

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Setiap orang yang menjalankan kehidupan pasti akan menghadapi berbagai macam hal dalam kehidupannya. Setiap orang memiliki persoalan, kesulitan, dan hambatan tersendiri dalam menjalani hari-hari yang dilewatinya. Ada orang yang mengalami masalah kecil hingga permasalahan yang sangat kompleks, namun ia mampu menghadapinya dengan tenang dan penerimaan yang menghadirkan hikmah sehingga ia tumbuh menjadi pribadi yang tangguh untuk bangkit kembali. Namun di sisi lain, ada individu yang tidak memiliki kemampuan untuk menghadirkan penerimaan tersebut sehingga kehilangan arah dalam kehidupannya dan merasa putus asa.

*Skizofrenia* adalah suatu gangguan jiwa yang ditandai dengan penurunan atau ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan realita (halusinasi dan waham), afek yang tidak wajar atau tumpul, gangguan kognitif (tidak mampu berfikir abstrak) dan mengalami kesukaran aktifitas sehari-hari. Istilah *skizofrenia* ini berasal dari bahasa Yunani yaitu *schizo* (*split*/perpecahan) dan *phren* (jiwa). Istilah tersebut digunakan untuk menjelaskan terpecahnya atau terfragmentasinya pikiran individu dengan gangguan ini. Akan tetapi *skizofrenia* tidak menunjukkan beragamnya kepribadian pada diri individu tersebut. (Yudhantara & Istiqomah, 2018)

Menurut data *World Health Organization* (WHO, 2017) perkiraan jumlah penderita gangguan jiwa di dunia adalah sekitar 450 juta jiwa termasuk *skizofrenia*. Sedangkan di Indonesia sendiri, dalam data riset kesehatan dasar (RISKESDAS, 2018) menunjukkan bahwa jumlah prevalensi *skizofrenia* atau psikosis di Indonesia

sebanyak 6,7 per 1.000 rumah tangga. Artinya dari 1.000 rumah tangga yang ada terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) pengidap *skizofrenia* atau psikosis. Penyebaran prevelensi tertinggi terdapat di Bali dan Daerah Istimewah Yogyakarta dengan masing-masing 11,1 dan 10,4 per 1.000 rumah tangga yang mempunyai ART mengidap *skizofrenia*/psikosis (Jayani, 2019). Prevelensi (permil) rumah tangga dengan ART gangguan jiwa *skizofrenia*/psikosis menurut tempat tinggal lebih banyak terdapat di perdesaan 7,0% sedangkan diperkotaan 6,4%.

Kesehatan jiwa adalah suatu hal yang seringkali disepelekan bahkan diabaikan. Mengatasi persoalan pertahanan hidup (penyintas) tidak sesederhana mengobati penderita penyakit fisik. Gaya hidup pada zaman yang semakin maju dan modern ini membuat manusia sangat rentan terkena depresi dan gangguan mental lainnya. Di Indonesia, gangguan jiwa atau mental merupakan salah satu hal yang masih tabu untuk dibicarakan. Diperlukan kesadaran masyarakat bahwa kesehatan dan gangguan jiwa sama dengan penyakit fisik lainnya dan setiap orang dapat menderita gangguan jiwa.

Menurut *World Health Organization* (WHO) di negara yang sedang berkembang, isu kesehatan mental masih menjadi topik yang terpinggirkan. 4 dari 5 penderita gangguan mental belum mendapatkan penanganan yang sesuai dan pihak keluargapun hanya menggunakan kurang 2% pendapatannya untuk penanganan penderita. Fakta yang diungkapkan WHO, *Mental Health Gap Action Programme* (mhGAP) pada tahun 2008 memperhitungkan bahwa lebih dari 75% orang dengan gangguan jiwa di negara berkembang tidak memiliki akses untuk layanan kesehatan (Dinkes Bantul 2018). Proporsi pengobatan rumah tangga dengan anggota rumah tangga (ART) menderita gangguan jiwa tahun 2018 yang pernah melakukan pengobatan ke RS Jiwa/Fasyankes/Nakes sebesar 85,0% dan tidak berobat sebesar

15,0%, sedangkan yang rutin minum obat hanya sebesar 48,9%. Di Indonesia sendiri, stigma terhadap penderita menyebabkan penderita semakin sulit untuk mendapatkan penanganan yang tepat dan terisolasi. Prevelensi (permil) rumah tangga dengan ART gangguan jiwa *skizofrenia* yang pernah dipasung menurut tempat tinggal di perkotaan 31,1% dan di perdesaan 31,8% (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa mengatakan bahwa kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat menunjukkan perkembangannya baik secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan dalam diri sendiri, mampu mengatasi tekanan, melakukan pekerjaan dengan produktif, dan memberi suatu kontribusi. Organisasi Kesehatan Jiwa Dunia membuat rencana tindakan kesehatan jiwa pada tahun 2013-2020 (WHO, 2013) untuk meningkatkan kesehatan seluruh jiwa manusia. Upaya tersebut berupa kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga, masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan oleh pemerintah, baik pemerintah daerah atau masyarakat itu sendiri (HIMPSI, 2020). WHO dengan tegas mengatakan bahwa pembangunan kesehatan fisik dan mental secara berimbang merupakan sebuah kewajiban yang harus ditanggung bersama oleh pemerintah dan segenap masyarakat. (Kompasiana, 2015)

Orang Dengan *skizofrenia* (ODS) memiliki kesempatan untuk pulih. Tentunya dalam proses penyembuhan ini mengalami masa-masa yang sulit dan tidak mudah, diperlukannya usaha oleh ODS disertai pengobatan medis dan terapi psikososial untuk memperbaiki keadaan. Namun, ada faktor lain yang menghambat ODS untuk

meningkatkan pemulihannya. Terkait bagaimana respon terhadap gejala, pengalaman efek samping obat, relaps, distress psikologi, penerimaan diri, kemampuan berinteraksi sosial, harapan, kebermaknaan, disosiasi kognitif, stigma, berfokus pada masalah dan lain sebagainya. (Mawarni, Abidin, & Siswadi, 2019)

Banyak orang dengan gangguan kejiwaan telah belajar untuk mengatasi ketidakmampuannya sehingga mereka bisa mencapai tujuan hidup yang berkaitan dengan hidup mandiri. Seperti yang diungkapkan oleh Frankl (dalam Marlina dan Maslihah, 2012) yaitu keinginan terbesar manusia adalah berjuang untuk menemukan makna hidupnya yang merupakan motivator utama dalam kehidupannya. Seseorang yang telah menemukan makna hidupnya akan memberikan alasan mengapa tetap hidup untuk mempertahankan pemikiran dan nilai-nilai yang dimilikinya. Keinginan untuk hidup dengan makna membuat seseorang ingin menjadikan dirinya orang yang berguna, berharga, bermanfaat bagi lingkungan, masyarakat dan dirinya sendiri. (Marlina & Maslihah, 2012)

ODS yang berhasil menjalani terapi dan pengobatan disebut dengan penyintas. Para penyintas membutuhkan pendampingan, baik dari lingkungan masyarakat dan lingkungan sekitar agar terkendali dan terjaga kondisi kejiwaan mereka sebagai para penyintas. Paling tidak, adanya penerimaan dengan segala keterbatasan yang penyintas miliki. Tidak hanya melihat dari sisi negatif namun juga potensi positif yang dimiliki oleh penyintas.

Para penyintas datang dari berbagai kalangan dan problematika hidup yang berbeda-beda. Faktor kekambuhan ODS adalah kurangnya dukungan keluarga diluar faktor genetika. Masa lalu yang penuh dengan trauma membuat seseorang tumbuh dengan banyak gangguan. Kondisi kejiwaan yang berbeda ini seharusnya menyediakan lingkungan yang bisa menerima kekurangan para penderita atau juga

penyintas. Sebab biasanya, para penyintas masih merasa khawatir dan dikucilkan sebab stigma negatif bahwa *skizofrenia* adalah gangguan yang membahayakan dan akan mengganggu aktifitas.

Di dalam Qur'an surah Al-Baqarah ayat 155, Allah telah menyebutkan akan menguji hamba-Nya dalam kehidupan.

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ ۗ

وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ

Yang artinya “Dan pasti kami akan menguji kamu dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan sampaikanlah kabar gembira pada orang-orang yang bersabar.” (Al-Baqarah, 1:155)

Ayat tersebut telah menjelaskan kepada kita bahwa Allah akan menurunkan berbagai macam bentuk ujian tiada lain tujuannya agar kita dapat memahami pelajaran, bersabar dan bersikap pasrah atas segala ujian tersebut. Suatu ujian yang Allah turunkan berdasarkan kemampuan masing-masing hamba-Nya karena Allah tidak akan menguji seseorang itu melainkan sesuai dengan kesanggupannya.

Hal inilah yang melatar belakangi peneliti mengambil judul penelitian ini. Setiap orang akan mengalami berbagai ujian dalam kehidupannya seperti yang dialami oleh para penyintas *skizofrenia*. Karena itu adanya kebermaknaan hidup yang dimiliki merupakan salah satu bagian penting dalam menjalankan kehidupan, sehingga seseorang mengetahui tujuan dalam hidup dan kehidupan yang dijalannya. Makna hidup satu orang berbeda dengan yang lainnya, dari hari ke hari dan jam ke jam. Setiap orang memiliki medan tersendiri dalam hidupnya untuk melaksanakan tugas konkret yang menuntut seseorang mempertanggungjawabkannya. Sehingga akhirnya para penyintas *skizofrenia* pasti memiliki gambaran makna hidup tersendiri

bagi dirinya setelah melalui banyak hal dan proses yang dilewati, hal tersebut akan mempengaruhi cara pandang dan pemberian makna kehidupan oleh penyintas.

Penelitian ini akan dilakukan di Yayasan Lentera Jiwa Yogyakarta. Yayasan ini dipilih karena merupakan suatu tempat yang menaungi para penyintas melalui kegiatan pemberdayaan. Peneliti ingin melihat bagaimana kebermaknaan hidup yang dimiliki oleh penyintas *skizofrenia* di Yayasan ini setelah adanya pembinaan dan melakukan aktivitas sehari-hari.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Penelitian ini terkait tentang gambaran kebermaknaan hidup penyintas *skizofrenia* di Yayasan Lentera Jiwa Yogyakarta.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Pada identifikasi masalah diatas, maka permasalahan yang akan diteliti dirumuskan sebagai berikut :

1. Apakah penyintas *skizofrenia* mengetahui makna hidup dirinya?
2. Bagaimana gambaran kebermaknaan hidup yang dimiliki Penyintas *skizofrenia* di Yayasan Lentera Jiwa?
3. Bagaimana langkah atau cara penyintas untuk menemukan makna hidup bagi dirinya?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui apakah penyintas *skizofrenia* di Yayasan Lentera Jiwa memiliki gambaran makna hidupnya.
2. Untuk mendeskripsikan bagaimana gambaran makna hidup yang dimiliki oleh penyintas *skizofrenia* di Yayasan Lentera Jiwa.

3. Untuk mendeskripsikan bagaimana cara penyintas *skizofrenia* dalam menemukan makna hidup bagi dirinya.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

1. Secara teoritis
  - a. Penelitian ini bermanfaat untuk pengembangan teori terkait kebermaknaan hidup bagi penyintas *skizofrenia* di bidang ilmu psikologi/konseling.
  - b. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran kebermaknaan hidup penyintas *skizofrenia*.
  - c. Dapat menjadi salah satu bahan kajian ataupun rujukan untuk penulisan ilmiah yang berkaitan dengan kebermaknaan hidup.

2. Secara praktis

Diharapkan setelah dilakukannya penelitian ini, penyintas *skizofrenia* mengetahui dan lebih memahami kebermaknaan hidupnya, sehingga memberikan pengaruh yang baik dalam kehidupan sehari-harinya.

### **1.6 Sistematika Penulisan**

Sistematika Penulisan dalam skripsi bertujuan untuk memudahkan pemahaman penulis dalam penyusunan skripsi. Secara umum, penulis dalam kepenulisan skripsi ini terbagi menjadi lima bab, yaitu:

Bagian awal, mencakup halaman sampul depan, halaman judul, nota dinas, halaman pengesahan, pernyataan keaslian karya ilmiah, kata pengantar atau prakata, daftar isi, daftar tabel, daftar gambar, daftar lampiran dan abstrak.

Bab I, menjelaskan mengenai latar belakang penelitian, identifikasi masalah, rumusan masalah, tujuan serta manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

Bab II, menjelaskan mengenai tinjauan pustaka yang menjadi acuan referensi penulis dan kerangka teori. Pada bagian tinjauan pustaka, penulis mengambil referensi jurnal-jurnal terdahulu yang relevan dengan penelitian ini. Sedangkan pada bagian kerangka teori memuat tentang kebermaknaan, *skizofrenia* dan penyintas.

Bab III, menjelaskan mengenai metode penelitian yang digunakan penulis berupa pendekatan penelitian, lokasi dan subyek penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, teknik analisis data dan kredibilitas penelitian.

Bab IV, menjelaskan mengenai hasil penelitian dan pembahasan (isi) dari rumusan masalah. Isi dari bab IV ini meliputi hasil penelitian berupa gambaran umum Yayasan Lentera Harmoni Jiwa Yogyakarta, serta pembahasan mengenai gambaran kebermaknaan hidup penyintas *skizofrenia* dan langkah dalam menemukan makna hidup.

Bab V, merupakan bab akhir atau penutup berupa kesimpulan dari pembahasan (isi) penelitian pada bab-bab sebelumnya meliputi daftar pustaka dan lampiran-lampiran.