tentang perkembangan pasien ketika peneliti melakukan *home visit* pasien

F. Sistematika Pembahasan

Skripsi ini terdiri atas lima bab, yaitu :

Bab I akan menjelaskan tentang latar belakang masalah penelitian, fokus penelitian, penelitian terdahulu, tujuan penelitian, manfaat penelitian serta sistematika pembahasan.

Bab II akan memuat tinjauan teoritis yang menjadi acuan dalam pembahasan masalah. Teori-teori yang dimuat adalah teori yang menjelaskan tentang interaksi sosial, psikotik, gangguan waham dan kerangka teoritik.

Bab III akan memuat uraian tentang metode dan langkah-langkah penelitian secara operasional yang berisi tentang pendekatan penelitian, kehadiran peneliti, lokasi penelitian, sumber data, prosedur pengumpulan data, analisis data dan pengecekan keabsahan data.

Bab IV akan memuat tentang uraian data dan temuan yang diperoleh dengan menggunakan metode dan prosedur penelitian pada Bab yang sebelumnya. Hal yang harus dipaparkan pada Bab IV ini adalah setting penelitian, hasil penelitian dan pembahasan.

Bab V akan memuat kesimpulan serta saran atau rekomendasi yang diajukan. Dalam penelitian kualitatif ini, kesimpulan harus menunjukkan makna dari hasil temuan penelitian.