

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Manusia selain disebut sebagai makhluk individu, manusia juga disebut sebagai makhluk sosial, artinya manusia membutuhkan orang lain dan membutuhkan lingkungan sosialnya untuk bersosialisasi. Manusia dikatakan makhluk sosial karena karena ada dorongan untuk berinteraksi dengan orang lain dan adanya kebutuhan sosial untuk hidup berkelompok dengan lingkungan masyarakat. Namun tidak semua orang mampu dalam berinteraksi dan bersosialisasi dilingkungan masyarakat secara baik. Salah satu ketidakmampuan seseorang dalam berinteraksi dan bersosialisasi dilingkungan masyarakat disebabkan adanya gangguan *stressor psikososial* akibat tekanan sosial yang dialami oleh seseorang tersebut.

Hawari (2001, hlm.01) mengemukakan bahwa “*Stresor psikososial* merupakan keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang baik terhadap anak, remaja, atau pun orang dewasa akibat tekanan sosial yang dialami”. *Stresor psikososial* ini muncul sebagai akibat dari perubahan-perubahan sosial yang cepat yang merupakan dampak proses modernisasi dan industrialisasi sebagai kosekuensi dari kemajuan dibidang ilmu pengetahuan dan teknologi. Perubahan-perubahan sosial yang serba cepat tersebut telah mempengaruhi tata nilai, moral dan etika dalam kehidupan berkeluarga dan bermasyarakat yang diharapkan akan membawa pada kesejahteraan sosial. *Stresor psikososial* ini muncul sebagai akibat dari perubahan-perubahan sosial yang cepat yang merupakan dampak proses modernisasi dan industrialisasi sebagai kosekuensi dari kemajuan dibidang ilmu pengetahuan dan teknologi. *Stresor psikososial* juga bisa muncul akibat pengalaman yang traumatik pada masa lalunya.

Seseorang yang mengalami stresor psikososial mau tidak mau harus mengadakan adaptasi atau penyesuaian untuk menanggulangi stressor tekanan yang timbul. Akan tetapi tidak semua orang bisa menanggulangnya, sehingga muncul gejala-gejala di bidang kejiwaan yaitu gangguan jiwa dari yang ringan sampai yang berat. Salah satu gangguan jiwa yang terdapat diseluruh dunia yaitu gangguan jiwa yang disebut skizofrenia. Menurut Hawari (2001, hlm.03) mengemukakan bahwa “Skizofrenia merupakan gangguan otak yang mempengaruhi seseorang dalam berpikir, bahasa, emosi, perilaku sosial, dan kemampuan untuk menerima kenyataan dengan benar”. Orang yang terkena skizofrenia akan mengalami gangguan dalam kemandiriannya menjalankan fungsi dan peran dalam kehidupan sehari-hari, seperti merawat diri, sekolah, atau bekerja dan fungsi yang lainnya. Perilaku yang sering muncul terhadap penyandang skizofrenia adalah motivasi kurang, tidak dapat bersosialisasi dengan lingkungan masyarakat, perilaku makan dan tidur yang buruk, sulit menyelesaikan tugas, penampilan tidak rapih, lupa melakukan sesuatu, kurang perhatian, sering marah-marah tidak jelas, berbicara pada diri sendiri, halusinasi, harga diri rendah dan waham.

Royal College of Psychiatris di Inggris melaporkan bahwa satu diantara seratus orang mengembangkan skizofrenia pada suatu saat dalam hidupnya. Kasus penderita skizofrenia di Indonesia tercatat 0,3 sampai 1 % dan biasanya penyakit skizofrenia ini timbul pada usia 18 sampai 45 tahun, namun tidak menutup kemungkinan ada juga yang baru berusia 11 sampai 12 tahun sudah menderita skizofrenia. Jika penduduk Indonesia sekitar 200 juta jiwa, diperkirakan kurang lebih 2 juta jiwa menderita skizofrenia (Wulansih & Widodo, 2008) .

Hawari (2001, hlm. 32) menyatakan bahwa “Mayoritas penderita skizofrenia berada di Kota besar. Karena disebabkan tingginya stress yang timbul di daerah perkotaan”. Hubungan sosial yang tidak harmonis, permasalahan dalam keluarga, beban kerja yang berat, dan tingkat kemacetan lalu lintas juga menjadi salah satu pemicu orang yang hidup di Kota

mengalami stress sehingga menyebabkan timbulnya penyakit skizofrenia. Kota Bandung adalah termasuk Kota besar di Indonesia kemajuan teknologi, industrialisasi yang sangat pesat, perubahan sosial yang begitu cepat menyebabkan tekanan Kota terhadap masyarakat yang dapat mudah membuat masyarakat Bandung terkena stress, konflik dan frustrasi dimana dari beberapa faktor itu adalah pemicu skizofrenia. Harapannya Kota Bandung tidak banyak yang mengidap skizofrenia akan tetapi kenyataan dilapangan berdasarkan hasil observasi awal peneliti ke RSJ Cisarua Bandung Barat, diperoleh data yang tercatat di RSJ Cisarua Bandung Barat terdapat 16.405 pengidap skizofrenia dari 24.728 penderita gangguan jiwa pada bulan Januari hingga Juli 2017, dengan kata lain sekitar 67% adalah pengidap skizofrenia. Dengan demikian Kota Bandung masih banyak pengidap skizofrenia.

Permasalahannya banyak keluarga yang belum mengerti benar skizofrenia itu, sehingga ketidak mengertian itu mengakibatkan tindakan yang salah terhadap Orang Dengan Skizofrenia (ODS). Biasanya keluarga melakukan tindakan yang salah seperti mentelantarkan, pemasungan, pengurungan, dan menyingkirkan ODS. Tindakan yang salah tersebut sebenarnya dapat memperburuk kondisi ODS. Masih banyak anggapan masyarakat, ketika ada salah satu anggota keluarganya yang menderita skizofrenia, hal ini masih dianggap aib bagi keluarga. Masyarakat menganggap penyakit ini berbahaya dapat mengganggu lingkungan masyarakat, karena penyandang skizofrenia kalau penyakitnya kambuh akan melakukan hal-hal diluar akal sehat, seperti berbicara sendiri, marah-marah tidak jelas, menyakiti diri sendiri dan lain-lain. Oleh karenanya sering terjadi penderita skizofrenia disembunyikan bahkan dikucilkan. Oleh keluarganya tidak dibawa berobat kedokter, karena keluarganya merasa malu. Salah satu contoh misalnya ada anggapan bahwa orang dengan skizofrenia ini dianggap sebagai orang gila yang disebabkan karena guna-guna, kemasukan setan atau pun kemasukan roh jahat, melanggar larangan dan lain sebagainya yang berdasarkan kepercayaan diluar akal sehat manusia.

Orang Dengan Skizofrenia (ODS) sebenarnya tidak berbahaya bagi lingkungannya. Dengan dukungan yang tepat, orang dengan skizofrenia akan mampu bekerja dengan baik seperti orang-orang normal lainnya. Kendala terbesar untuk penanganan masalah skizofrenia ini terdapat pada keluarga dan masyarakat. Masyarakat dan keluarga tidak hanya membawa ODS ke Rumah Sakit Jiwa, tetapi juga harus menerima penderita setelah pulang dari Rumah Sakit Jiwa, dan melibatkan ODS dalam kegiatan di lingkungan masyarakat. Dalam hal ini terapi terbaik adalah bentuk dukungan keluarga dan masyarakat dalam mencegah kambuhnya penyakit ini. Minimnya sosialisasi yang baik terhadap penyakit skizofrenia, mengakibatkan minimnya pengetahuan masyarakat terhadap penanganan dari penyakit ini sehingga menyebabkan penanganan yang salah terhadap orang dengan skizofrenia. Maka dari itu perlu adanya peranan sosial atau tindakan sosial dari keluarga dan masyarakat dalam penanganan penyakit skizofrenia di Kota Bandung.

Mulyadi (dalam Sri Sudarmi, W. Indriyanto, 2002, hlm. 53) menyatakan bahwa “Peran sosial merupakan pelaksanaan hak dan kewajiban seseorang sesuai dengan status sosialnya”. Antara peran dan status tidak dapat dipisahkan lagi. Tidak ada peran tanpa status sosial atau sebaliknya. Peran sosial bersifat dinamis sedangkan status sosial bersifat statis. Dalam masyarakat peran sangat penting, karena peran mengatur perilaku seseorang berdasarkan norma-norma yang berlaku di masyarakat. Maka dari itu peran sosial dapat disebut sebagai kumpulan harapan yang terencana seseorang yang mempunyai status tertentu di masyarakat. Dan peran juga dapat dikatakan suatu sikap dan tindakan seseorang sesuai dengan dengan peranan dalam kehidupan masyarakat. Weber (dalam George Ritzer, 2012, hlm. 214) menyatakan bahwa “Tindakan sosial merupakan tindakan seseorang yang dapat mempengaruhi orang lain”. Jika tindakan tersebut tidak berdampak kepada orang lain, maka bukan termasuk tindakan sosial, tetapi hanya disebut sebuah “Tindakan” saja. Oleh karena itu tindakan sosial akan memberikan pengaruh atau dampak untuk orang lain, karena tindakan sosial terdiri dari tiga konsep yaitu tindakan, tujuan dan pemahaman.

Peran sosial disebuah organisasi atau kelembagaan kemasyarakatan juga penting dalam menangani permasalahan penyakit skizofrenia, terutama organisasi lembaga kemasyarakatan yang bergerak dibidang sosial. Peran organisasi atau lembaga kemasyarakatan pada saat ini sangat penting dalam berbagai aspek kehidupan masyarakat. Peneliti mendapatkan informasi dari Syafira (19 tahun) mahasiswa Seni Tari UPI bahwa ada komunitas atau lembaga kemasyarakatan di Bandung yang peduli kepada orang-orang dengan skizofrenia. Peneliti langsung melakukan observasi pertama terhadap komunitas tersebut. Berdasarkan hasil wawancara awal peneliti kepada Diajeng Ayu (21 tahun) Humas Komunitas tersebut mengatakan bahwa organisasi ini bernama Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia Simpul Bandung (KPSI Simpul Bandung). Kegiatan KPSI Simpul Bandung adalah murni kegiatan sosial kemanusiaan yang berbentuk Yayasan. KPSI Simpul Bandung merupakan organisasi atau komunitas yang berperan dalam pendukung Orang Dengan Skizofrenia (ODS), Keluarga, dan orang-orang yang peduli dengan isu kesehatan jiwa. Saat ini telah bergabung lebih dari 20.000 anggota di seluruh Indonesia dan telah dibentuk 15 kelompok lokal yang mereka sebut "Simpul" di berbagai kota atas inisiatif anggota masyarakat. Filosofi simpul berasal dari konsep jejaring yang saling terhubung melalui titik ikatan atau simpul yg menyatukan kita semua di seluruh Indonesia. KPSI Simpul Bandung ini dibentuk untuk memberdayakan ODS di Kota Bandung agar bisa pulih dan optimal kembali. ODS yang telantar atau tidak diperhatikan keluarganya oleh KPSI Simpul Bandung diberdayakan dengan cara mengedukasi memberikan layanan yang dapat membantu (ODS). KPSI Simpul Bandung sebagai wadah bagi (ODS) maupun orang dengan masalah atau gangguan jiwa (ODMK/ODGJ) lainnya, para caregivers atau keluarganya, kalangan profesional kesehatan jiwa (psikiater, psikolog klinis, perawat jiwa, dan pekerja sosial) serta masyarakat umum yang peduli akan isu-isu kesehatan jiwa di Indonesia, adanya hal ini adalah sebagai upaya mengedukasi dan memberikan layanan yang dapat membantu para ODS/ ODMK/ ODGJ untuk bisa pulih dan optimal, serta memberdayakan peran dan fungsi ODS/ ODMK/ ODGJ maupun berbagai elemen lainnya berdasarkan

kepada 4 pilar utama, yaitu: 1) Preventif dan promotif. 2) Rehabilitatif dan resiliensi. 3) Advokasi dan teman sebaya. 4) Penelitian dan pengembangan.

Berdasarkan hasil peneltian dan survey oleh KPSI Simpul Bandung daerah Kota Bandung yang masih banyak Orang Dengan Skizofrenia (ODS) adalah di daerah Kecamatan Buah Batu. Di Kecamatan Buah Batu masih banyak terdapat ODS yang perlu perhatian karena masih ada ODS yang sampai dipasung oleh keluarganya. Pemasungan adalah tindakan yang tidak manusiawi karena akan berdampak tidak baik terhadap psikologis ODS tersebut, bukannya sembuh malah semakin parah kondisi psikologisnya.

Harapan masyarakat dengan adanya peran sosial KPSI Simpul Bandung ini Orang Dengan Skizofrenia (ODS) dapat ditangani secara baik dan benar sesuai dengan prosedur kesehatan kejiwaan, dapat mengurangi penyakit skizofrenia di Kota Bandung. ODS yang diberdayakan di KPSI Simpul Bandung harapannya setelah diberdayakan mereka bisa pulih, mandiri, mempunyai keterampilan tidak tergantung kepada orang lain, dan nantinya dapat terima kembali dilingkungan masyarakat.

Dengan demikian KPSI Simpul Bandung hendaknya mampu menjalankan fungsi dan perannya sebagai pemerhati Orang Denga Skizofrenia (ODS) dan memiliki kepedulian dengan memberdayakan ODS agar mereka mampu menjalankan fungsi dan perannya dilingkungan masyarakat. Berdasarkan penjelasan latar belakang yang telah penulis kemukakan di atas dan belum adanya penelitian yang dilakukan oleh masiswa program Studi Pendidikan Sosiologi, maka penulis tertarik untuk mengetahui dan menggali lebih dalam mengenai “Peran Sosial Komunitas Dalam Memberdayakan Orang Dengan Skizofrenia di Kota Bandung. (Studi Kasus Di Komunitas Peduli Skizofrenia Simpul Bandung)”.

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan pada latar belakang masalah di atas, maka penulis mengajukan rumusan masalah pokok penelitian ini yaitu “Bagaimana Peran Sosial komunitas dalam memberdayakan orang dengan Skizofrenia di

komunitas peduli skizofrenia Indonesia Simpul Bandung (KPSI Simpul Bandung)?”

Agar penelitian ini lebih terarah dan terfokus pada pokok permasalahan, maka masalah pokok tersebut penulis jabarkan dalam beberapa sub-sub masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pemberdayaan yang dilakukan oleh komunitas peduli skizofrenia Simpul Bandung (KPSI Simpul Bandung) terhadap Orang dengan Skizofrenia)?
2. Bagaimana respon Orang dengan Skizofrenia terhadap penyakitnya?
3. Bagaimana respon masyarakat atau teman sebaya dan keluarga terhadap Orang dengan Skizofrenia di lingkungan tempat tinggalnya?
4. Bagaimana perilaku Orang dengan Skizofrenia di lingkungan keluarga dan masyarakat setelah diberdayakan oleh komunitas peduli skizofrenia Indonesia Simpul Bandung (KPSI Simpul Bandung)?

1.3 TUJUAAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum, tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah bagaimana peran sosial komunitas dalam memberdayakan Orang dengan Skizofrenia di komunitas peduli skizofrenia Indonesia Simpul Bandung (KPSI Simpul Bandung).

1.3.2 Tujuan Khusus

Secara khusus, tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah:

- a. Menggali dan mengkaji pemberdayaan yang dilakukan KPSI Simpul Bandung terhadap Orang dengan Skizofrenia.
- b. Menggali dan mengkaji respon Orang dengan Skizofrenia terhadap penyakitnya.
- c. Menggali dan mengkaji respon masyarakat dan keluarga terhadap Orang dengan Skizofrenia di lingkungan tempat tinggalnya.

- d. Menggali dan mengkaji perilaku Orang dengan Skizofrenia di lingkungan keluarga dan masyarakat setelah diberdayakan oleh KPSI Simpul Bandung.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Secara Teoritis

Secara teoritis hasil dari penelitian ini adalah dapat memperluas wawasan serta bermanfaat untuk perkembangan ilmu pengetahuan dalam bidang sosiologi mengenai permasalahan sosial di masyarakat, dan peran sosial masyarakat dalam menanggulangi permasalahan sosial pada umumnya dan khususnya mengenai peran sosial komunitas dalam memberdayakan Orang Dengan Skizofrenia (ODS) di komunitas peduli skizofrenia Indonesia Simpul Bandung (KPSI Simpul Bandung) dalam menanggulangi permasalahan sosial dari faktor biopsikologis yaitu salah satunya adalah penyakit skizofrenia.

1.4.2 Secara Praktis

Secara praktis penelitian ini bertujuan untuk:

- a. Bagi Peneliti, penelitian tentang peran sosial komunitas dalam memberdayakan Orang Dengan Skizofrenia (ODS) di komunitas peduli skizofrenia Indonesia Simpul Bandung (KPSI Simpul Bandung) dapat memberikan pengetahuan bagi peneliti tentang pemberdayaan ODS.
- b. Bagi Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia Simpul Bandung (KPSI Simpul Bandung), hasil penelitian ini nantinya menjadi kajian pendidikan. Seperti bagaimana mensosialisasikan pengetahuan mengenai penyakit skizofrenia kepada mahasiswa, keluarga, dan masyarakat sehingga ketiganya dapat memberikan dukungan terhadap Orang Dengan Skizofrenia (ODS).
- c. Bagi Masyarakat, penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan wawasan masyarakat tentang pemberdayaan yang dilakukan oleh komunitas peduli skizofrenia Indonesia Simpul Bandung (KPSI Simpul Bandung) terhadap ODS (Orang Dengan Skizofrenia).

Masyarakat nantinya dapat lebih mengetahui apa itu skizofrenia dan tahu bagaimana cara *preventif* (pencegahan) atau menanggulangi ketika ada keluarganya yang terkena skizofrenia.

- d. Bagi Program Studi Pendidikan Sosiologi penelitian ini dapat memperkaya khazanah kajian dari Sosiologi Pendidikan itu sendiri. Dimana dalam proses pemberdayaan Orang Dengan Skizofrenia (ODS) oleh Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia Simpul Bandung (KPSI Simpul Bandung) ada proses pendidikan yang diberikan terhadap ODS. Dimana dalam kajian sosiologi pendidikan terdapat pola hubungan pendidikan dan masyarakat, hubungan antara pendidikan dan sumber daya manusia, interaksi antara pelaku pemberdayaan dan yang diberdayakan, peran sosial, tindakan sosial, proses interaksi, hubungan-hubungan sosial hal tersebut merupakan ruang lingkup dari sosiologi.

Melalui penelitian ini juga pendidikan sosiologi (guru sosiologi) mendapatkan pengetahuan mengenai penyakit skizofrenia, karena biasanya penyakit skizofrenia muncul pada usia remaja dari usia 15 tahun keatas. Usia SMA termasuk dalam usia remaja, ketika nanti ada anak didiknya yang terindikasi mempunyai penyakit skizofrenia guru dapat memberikan perlakuan yang tepat terhadap anak tersebut.

1.5 STRUKTUR ORGANISASI SKRIPSI

Sistematika dalam penyusunan skripsi ini meliputi lima bab, yaitu:

- | | |
|---------|---|
| BAB I | Pendahuluan. Dalam bab ini diuraikan mengenai latar belakang penelitian, rumusan masalah penelitian, tujuan penelitian dan manfaat penelitian |
| BAB II | Tinjauan Pustaka. Pada bab ini diuraikan dokumen-dokumen serta data yang berkaitan dengan fokus penelitian, serta teori-teori yang mendukung terhadap masalah penelitian. |
| BAB III | Metode Penelitian. Pada bab ini penulis menjelaskan metode dan desain penelitian, instrumen penelitian, prosedur penelitian, |

serta teknik pengumpulan data dan analisis data yang digunakan dalam penelitian mengenai peran sosial komunitas dalam memberdayakan Orang Dengan Skizofrenia (ODS) di komunitas peduli skizofrenia Indonesia Simpul Bandung (KPSI Simpul Bandung).

- BAB
IV Temuan dan Pembahasan. Dalam bab ini penulis menganalisis hasil temuan data mengenai peran sosial komunitas dalam memberdayakan Orang Dengan Skizofrenia (ODS) oleh komunitas peduli skizofrenia Indonesia Simpul Bandung (KPSI Simpul Bandung).
- BAB
V Simpulan, Implikasi dan Rekomendasi. Dalam bab V penulis menyimpulkan hasil penelitian dan permasalahan yang telah diidentifikasi dalam penelitian.