



Welfare : Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial
Volume 7 , Isues 1, 2018

INTERVENSI PEKERJA SOSIAL DALAM REUNIFIKASI EKS GANGGUAN JIWA
DI BALAI REHABILITASI SOSIAL BINA KARYA DAN LARAS (BRSBKL)
YOGYAKARTA

Author : Fahri Alia, dkk
Source : Welfare: Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial Volume 7,
Isues 1, 2018, 49-65.

To Cite the Article :

INTERVENSI PEKERJA SOSIAL DALAM REUNIFIKASI EKS GANGGUAN JIWA DI BALAI
REHABILITASI SOSIAL BINA KARYA DAN LARAS (BRSBKL) YOGYAKARTA, Fahri Alia, dkk
, Welfare : Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial Volume 7, Isues 1, 2018

Copyright © 2018 Welfare : Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial
ISSN : 2302-3759 (Print), ISSN : 2685-8517 (Online)

 **Pogram Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial**
Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta



INTERVENSI PEKERJA SOSIAL DALAM REUNIFIKASI EKS GANGGUAN JIWA DI
BALAI REHABILITASI SOSIAL BINA KARYA DAN LARAS (BRSBKL) YOGYAKARTA

Fahri Alia

Fachriequu@gmail.com

UIN Sunan Kalijaga

Tri Shandra Abridinata Wibowo

Tridinata@gmail.com

UIN Sunan Kalijaga

Hendrik Basguni Sukendar

Hendriksukendar29@gmail.com

UIN Sunan Kalijaga

Eknil Lana Dina

Eknilidina17@gmail.com

UIN Sunan Kalijaga

Abstract

Factors of poverty, low education, divorce cause is often referenced as the brain's disease. There is a significant relationship between problems experienced by a person with his behavior. Because, often people who are experiencing problems are always included with changes in behavior that is not unusual. This behavioral change is then done through a behavioral approach to restore the behavior as it once was.

In this case as conducted by the Social Rehabilitation Bina Karya and Laras (BRSBKL) to ex mental disorders. Clients who initially are someone who lives in a normal society, then when experiencing problems change drastically all his behavior becomes angry, quiet, aloof, not confident or afraid. But after receiving behavioral assistance then the clients are slowly experiencing a significant development into a person who would open, independent living, courage, mutual cooperation or already able to activity daily living. But in the process, not all clients who experience exs psychiatric disorders can be predicted when they will be healthy again. This can be seen from the level of problems and the desire of the client to return to health. Therefore, the handling of psychological exs through a behavioral approach can not be ascertained when it will end.

Keywords: Behavioral theory, Mental Disorders, Rehabilitation.



A. PENDAHULUAN

Permasalahan perceraian di Pengadilan Agama Kota Yogyakarta mencapai 415 kasus selama Januari-Agustus 2016, atau naik 26,8 persen dari 335 perkara pada periode sama 2015. Dalam satu bulan, perceraian karena perselisihan dapat terjadi diatas 19 kasus, sedangkan perkara lain selalu dibawah 19 kasus. Selama Januari - Agustus 2016, perceraian yang diakibatkan perselisihan terus-menerus mencapai lebih dari 142 kasus. Setelah perselisihan terus-menerus, pemicu kedua pada kasus perceraian pada 2016 adalah tidak adanya tanggung jawab kepala keluarga. Jumlah perceraian yang disebabkan tidak adanya tanggung jawab kepala keluarga mencapai 92 kasus selama Januari – Agustus 2016¹.

Permasalahan perceraian tidak saja menimbulkan masalah bagi pasangan suami istri saja, melainkan juga menjadikan anak-anak hasil perkawinan yang kemudian terceraiakan menjadi korban. Setelah perceraian, karena intensitas pertemuan kedua orangtua berkurang sangat drastis, pendampingan untuk anak-anak menjadi terabaikan. Paling maksimal, perhatian hanya diberikan oleh salah satu orangtua yang mendapat hak asuh. Berbagai cara telah dilakukan oleh pemerintah untuk menekan angka perceraian melalui instuisi terkait dalam upaya pencegahan, pemberantasan dan penanggulangan pasca perceraian. Melalui usaha-usaha pre-emptif, preventif, represif maupun rehabilitatif, baik medis maupun sosial. Dalam kajian ini akan membatasi pada intervensi pekerja sosial dalam reunifikasi eks gangguan jiwa bagi korban perceraian melalui terapi *behavioral theory* sebagaimana yang dilaksanakan di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras (BRSBKL) Yogyakarta yang merupakan unit pelaksana Gubernur DIY Nomor 44 Tahun 2008 tentang rincian tugas melaksanakan urusan Pemerintah Daerah di bidang sosial.

Salah satu fungsi yang melekat dalam ketugasan pelayanan di bidang sosial tersebut adalah pengelolaan rehabilitasi dan perlindungan sosial. Dalam menjalankann tugas pokok dan fungsi pelayanan dan pengelolaan rehabilitasi

¹ Abdul Adhim, Panitera Muda Hukum Pengadilan Agama Kota Yogyakarta, Kondisi Perceraian di Yogyakarta Pada Akhir Tahun 2016, makalah disampaikan pada kegiatan Sosialisasi Hasil Penelitian Tingkat Perceraian Tahun 2016 di Yogyakarta, 25 April 2017.

tersebut secara teknis pelayanan dalam panti diselenggarakan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas. Se jauh ini, Dinas Sosial Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki 7 Unit Pelaksana Teknis yaitu, Panti Asuhan Anak Yogyakarta, Panti Sosial Tresna Wreda, Panti Sosial Bina Netra, Panti Sosial Karya Wanita, Panti Sosial Bina Remaja, Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras (BRSBKL), dan Panti Sosial Pamardi Putra Yogyakarta².

Kajian ini akan memaparkan intervensi pekerja sosial dalam reunifikasi eks gangguan jiwa bagi korban perceraian melalui terapi *behavioral theory* yang dilaksanakan di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras (BRSBKL) Yogyakarta. Tugas dari panti ini adalah sebagai pelaksana teknis dalam perlindungan, pelayanan dan jaminan sosial bagi penerima manfaat pelayanan kesejahteraan sosial eks gangguan jiwa. Kajian ini menjadi unik dikarenakan pendekatan biopsikososial menjadi moralitas terapi dan rehabilitasi berdasarkan pendekatan terapi biopsikososial tersebut mengharuskan mereka mengimplementasikan pendekatan dan model terapi tersebut ke dalam *behavioral theory* berdasarkan tahapan pekerjaan sosial sejak dari intake proses hingga ke tahap bimbingan lanjut. Tentu saja, diperlukan kreatifitas pekerja sosial di dalam memadukan dua model pelayanan tersebut ke dalam satu arus pelayanan yang integratif dan harmonis. Kajian ini akan memaparkan hasil studi naratif diskriptif tentang fenomena keunikan profesi pelayanan pertolongan pekerjaan sosial melalui *behavioral theory* yang menangani perceraian sebuah keluarga yang sampai menyebabkan korban menjadi gangguan jiwa. Fokus kajian diarahkan untuk menjawab pertanyaan “Bagaimana strategi yang dilaksanakan oleh pihak manajemen Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya dan Laras (BRSBKL) dalam menggunakan *behavioral theory* di dalam memberikan pertolongan profesional bagi klien?”

B. BEHAVIORAL THERAPIES

Di Indonesia, terapi behavioral dikenal dengan terapi tingkah laku. Terapi ini bertujuan untuk merubah perilaku manusia yang bisa diamati dan bisa diukur. Perubahan ini dapat diamati oleh terapis dan kliennya, karena

² Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial, Vol.2, No.1, Juni 2013, hlm. 2

beberapa masalah lebih cocok dilakukan terapi perilaku daripada terapi lainnya³. Gerald Corey, 1997 : menjelaskan bahwa behavior adalah pendekatan-pendekatan terhadap konseling dan psikoterapi yang berkaitan dengan pengubahan tingkah laku. Pendekatan, teknik dan prosedur yang dilakukan berakar pada berbagai teori tentang belajar⁴. Terapi behavior ini adalah salah satu teknik yang digunakan untuk menyelesaikan masalah tingkah laku yang ditimbulkan karena adanya dorongan dari dalam diri dan dorongan untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan hidup.

Peran dari Pekerjaan sosial seharusnya lebih seperti kedokteran atau psikologi klinis. Seperti semua sains terapan, kerja sosial harus rasional. Tekniknya, bila diterapkan, harus membawa perubahan yang diinginkan. Jika pekerjaan sosial adalah membantu orang untuk mengatasi dengan lebih baik dan mengubah tingkah laku mereka, nampaknya logis untuk menyarankan agar pekerja sosial melihat perubahan perilaku dan teknik inspirasinya dengan baik. Menurut data yang terjadi sepanjang tahun 1970-an dan 1980-an⁵.

1. Perilaku Pekerjaan Sosial

Behaviourists tertarik pada bagaimana perilaku diperoleh, bagaimana mereka dipertahankan, dan bagaimana mereka hilang (atau dipadamkan). Mereka terutama tertarik pada apa yang saat ini menyebabkan perilaku tersebut, bukan yang mungkin terletak di kepala klien atau masa lalu psikologis. Minat adalah apa yang dilakukan orang, bukan mengapa mereka melakukannya. Ada keyakinan kuat bahwa perilaku itu disebabkan dan dibentuk oleh lingkungan, terutama lingkungan orang lain saat ini. Berikut adalah beberapa contoh yang diberikan oleh macdonald (2007).

2. Teori Belajar Sosial

Ada tiga cara dasar di mana perilaku dipelajari. Pengondisian klasik atau responden terinspirasi oleh karya awal Ivan Pavlov dan John Watson. Pengondisian operan dikaitkan dengan gagasan Edward Lee Thorndike dan

³ Stephen Palmer, *Konseling dan Psikoterapi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010), Hal 53

⁴ Gerald Corey, *Konseling dan Psikoterapi*, (Bandung: Refika Aditama, 1997), Hal 196.

⁵ A brief introduction to social work theory, hal 49

Burrhus Frederic Skinner. Pembelajaran observasional atau pemodelan dikembangkan oleh Albert Bandura.

Prinsip dasar behaviorisme sangat sederhana. Keterampilan dalam penggunaan dan aplikasi kreatif mereka. Fischer menulis bahwa:

Intinya, modifikasi perilaku dapat didefinisikan sebagai penerapan sistematis prinsip-prinsip eksperimental yang dipraktekkan secara eksperimental untuk memodifikasi perilaku maladaptif, khususnya untuk mengurangi perilaku yang tidak diinginkan dan meningkatkan perilaku yang diinginkan. (Fischer 1978: 157).

Puting lebih sederhana lagi, duri (1932: 176) menyatakan bahwa jika suatu perilaku diikuti oleh sesuatu yang menyenangkan dan memuaskan kemungkinan dilakukannya perilaku itu lagi meningkat. Jika perilaku tersebut diikuti oleh sesuatu yang tidak enak atau tidak menyenangkan, maka kemungkinan berperilaku seperti itu lagi akan berkurang. Pada akar, itu semua behaviorisme adalah tentang.

3. Pengkondisian responden

Cerita dimulai dengan eksperimen Ivan Pavlov yang terkenal tentang anjing. Dia mengajarkan anjing untuk mengeluarkan air liur pada berbagai suara termasuk deringan metronom dan terkadang dering bel. Dia pertamanya memperhatikan bahwa anjing secara alami liur saat diberi daging. Dia kemudian menyadari bahwa anjing-anjing itu sebenarnya mulai mengeluarkan air liur saat mereka melihat penanganan mereka mendekat, bahkan sebelum mereka bahkan bisa melihat atau mencium bau makanan. Pavlov memutuskan untuk menguji asosiasi ini.

Pada awalnya, ketika anjing-anjing mendengar suara metronom atau bel, mereka tidak mendapat tanggapan. Mereka pasti tidak mengeluarkan air liur saat mereka mendengar metronom atau metrik yang berdenging. Mereka hanya meneteskan air liur saat makanan disajikan. Percobaan pertama Pavlov memutuskan bahwa sebelum anjing-anjing itu diberi makan, sebuah metronom akan dicentang atau bel berbunyi. Dan seperti yang dia harapkan, tidak lama kemudian anjing mulai mengasosiasikan nada dering dengan datangnya makanan. Dalam waktu yang relatif singkat, hanya suara metronom yang

berdetak atau bel berbunyi, tanpa makanan yang muncul, akan menyebabkan anjing tersebut mengeluarkan air liur.

Pavlov menyadari bahwa ia telah membawa tanggapan baru yang sebelumnya tidak ada. Salivasi sekarang bisa dipicu oleh suara sendiri, sesuatu yang sebelumnya tidak mungkin dilakukan. Anjing-anjing itu dikondisikan untuk air liur. Mereka telah mempelajari tingkah laku baru. Dengan mengulang perilaku yang mereka sukai, maka perilaku itu akan mereka ulang kembali. seperti halnya bel berbunyi yang mereka anggap ada makanan padahal itu hanya umpan untuk memanggil mereka tanpa adanya makanan.

4. ABC modifikasi perilaku

Teknik perilaku pertama-tama memerlukan penilaian yang cermat terhadap masalah: tentukan dengan tepat apa yang terjadi. Siapa yang berperilaku dengan cara apa sebelum, selama dan setelah emosip perilaku yang tidak diinginkan? Ini adalah ABC perilaku: anteseden-perilaku-konsekuensi. Pengamatan dibuat dan pertanyaan ditanyakan tentang frekuensi, durasi, dan intensitas perilaku. Oleh karena itu, penilaian harus jelas tentang siapa yang melakukan apa, di mana, kapan, seberapa sering, dan dengan siapa.

Dengan membentuk kembali cara lingkungan (sosial) bereaksi terhadap perilaku, tujuannya adalah untuk mengurangi perilaku yang bermasalah dan meningkatkan perilaku yang diinginkan. Dengan cara demikian perilaku terbentuk dan dimodifikasi. Oleh karena itu, dasar-dasarnya mudah seperti A-B-C: Anteseden menyatakan apa yang terjadi sebelum perilaku, harapan apa yang mungkin ada.. Sementara perilaku, menggambarkan perilaku itu sendiri dengan detail yang sangat spesifik dan konkret. Sementara konsekuensi adalah apa yang terjadi segera setelah tingkah laku dan bagaimana tanggapan orang lain.

Perilaku masalah kemudian dapat dimodifikasi dengan mengubah apa yang terjadi segera sebelum perilaku terjadi - yaitu mengubah pendahulunya (pengkondisian klasik atau responden). Atau perilaku bermasalah dapat dimodifikasi dengan mengubah apa yang terjadi segera setelah perilaku terjadi - yaitu mengubah konsekuensinya (operant conditioning).. Hal ini berarti bahwa pekerja tersebut dapat mengukur dan mengevaluasi keberhasilan intervensi.

Setelah intervensi, apakah ada sedikit perilaku yang tidak diinginkan dan perilaku yang diinginkan? Pekerja sosial perilaku sangat pandai bersikap jelas dan spesifik mengenai hipotesis, tujuan, intervensi, evaluasi dan hasilnya.

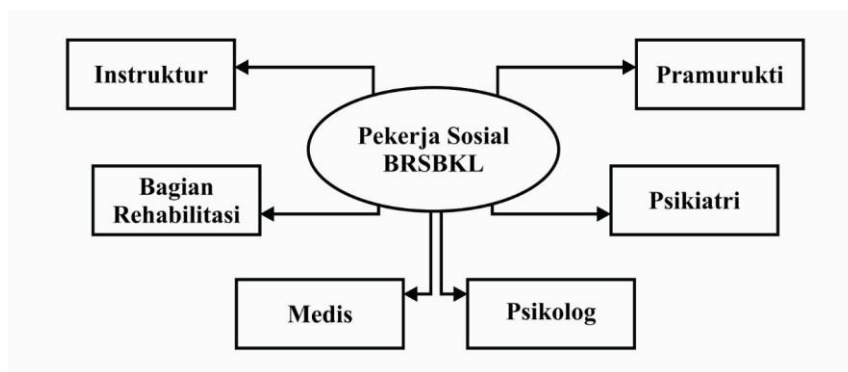
C. PEMBAHASAN

1. Bentuk intervensi pekerja sosial dalam reunifikasi eks gangguan jiwa di BRSBKL

Pekerja sosial melakukan pendampingan terhadap warga binaan sosial B dari penyaluran awal hingga menuju penyaluran ke daerah asal klien. Pekerja sosial melakukan intervensi sesuai dengan SOP yang berlaku di Panti. Melakukan pendataan terkait penerimaan calon warga B, kemudian menetapkan mengenai bentuk rehabilitasi apa yang dibutuhkan oleh warga binaan sosial. Pekerja sosial di BRSBKL melakukan proses administrasi aik dengan warga binaan maupun dengan penanggung jawab klien. Kemudian pekerja sosial melakukan peran sebagai fasilitator yaitu memfasilitasi warga binaan sosial B dengan tujuan perubahan yang lebih baik. Pekerja sosial juga berperan sebagai dinamisator yang memberikan masukan-masukan yang dibutuhkan oleh warga binaan sosial B. Kemudian sebagai inovator yaitu mampu memberikan inovasi terkait perencanaan yang akan diberikan kepada warga binaan sosial B. Pekerja sosial didalam pelaksanaan pelayanannya bekerja sama dengan jabatan fungsional lainnya seperti bagian rehabilitasi, medis, psikolog, psikiatri, pramurukti, dan instruktur. Sebagaimana digambarkan dalam bagan di bawah:

Gambar 01

Proses Intervensi Pekerja Sosial BRSBKL didalam Tim



Sumber: data primer peneliti

Masing-masing aktor akan bekerja sesuai dengan bidangnya masing-masing untuk menangani klien. Tujuannya adalah sama untuk keberfungsian klien. Untuk mencapai itu dibutuhkan sebuah tahapan intervensi yang diuraikan dalam table di bawah:

Tabel 01

Tahapan Intervensi

Tahapan Intervensi	Keterangan
Assesment	Tahap eksplorasi/pendalaman terhadap warga binaan terkait permasalahan yang dialami
Perencanaan	Proses pembentukan rencana intervensi yang akan dilakukan
Intervensi	Pelaksanaan hasil dari perencanaan
Terminasi	Pemutusan kontrak kerja terhadap klien
Pendampingan klien	Penyaluran awal terhadap klien sampai ketahap pemulangan klien ke daerah masing-masing
Manajemen kasus	Mempelajari dan membahas kasus terait dengan warga sebelum menentukan proses intervensi
Tahap Identifikasi Klien	Tahap awal pengenalan, pengumpulan semua informasi dan data terkait perkembangan klien. mendengarkan informasi dari pihak kedua seperti psikolog dan menerima rekomendasi. Alat ukur yang digunakan peksos adalah monitoring yang dibuat oleh peksos

	sendiri. Didalam lembar monitoring tersebut berisi tentang kemampuan ADL (<i>Activity Dealy Living</i>) berupa perkembangan sosial, perkembangan psikologis, perkembangan rehailitasi dan perkembangan kesehatan kejiwaan.
Tahap Persiapan	Peksos mempersiapkan hal-hal yang diperlukan klien terkait penanganan reunifikasi. Karena tahap persiapan sangat menentukan keberhasilan dalam proses selanjutnya sehingga klien mampu beradaptasi dengan lingkungan keluarga dan masyarakat. Pendekatan yang dilakukan dengan CC (<i>Case Conference</i>) lingkup BRSBKL, CC lingkup keluarga klien, dan CC lingkup masyarakat.
Tahap Uji Coba	Tahap dimana sudah dimulainya reunifikasi terhadap klien, setelah hasil CC masyarakat peksos membawakan obat-obatan yang harus diminum klien karena kondisi klien rata-rata masih bergantung terhadap obat dengan dosis yang ringan. Tujuannya adalah untuk mengetahui bagaimana perkembangan kondisi klien saat di rumah beberapa hari apakah mengalami hambatan atau tidak. Penting untuk membiasakan diri di rumah dan di Balai. Uji coba pertama : satu minggu di rumah dan satu minggu di Balai Uji coba kedua : dua minggu di rumah dan satu minggu di Balai Uji coba ketiga : jika dari uji coba tersebut kondisi klien stabil dalam jangka dua bulan, maka klien akan menetap di rumah.

Sumber: data primer peneliti

2. Karakteristik eks gangguan jiwa pasca reunifikasi kepada keluarganya

Proses perkembangan klien di masyarakat akan sangat berpengaruh karena klien akan berhadapan langsung dengan lingkungan sekitar. Disini

peran keluarga terdekat akan berpengaruh terhadap kelangsungan perkembangan klien. Dari sekian banyak warga binaan yang telah direunifikasi dari panti maka hasil dari reunifikasi akan sangat berbeda antara satu dengan yang lain. Pengaruh yang sangat signifikan antara lain pengaruhnya terhadap lingkungan sekitar termasuk masyarakat. Selain itu peran pemerintah daerah setempat juga berpengaruh bagaimana klien berinteraksi dan bersosialisasi.

2.1. Deskripsi Klien :

2.1.1. Latar Belakang Klien A

Klien A merupakan salah satu warga binaan sosial B yang masuk dalam reunifikasi ideal. Klien A sama sekali tidak memiliki kelainan genetik terkait gangguan jiwa. Latar belakang singkat terkait permasalahan yang dihadapi klien sehingga mengalami gangguan jiwa yaitu berawal dari masalah keluarga. Istri klien A yang merasa tidak cocok lagi dengan klien A meminta untuk diceraikan. Akan tetapi klien A tidak mau menceraikan karena masih sangat mencintai istrinya tersebut. Bahkan istri klien A telah melayangkan gugatan ke pengadilan dan klien A tetap tidak mau menceraikan. Akibat dari rasa kecewa yang sangat berat akhirnya klien A pun mengalami gangguan kejiwaan.

Sebelum masuk ke Balai Rehabilitasi Sosial Bina Katya dan Laras, klien telah berobat di RS Grhasia, kemudian dirujuk ke Balai Rehabilitasi Sosial Bina Katya dan Laras. Sebelum mendapatkan rehabilitasi gejala gangguan jiwa yang dialami klien berupa menyendiri dan marah-marah terhadap anggota keluarga. Kemudian akibat dari gangguan kejiwaan tersebut, dua anak kandung klien yang tinggal bersamanya tidak mendapat perhatian yang seharusnya.

Klien yang telah mendapatkan rehabilitasi di BRSBKL dan direunifikasi telah menunjukkan perubahan yang sangat positif. Dari klien yang sebelumnya hanya menyendiri dan suka marah-marah, sekarang menjadi lebih tenang dan lebih terkontrol. Kemudian untuk melakukan *activity daily living* (ADL) klien sudah mampu melakukannya

sediri tanpa harus disuruh atau didorong. Selain itu, rasa kasih sayang klien terhadap kedua anaknya pun telah pulih.

Selain menjemput anaknya pulang sekolah, kegiatan rutin yang dilakukan oleh klien yaitu ikut membersihkan lingkungan sekitar rumah. Dari keterangan bapak kandung klien, klien membutuhkan sedikit dorongan untuk melakukannya kegiatan-kegiatan ini memang dianjurkan oleh pekerja sosial ketika melakukan CC dengan keluarga sebelum reunifikasi. Untuk bersosialisasi dengan masyarakat seperti tetangga sekitar dan mulai bekerja dengan orang lain klien belum pernah melakukannya.

2.1.2. Latar Belakang Klien B

Klien B sama seperti klien A, dia juga merupakan salah satu warga binaan sosial B yang termasuk klien reunifikasi yang ideal. Klien B mengalami gangguan kejiwaan juga diakibatkan dari tekanan dan masalah yang timbul dari keluarga, kebiasaan yang tidak pernah mencoba berbagai masalah dengan orang lain menyebabkan emosi klien yang tidak stabil. Gejala gangguan jiwa pada klien B mulai timbul pada tahun 2007. Masuk ke RS.Grhasia atas rujukan Dinas Sosiai Kecamatan dan selanjutnya dirujuk kembali ke BRSBKL.

Sebelum menderita gangguan jiwa, klien B termasuk orang yang rajin dan kerjanya pun bagus. Klien yang merasa ingin hidup mandiri memutuskan untuk merantau untuk mencari uang. Setiap bulan klien mengirim uang kepada neneknya untuk disimpan di Bank dengan harapan ketika kembali uang tersebut akan digunakan untuk membangun rumah sendiri, karena saat itu klien masih tinggal bersama neneknya tersebut. Akan tetapi setelah pulang, ternyata uang yang telah ditabung klien sudah habis, menurut informasi digunakan oleh Pamanya. Kemudian dari situ lah klien menjadi sering ribut dan marah-marah dengan keluarga. Karena tidak mampu menahan beban hingga akhirnya klien mengalami gangguan kejiwaan berupa marah-marah tanpa sebab. Klien dahulu normal biasa, kerja bagus terus pergi ke pulau burung. Ke pulau Burung mencari uang kerjanya bagus buat batu bata,

terus katanya besok kalo udah pulang mau bikin rumah. Tapi uangnya dikirim itu mas (Klien B) pulang, nggak bisa baca ditanyain ke teman saya habis itu dicek saldonya tidak ada. Nah kan tertekan gini, katanya dipake itu tadi yang rumah timurnya itu kan. Terus tertekan lama-kelamaan ngomong-ngomong sering ngelantor.

Saat emosi klien tidak stabil yang diancam akan disakiti yaitu nenek dan pamannya. Klien pernah berobat di beberapa tempat seperti medis, orang pintar dan obat dari RS Grhasia. Akan tetapi disebabkan karena penanganan dan keterbatasan dana sehingga pengobatan terhambat. Sehingga pengobatannya terlebih dahulu menggunakan medis kemudian pengobatannya dilanjutkan dengan orang pintar, dukun namun hasilnya tidak berhasil. Dibeli obat seharga sekitar 35 ribu rupiah namun tidak berhasil karena jika obatnya habis klien semakin parah. Menurut informasi klien tidak boleh mendengar penyebab dia gangguan jiwa karena bisa menyebabkan emosi pada klien. Menurut keterangan ketua RT, ketika klien kambuh atau marah yang diancam oleh klien yaitu Nenek dan Pamannya.

Selama kurun waktu kurang lebih dua bulan setelah reunifikasi, klien tentunya mengalami perkembangan atau penurunan. Klien mengalami perkembangan yang cukup signifikan, untuk *activity daily living* sudah terbiasa melakukannya sendiri. Akan tetapi untuk membantu kegiatan lain seperti bersih-bersih, membantu orangtua dan lain-lain masih membutuhkan dorongan. Misalkan ketika mandi, makan, kegiatan bersih-bersih, bantu orangtua, masih juga disuruh. Klien masih bersifat pasif didalam mengartikan sesuatu sehingga masih memerlukan dorongan dari lingkungan sekitar disekelilingnya.

Kegiatan yang bersifat gotong royong memang sangat dibutuhkan oleh klien saat ini, karena dapat membantu klien bersosialisasi. Perkembangan positif dari klien yang sangat terlihat saat ini yaitu kondisi emosionalnya lebih terkontrol. Klien pun sudah mulai berani untuk memulai interaksi dengan orang lain seperti tetangga klien. Hal ini menunjukan bahwasanya kepercayaan diri klien telah mulai muncul.

Masyarakat dan keluarga klien juga memberikan dukungan penuh untuk kesembuhan klien tersebut.

2.1.3. Latar Belakang Klein C

Klien C termasuk klien yang direunifikasi dalam kondisi yang ideal, yaitu dipulangkan dalam klasifikasi III. Gangguan kejiwaan sejak masih duduk di bangku Sekolah Tinggi Menengah (STM). Gejala awal yang timbul berupa klien yang mulai takut untuk berinteraksi dengan teman-temannya di sekolah. Klien C sudah mulai merasa bingung katanya, kelihatan suka mengurung diri. Lama-lama dia itu karena takut sama temenya dan akhirnya jadi kayak gak percaya diri orangnya. Dari hal tersebut Kemudian akibat dari menurunnya kepercayaan diri klien, mengalami kegagalan dalam belajar dan kurang fokus dalam menjalankan jam pelajaran.

Masalah yang menimpa klien C akhirnya berujung pada gangguan jiwa berat, klien merasa kalo dirinya diikuti oleh makhluk gaib dan bersarang didalam tubuhnya. Sampai klien tidak berani untuk jika menonton televisi dan mendengarkan radio. Sebab saat menonton televisi atau mendengarkan radio klien merasa seperti melihat seseorang keluar dari dalam televisi atau radio dan menghampirinya. Hal ini sesuai dengan pernyataan ketua RT klien C:

“Ya gak tau itu bener atau salahnya, tetapi dulu isunya yang beredar e kale mas (klien C) itu katanya. Katanya lho, dia kayak merasa kemana-mana ada yang mengikuti, empat makhluk kalo ngak salah. Lalu selaen itu, dia itu ngak berani nonton tv atau denger radio gitu, katanya dia kayak ngerasa tiba-tiba itu apa ya bahasane ketakutan gitu”⁶.

Klien C akhirnya dirujuk ke RSJ Magelang dan RSI Grhasia di Yogyakarta. Dalam pengobatannya klien tidak menetap dalam waktu yang cukup lama di RSJ, tetapi hanya rawat jalan dalam beberapa hari.

Pada klien ketiga ini, keadaannya sedikit berbeda dengan klien-klien sebelumnya. Klien telah direunifikasi sejak kurang lebih sembilan bulan yang lalu sehingga sudah terjadi banyak perkembangan dengan klien C

⁶Hasil dari wawancara bersama Ketua RT Klien.

tersebut. Klien sudah biasa melakukan *activity daily living*. Bahkan klien sudah terbiasa menyuci bajunya sendiri dan membantu kegiatan dirumah, sesuai dengan pernyataan kakak kandung klien.

“Oh untuk makannya, ngambil sendiri mandi pun juga e ya sudah sendiri, ya pokoknya kalo hal-hal untuk dirinya sendiri ngak perlu bantuan lagi dia. Nah nyuci baju aja sekitar kalo ngak salah satu bulan udah bisa sendiri, awal-awalnya disuruh-suruh dulu, lama-lama agak terbiasa⁷”.

Perkembangan signifikan ini juga terlihat dari menurunnya paham atau halusinasi yang diderita oleh klien. Sebelumnya klien yang merasa kalo dirinya seperti diikuti oleh empat makhluk gaib, akan tetapi sekarang klien hanya merasakan satu halusinasi saja. Selain berkurangnya paham terkait makhluk yang mengikuti klien telah berkurang, klien juga sudah berani untuk menonton televisi dan radio. Hanya saja masih butuh teman disampingnya agar tidak terjadi halusinasi seperti sebelumnya.

Dalam hal berinteraksi dengan lingkungan Klien C sudah jauh berkembang dari sebelumnya dengan tetangga dan warga sekitar klien, klien sudah berani untuk berkomunikasi dengan baik. Klien C pun sering membeli makanan dan nongkrong di angkringan. Klien sudah bisa berinteraksi dengan baik meskipun belum mau untuk membuka pembicaraan terlebih dahulu, tetapi klien terlihat percaya diri. Untuk pengobatan dan minum obat klien sangat rutin, sebulan sekali klien ditemani keluarga datang ke RSJ Grhasia untuk memeriksa serta membeli obat. Jadi pada dasarnya keluarga klien sangat mendukung tentang kesembuhan klien terutama ibu dan kakak kandung klien tersebut.

Berdasarkan teori yang dikutip dari WHO tentang batas orang dianggap sehat, dari ketiga sample klien yang telah direunifikasi kesejahterannya belum sepenuhnya terpenuhi. Akan tetapi kesejahteraan secara fisik dan sosial telah didapatkan oleh klien yang direunifikasi. Hal ini menandakan adanya perkembangan positif dari klien dan peran serta yang aktif dari lingkungan klien.

⁷Wawancara dengan Kakak Kandung Klien C.

Selanjutnya jika ditinjau ada karakteristik sehat jiwa menurut WHO⁷. Klien yang telah direunifikasi selama beberapa bulan, mereka telah rasa kasih sayang dan dapat menyesuaikan diri secara konstruktif pada kenyataan. Rasa kasih sayang seperti klien sudah kembali memahami bahwa mereka merasa lebih nyaman hidup di rumah bersama keluarga dibandingkan harus kembali ke Balai Rehabilitasi. Untuk penyesuaian diri secara konstruktif, klien mulai memahami bahwa dia ingin hidup normal kembali melalui kegiatan-kegiatan sehari-hari yang bisa membantu keluarganya. Sementara mereka belum memiliki perasaan lain seperti; (a) memperoleh kepuasan dari usahanya, (b) merasa lebih puas memberi dari pada menerima, (c) hubungan antar manusia, saling menolong dan memuaskan, (d) menerima kekecewaan sebagai pelajaran, untuk memperbaiki yang akan datang dan (e) mengarahkan rasa bermusuhan pada penyelesaian yang kreatif dan konstruktif⁸.

Memang tidak mudah untuk mengembalikan seorang eks gangguan jiwa untuk kembali sehat sepenuhnya Karena mereka ibarat gelas yang pecah, dapat disusun kembali tetapi tidak dapat seperti sedia kala. Setelah mendapatkan pelayanan dan penanganan di BRSBKL Yogyakarta dengan didampingi oleh pekerja sosial, semua klien mengalami perkembangan yang sangat baik. Membutuhkan waktu yang panjang untuk bisa mengembalikan sebagian dari keberfungsian klien di masyarakatnya Selain itu, yang terpenting adalah bagaimana pemerintah, masyarakat dan lembaga-lembaga dapat saling berkolaborasi memeberikan dukungan dan motivasi terhadap penyadang masalah kesejahteraan tersebut.

D. PENUTUP

Berdasarkan hasil pengumpulan data serta pemaparan di atas, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara masalah yang dialami seseorang dengan tingkah lakunya. Sebab, seringkali orang yang sedang mengalami masalah selalu diikuti dengan perubahan tingkah laku pada dirinya yang

⁸ Skripsi Mahasiswa Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta hal. 102.

tidak biasa. Perubahan tingkah laku inilah yang kemudian dilakukan melalui pendekatan *behavioral* untuk mengembalikan tingkah laku seperti semula.

Dalam hal ini seperti yang dilakukan oleh Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya Dan Laras (BRSBKL) kepada ex gangguan jiwa. Para klien yang awalnya adalah seseorang yang hidup bermasyarakat secara normal, kemudian ketika mengalami masalah berubah drastis semua tingkah lakunya menjadi pemarah, pendiam, penyendiri, tidak percaya diri atau merasa takut. Tetapi setelah mendapat pendampingan *behavioral* kemudian para klien secara perlahan mengalami perkembangan secara signifikan menjadi pribadi yang mau terbuka, hidup mandiri, berani, bergotong royong atau sudah mampu *activity daily living*.

Namun pada prosesnya, tidak semua klien yang mengalami exs gangguan kejiwaan dapat diprediksi kapan mereka akan sehat kembali. Hal ini dapat dilihat dari tingkat masalah dan keinginan klien untuk kembali sehat. Oleh sebab itu, penanganan exs gangguan kejiwaan melalui *pendekatan behavioral* tidak dapat dipastikan kapan akan berakhir.

E. DAFTAR PUSTAKA

Abdul Adhim, Panitera Muda Hukum Pengadilan Agama Kota Yogyakarta, Kondisi Perceraian di Yogyakarta Pada Akhir Tahun 2016, makalah disampaikan pada kegiatan Sosialisasi Hasil Penelitian Tingkat Perceraian Tahun 2016 di Yogyakarta, 25 April 2017.

A brief introduction to social work theory.

Gerald Corey, *Konseling dan Psikoterapi*, (Bandung: Refika Aditama, 1997).

Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial, Vol.2, No.1, Juni 2013.

Skripsi Mahasiswa Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta

Stephen Palmer, *Konseling dan Psikoterapi*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010).

Hasil dari wawancara bersama Ketua RT Klien.

Wawancara dengan Kakak Kandung Klien C.