

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Usaha pemerintah di Indonesia untuk mencapai tingkat kesehatan jiwa yang optimal bagi individu, keluarga, dan masyarakat di seluruh wilayah Indonesia dilakukan melalui pengesahan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Diharapkan bahwa dengan keberadaan Undang-Undang tersebut, setiap orang yang membutuhkan pelayanan kesehatan jiwa akan mendapatkan perlindungan dan jaminan yang sesuai. Penanganan permasalahan kesehatan jiwa juga harus berlandaskan hak asasi manusia serta dilakukan secara optimal berdasarkan jenis dan karakteristik permasalahan.

Permasalahan yang memerlukan penanganan yang optimal dalam hal jumlah dan dampaknya dalam kesehatan mental adalah masalah psikotik. Menurut data dari Rencana Aksi Kerja Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) tahun 2020-2024, jumlah individu yang menderita gangguan mental di Indonesia mencapai sekitar 236 juta orang pada tahun 2019. Dari jumlah tersebut, sekitar 6% mengalami gangguan mental ringan dan 0,17% mengalami gangguan mental berat, di mana 14,3% dari mereka mengalami pemasangan. Berdasarkan data Riskesdas 2018 yang melibatkan 300.000 sampel rumah tangga, terdapat peningkatan yang signifikan dalam kasus gangguan mental. Dibandingkan dengan Riskesdas 2013, jumlah kasus naik dari 1,7% menjadi 7%. Artinya, setiap 1.000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga yang mengalami gangguan kejiwaan, dan diperkirakan sekitar 450 ribu orang mengalami gangguan psikotik.

Psikotik adalah suatu gangguan yang ditandai oleh adanya delusi, halusinasi, dan hilangnya kemampuan seseorang untuk membedakan antara realitas dan yang tidak nyata. Menurut Diagnostik dan Statistik Manual Gangguan Mental edisi ke-5 (DSM-5), gejala psikotik dikelompokkan dalam spektrum skizofrenia dan gangguan psikotik lainnya. Kondisi ini dianggap abnormal ketika seseorang mengalami satu atau beberapa gejala seperti delusi, halusinasi, disorganisasi pikiran, perilaku motorik yang tidak normal, serta gejala negatif atau keadaan yang tidak normal terkait dengan skizofrenia, tetapi kurang terlihat pada gangguan psikotik lainnya.

Selain melihat jumlah penderitanya, permasalahan terkait psikotik juga perlu dipahami melalui dampaknya terhadap sikap penerimaan dari lingkungan, keluarga, dan masyarakat. Gangguan psikotik, seperti skizofrenia, diyakini disebabkan oleh faktor biokimia dan patologi otak. Selain itu, faktor lingkungan juga dapat menjadi pemicu atau memperburuk kondisi gangguan ini. Psikotik termasuk dalam kategori gangguan jiwa yang serius dan memiliki konsekuensi yang kritis bagi penderita serta dampak yang signifikan bagi keluarga dan lingkungan sekitarnya.

Penyandang psikotik sering menghadapi berbagai permasalahan yang memengaruhi perkembangan dan kehidupan mereka. Beberapa permasalahan yang sering muncul meliputi kurangnya perawatan diri, kekurangan keterampilan sosial atau interpersonal, dan perilaku agresif yang dapat menyebabkan perlakuan yang tidak pantas dan tidak bermartabat dari keluarga dan masyarakat, seperti stigmatisasi, diskriminasi, dan pemasungan. Dampak dari permasalahan psikotik

ini sangat mempengaruhi kehidupan keluarga dan masyarakat serta mengganggu fungsi sosial penyandang psikotik. Bahkan, permasalahan ini sering berlanjut bahkan setelah penyandang psikotik telah pulih atau disebut eks psikotik.

Eks psikotik adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan individu yang sebelumnya mengalami gangguan jiwa berat dan telah menjalani perawatan di rumah sakit jiwa. Setelah mendapatkan bantuan medis yang tepat, mereka mengalami peningkatan kondisi dan stabil secara mental. Meskipun demikian, mereka sering menghadapi tantangan dalam menjalankan fungsi sosial, seperti memenuhi kebutuhan sehari-hari, mengatasi masalah, dan berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari. Untuk membantu mereka beradaptasi dan reintegrasi ke dalam masyarakat, dibutuhkan pendekatan rehabilitasi yang komprehensif. Ini termasuk program rehabilitasi psikososial yang bertujuan untuk membantu mereka memperoleh keterampilan sosial, meningkatkan pemecahan masalah, dan mendukung keberhasilan mereka dalam kehidupan sehari-hari. Dengan dukungan yang tepat dan intervensi rehabilitasi yang sesuai, eks psikotik dapat mencapai tingkat fungsionalitas dan mengembangkan kualitas hidup yang lebih baik. Meskipun gangguan jiwa tersebut tidak sepenuhnya dapat sembuh, mereka memiliki potensi untuk menjalani kehidupan yang memenuhi hak asasi mereka sebagai manusia.

Penanganan permasalahan eks psikotik melibatkan serangkaian tahapan yang membutuhkan pendekatan yang terintegrasi dari berbagai profesi dan disiplin ilmu. Terapi psikofarmakologi dilakukan sebagai bagian dari upaya pemulihan medis. Selain itu, peran profesi lain seperti pekerja sosial, perawat,

konselor spiritual, terapis fisik, dan tokoh masyarakat juga sangat penting dalam memberikan dukungan terapeutik yang diperlukan.

Pekerja sosial dapat membantu dalam mengatasi masalah sosial dan membantu eks psikotik dalam memperoleh akses ke sumber daya dan layanan yang dibutuhkan. Perawat dapat memberikan perawatan yang komprehensif dan mendukung baik secara fisik maupun emosional. Konselor spiritual dapat membantu eks psikotik dalam menemukan makna dan tujuan hidup yang dapat mendukung pemulihan mereka. Terapis fisik membantu dalam pemulihan fisik dan memperbaiki keterampilan motorik mereka. Tokoh masyarakat juga memiliki peran penting dalam memberikan dukungan, mendorong inklusi sosial, dan mengurangi stigma yang mungkin dialami oleh eks psikotik. Dalam menghadapi kompleksitas permasalahan tersebut, diperlukan pelayanan yang integratif dari berbagai profesi dan pendekatan yang berbeda. Kolaborasi antar profesi dan pendekatan multidisiplin menjadi kunci dalam memberikan perawatan yang holistik dan efektif kepada eks psikotik.

Pekerja sosial yang terlibat dalam praktik kesehatan jiwa memiliki peran yang penting dalam menyediakan dukungan psikososial kepada individu yang mengalami masalah kesehatan jiwa. Mereka dapat memberikan layanan secara langsung kepada individu tersebut, serta memperkuat sumber daya sistemik seperti organisasi, dan berupaya mempengaruhi kebijakan pemerintah terkait penanganan eks psikotik. Di samping itu, pekerja sosial yang bertugas di fasilitas yang melayani eks psikotik memiliki kontribusi yang signifikan dalam praktik ini, mulai dari melakukan penilaian hingga membantu reintegrasi individu ke dalam

masyarakat. Pekerja sosial dapat melaksanakan praktik pelayanan kesehatan jiwa ini melalui berbagai jenis tempat, seperti panti-panti, balai, atau rumah singgah yang menawarkan layanan kepada para eks psikotik. Contoh salah satu tempat pelayanan eks psikotik adalah Rumah Singgah Dosaraso yang terletak di Kebumen.

Rumah Singgah Dosaraso Kabupaten Kebumen adalah lembaga yang memiliki tugas menyediakan pelayanan dalam bentuk rehabilitasi sosial mulai *asesmen* hingga resosialisasi ke masyarakat. Di lembaga ini, terdapat berbagai kegiatan yang dilakukan, seperti bimbingan fisik, mental, dan sosial. Selain itu, terdapat juga pelatihan keterampilan dan bimbingan lanjutan bagi eks psikotik, dengan tujuan agar mereka dapat kembali berinteraksi sosial dengan lingkungan sekitarnya dan berperan aktif dalam kehidupan masyarakat. Pentingnya pelayanan ini adalah untuk membantu individu yang mengalami masalah kesehatan jiwa dalam proses reintegrasi mereka. Lembaga ini memberikan pelayanan secara gratis kepada warga Kebumen yang memenuhi kriteria sebagai penerima manfaat. Salah satu persyaratan yang harus dipenuhi adalah memiliki surat hasil tes kejiwaan dari lembaga medis. Dengan demikian, pelayanan yang diberikan di Rumah Singgah Dosaraso dapat diakses oleh individu yang membutuhkan tanpa dipungut biaya.

Berdasarkan hasil studi literatur dan penjajakan awal yang dilakukan peneliti di Rumah Singgah Dosaraso Kabupaten Kebumen, peneliti dapat mengetahui isu permasalahan eks psikotik di lokasi tersebut. Jumlah menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen Tahun 2020 yang menyatakan bahwa

jumlah psikotik yang telah diobati sebanyak 355 orang pada rentang waktu satu tahun. Eks psikotik yang mendapatkan pelayanan rehabilitasi di Rumah Singgah Dosaraso saat ini berjumlah 20 orang.

Isu permasalahan yang dialami oleh eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso adalah mengalami *relapse* atau kambuh dari gangguan kejiwaannya setelah resosialisasi ke masyarakat. Data satu periode terakhir eks psikotik yang telah kembali ke masyarakat namun kembali *relapse* dan mendapatkan layanan rehabilitasi kembali di Rumah Singgah Dosaraso berjumlah 5 orang dari total 20 eks psikotik. Permasalahan tersebut antara lain kurang teraturnya meminum obat, atau pun belum siapnya eks psikotik kembali ke masyarakat karena tidak memiliki kecakapan sosial yang cukup, sehingga mempengaruhi kondisi kejiwaannya dan kualitas kehidupannya dalam lingkungan.

Merujuk pada data dan penjelasan di atas, masalah seputar eks psikotik tidak hanya melibatkan jumlah individu yang menjadi penyintas, tetapi juga implikasi yang ditimbulkan, terutama terhadap sikap penerimaan dari lingkungan, keluarga, dan masyarakat. Beberapa permasalahan terkait eks psikotik termasuk kesulitan dalam menjaga kebersihan diri, kurangnya keterampilan sosial, serta perilaku agresif yang mengakibatkan perlakuan tidak pantas dari keluarga dan masyarakat, seperti stigma, diskriminasi, dan isolasi. Semua itu berdampak negatif terhadap kecakapan sosial individu yang mengalami eks psikotik.

Lebih lanjut permasalahan eks psikotik selama menjalani rehabilitasi di Rumah Singgah Dosaraso menjadi dasar terlaksananya penelitian ini. Menurut keterangan petugas dan pengamatan awal peneliti di Rumah Singgah Dosaraso,

eks psikotik masih susah melakukan interaksi antar penerima manfaat, mereka hanya cenderung berinteraksi dengan teman sekamarnya saja, sedangkan dengan teman yang lainnya tidak mau bergabung. Selain itu, banyak eks psikotik yang cenderung berdiam diri dan tidak mau berkomunikasi dengan rekan-rekannya, cenderung menutup diri, dan bahkan hanya menanggapi ketika mendapatkan pertanyaan dari petugas saja. Serta, masih banyak eks psikotik yang tidak mau mengikuti dan berpartisipasi aktif pada kegiatan-kegiatan yang diadakan di Rumah Singgah Dosaraso.

Penelitian ini akan membahas aspek-aspek mengenai permasalahan penelitian yang dilakukan yaitu aspek interaksi, komunikasi, dan partisipasi pada eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso. Aspek interaksi bertujuan mengukur sejauh mana kemampuan hubungan timbal balik antar eks psikotik atau pun dengan petugas dan lingkungan sekitar. Aspek komunikasi bertujuan untuk mengetahui kemampuan hubungan antar eks psikotik, dengan petugas, atau pun lingkungan sekitar baik secara verbal atau pun non verbal. Serta, aspek partisipasi bertujuan untuk mengukur kemauan dan peran aktif eks psikotik dalam menjalankan setiap kegiatan yang dijalankan di Rumah Singgah Dosaraso sebagai bagian dari proses rehabilitasi yang dijalankan. Hasil dari penelitian terhadap aspek-aspek yang menyusun kecakapan sosial tersebut dapat menjadi pertimbangan membuat program, kebijakan, atau pun solusi lainnya dalam mengatasi permasalahan kecakapan sosial eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kabupaten Kebumen Provinsi Jawa Tengah.

Berdasarkan kebutuhan akan penanganan kecakapan sosial eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Kecakapan Sosial Eks Psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kabupaten Kebumen Provinsi Jawa Tengah”, ada pun rumusan masalah terkait eks psikotik di atas yaitu sebagai berikut :

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan hal yang menjadi latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Kecakapan Sosial Eks Psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kabupaten Kebumen Provinsi Jawa Tengah?”. Selanjutnya rumusan masalah tersebut dijabarkan kedalam aspek-aspek yang menyusun kecakapan sosial sebagai berikut :

1. “Bagaimana interaksi eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kabupaten Kebumen Provinsi Jawa Tengah?”;
2. “Bagaimana komunikasi eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kabupaten Kebumen Provinsi Jawa Tengah?”;
3. “Bagaimana partisipasi eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kabupaten Kebumen Provinsi Jawa Tengah?”.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan pada penelitian kecakapan sosial eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kabupaten Kebumen Provinsi Jawa Tengah ini adalah untuk mendapat gambaran umum tentang :

1. Kemampuan interaksi eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kabupaten Kebumen Provinsi Jawa Tengah;
2. Kemampuan komunikasi eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kabupaten Kebumen Provinsi Jawa Tengah;
3. Kemampuan partisipasi eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kabupaten Kebumen Provinsi Jawa Tengah.

1.4. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian Kecakapan Sosial eks psikotik di Rumah Singgah Dosaraso Kabupaten Kebumen Provinsi Jawa Tengah ini yaitu :

1.4.1. Manfaat Teoritis

Temuan dari penelitian ini dapat memberikan kontribusi berharga bagi pengembangan pengetahuan dalam bidang pelayanan kesehatan jiwa melalui praktik Pekerjaan Sosial. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi dasar referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan topik yang serupa.

1.4.2. Manfaat Praktis

Secara praktis, hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi penting dalam pemecahan masalah terkait penanganan kecakapan sosial bagi individu dengan eks psikotik melalui praktik Pekerjaan Sosial di Rumah Singgah Dosaraso di Kabupaten Kebumen. Temuan penelitian ini dapat memberikan pemikiran dan wawasan baru dalam pengembangan strategi dan intervensi yang efektif untuk meningkatkan kecakapan sosial mereka. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi panduan praktis bagi para pekerja sosial di Rumah Singgah Dosaraso dan masyarakat umum dalam memberikan layanan yang lebih efektif dan berdaya

guna kepada individu dengan eks psikotik dalam membangun kecakapan sosial mereka.

1.5. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan pada skripsi ini disusun berdasarkan panduan sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Memuat tentang latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan skripsi.

BAB II KAJIAN KONSEPTUAL

Memuat tentang penelitian terdahulu serta teori yang selaras dengan penelitian ini, meliputi tinjauan tentang kecakapan sosial, tinjauan tentang eks psikotik, tinjauan rehabilitasi sosial berbasis rumah singgah, dan tinjauan tentang pekerjaan sosial medis.

BAB III METODE PENELITIAN

Memuat tentang desain penelitian, penjelasan istilah, penjelasan latar penelitian, sumber data dan cara menentukan sumber data, teknik pengumpulan data, pemeriksaan keabsahan data, teknik analisa data, jadwal dan langkah-langkah penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Memuat tentang gambaran lokasi penelitian, hasil penelitian, analisis hasil, analisis masalah, analisis kebutuhan dan analisis sistem sumber.

BAB V USULAN PROGRAM

Memuat tentang latar belakang atau dasar pemikiran program, nama program, tujuan, sasaran program, pelaksanaan kegiatan, metode dan teknik, jadwal dan langkah-langkah pelaksanaan program, rencana anggaran biaya, analisis kelayakan, indikator keberhasilan.

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

Memuat tentang kesimpulan mengenai hasil penelitian yang telah dilakukan dan saran-saran untuk meningkatkan kecakapan sosial eks psikotik.