

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Penelitian ini telah menelusuri studi sebelumnya yang relevan dengan topik yang akan dikaji yakni :

Pertama, Jurnal yang ditulis oleh Leon Brill (2020) dengan judul "*Study Rehabilitation of Drug Addicts*" membahas mengenai studi rehabilitasi bagi individu yang mengalami kecanduan narkoba. Dalam jurnal tersebut dijelaskan adanya suatu pengembangan baru dalam proses rehabilitasi yang ditujukan untuk mempercepat pemulihan para pecandu melalui penerapan teknik *case work*. Perbedaan antara jurnal tersebut dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis terletak pada subjek yang diteliti. Jika jurnal tersebut meneliti pecandu narkoba sebagai subjeknya, maka penelitian penulis berfokus pada orang dengan gangguan jiwa skizofrenia. Selain itu, fokus penelitian penulis lebih mengarah pada permasalahan sosial yang dialami pasien skizofrenia serta proses rehabilitasi yang dilaksanakan oleh UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras di Kediri.

Kedua, Jurnal yang ditulis oleh Ramadhani,W.S., Sulastri,S., & Nurhaqim, H. S (2017) . Jurnal tersebut mengisikan tentang proses Rehabilitasi Sosial Wanita Tuna Susila Di Balai Rehabilitasi Sosial Karya Wanita (Brskw) Palimanan Kabupaten Cirebon, yang dimana dalam Proses rehabilitasi dalam jurnal tersebut bertujuan untuk memulihkan fungsi sosial para mantan WTS (Wanita Tuna Susila) agar dapat kembali berbaaur

dengan lingkungan masyarakat, sekaligus membekali mereka dengan keterampilan dan keahlian yang diperlukan agar tidak kembali terjerumus ke dunia prostitusi. Perbedaan antara penelitian dalam jurnal tersebut dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis terletak pada subjek yang diteliti. Jika jurnal tersebut menjadikan mantan WTS sebagai subjek utama, maka dalam penelitian ini penulis memfokuskan pada individu dengan gangguan jiwa skizofrenia. Selain itu, penelitian penulis lebih menitikberatkan pada permasalahan sosial yang dialami oleh pasien skizofrenia dan proses rehabilitasi yang dilakukan oleh UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri.

Ketiga, Jurnal ini ditulis oleh Aprillia, A., Sugiarti, C., & Aryani,(2021) “Implementasi Program Pemenuhan Hak Kesejahteraan Sosial Melalui Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Fisik Di Kabupaten Karawang”. Jurnal tersebut berisikan tentang Implementasi program pemenuhan hak dan rehabilitasi bagi penyandang disabilitas fisik dalam jurnal tersebut telah berjalan dengan cukup baik, meskipun belum dapat dikatakan sepenuhnya optimal. Hal ini terlihat dari adanya kejelasan dalam pembagian tugas di antara para pelaksana program dalam organisasi yang menjalankannya, yaitu Dinas Sosial Kabupaten Karawang yang berkolaborasi dengan Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK), Pekerja Sosial Masyarakat (PSM), serta Satuan Tugas untuk Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS), di mana salah satu fokusnya adalah bagi penyandang disabilitas fisik. Adapun perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis terletak pada subjek yang diteliti. Jika jurnal tersebut

menyoroti penyandang disabilitas fisik, maka penelitian penulis berfokus pada individu dengan gangguan jiwa skizofrenia. Selain itu, fokus penelitian penulis terbatas pada permasalahan sosial yang dialami oleh pasien skizofrenia. dan proses rehabilitasi yang dilakukan oleh UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri.

B. Konsep Skizofrenia

1. Penegertian Skizofrenia

Skizofrenia adalah gangguan mental yang serius, ditandai dengan gangguan mendalam dalam berpikir, persepsi, emosi, dan perilaku sosial. Istilah "skizofrenia" berasal dari kata Yunani "skizo" yang berarti "retak" atau "pecah," dan "frenia" yang berarti "jiwa," menggambarkan kondisi di mana individu mengalami keretakan dalam proses berpikir dan perasaan mereka. Gangguan ini dapat menyebabkan distorsi realitas, termasuk halusinasi (pengalaman sensorik yang tidak nyata) dan delusi (keyakinan yang salah) yang dapat memengaruhi kemampuan seseorang untuk berfungsi dalam kehidupan sehari-hari. Skizofrenia adalah penyakit yang memengaruhi otak sehingga mengganggu pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku (S. L. Videbeck, 2018).

Gangguan jiwa merupakan kondisi yang menyebabkan terganggunya fungsi individu, sehingga berakibat pada hilangnya kemampuan untuk menjalankan peran secara optimal dalam lingkungan sosialnya. Gangguan jiwa juga dapat dipahami sebagai manifestasi dari perubahan emosi yang memicu penyimpangan perilaku, sehingga menimbulkan

tindakan yang tidak sesuai atau tidak wajar dalam kehidupan sehari-hari (Nasir dan Muhith 2011). Menurut Handayani et al. (2017), skizofrenia adalah gangguan mental yang memengaruhi fungsi otak, kognitif, dan emosi. Arif (2006) menunjukkan bahwa faktor genetik turut berperan sebagai penyebab skizofrenia, misalnya anak lebih berisiko terkena skizofrenia jika salah satu orang tuanya mengidap penyakit tersebut.

Kaplan et al. (2010) menyatakan bahwa skizofrenia berkaitan dengan lingkungan tempat tinggal yang dipengaruhi oleh kemiskinan. Kehidupan di kota padat penduduk memicu lebih banyak persaingan, kecemasan, kebisingan, kekerasan, dan rasa terancam dibandingkan suasana tenang di pedesaan. Risiko skizofrenia di wilayah perkotaan dua kali lebih tinggi dibandingkan di desa (Aziz et al., 2019). Skizofrenia adalah gangguan mental kronis yang ditandai delusi, halusinasi, pikiran kacau, dan perubahan perilaku. Kondisi jangka panjang ini membuat penderita kesulitan membedakan realitas dan pikirannya sendiri. Gangguan ini memengaruhi fungsi otak individu (Farhan, 2020).

2. Jenis-jenis Skizofrenia

Berdasarkan klasifikasi, skizofrenia dapat dibagi menjadi beberapa jenis, diantaranya :

- a. Skizofrenia Paranoid: Ditandai dengan halusinasi dan delusi, tetapi dengan kemampuan berbicara dan emosi yang relatif terjaga. Skizofrenia paranoid ini adalah yang paling umum. Penderita sering merasa terancam atau diawasi, yang dapat menyebabkan perilaku

curiga dan defensif. Meskipun mengalami gejala ini, fungsi intelektual mereka biasanya tetap baik.

- b. Skizofrenia Hebefrenik: Dikenal juga sebagai skizofrenia tidak teratur, biasanya muncul pada usia muda dengan perilaku dan pikiran yang tidak teratur. Skizofrenia Hebefrenik ini ditandai dengan pola pikir dan perilaku yang sangat tidak teratur. Penderita sering mengalami kesulitan dalam merawat diri sendiri dan menunjukkan emosi yang tidak sesuai. Ucapan mereka bisa menjadi kacau dan sulit dipahami.
- c. Skizofrenia Residual: Kondisi di mana gejala primer masih ada tetapi gejala sekunder seperti halusinasi berkurang. Penderita skizofrenia residual biasanya memiliki riwayat psikosis tetapi hanya menunjukkan gejala negatif, seperti kurangnya motivasi, emosi datar, dan penarikan sosial. Gejala positif seperti halusinasi mungkin sudah tidak ada lagi.
- d. Skizofrenia Skizoafektif: Skizofrenia skizoafektif biasanya mengalami gejala skizofrenia bersamaan dengan gejala gangguan mood, bersamaan dengan gejala gangguan suasana hati seperti depresi atau amnesia.

3. Faktor Penyebab Disfungsi Sosial Pada Pasien Skizofrenia

Disfungsi sosial adalah salah satu konsekuensi utama dari skizofrenia yang menyebabkan penurunan kemampuan individu dalam menjalankan fungsi sosial dan okupasional. Pasien skizofrenia sering mengalami kesulitan dalam berkomunikasi, mempertahankan pekerjaan, menjalankan peran sosial, serta beradaptasi dengan lingkungan sosialnya.

Disfungsi ini dapat muncul sebagai gejala pramorbid (sebelum penyakit berkembang) dan menjadi ciri khas yang memengaruhi perkembangan dan perjalanan penyakit skizofrenia.

Disfungsi sosial pada pasien skizofrenia disebabkan oleh kombinasi faktor genetik, ketidakseimbangan kimia otak, gangguan kognitif dan psikologis, serta kondisi lingkungan dan sosial yang tidak mendukung. Selain itu juga ada beberapa faktor diantaranya yakni :

1. Faktor Internal

Faktor internal yang memengaruhi pasien skizofrenia terutama terkait dengan gangguan emosional, dan persepsi yang merupakan bagian dari gejala skizofrenia itu sendiri. Faktor-faktor internal tersebut antara lain tidak percaya diri, mudah putus asa dan tidak konsisten.

2. Faktor Eksternal

Faktor eksternal yang mempengaruhi pasien skizofrenia meliputi faktor genetik dan lingkungan. Secara genetik, adanya riwayat keluarga dengan skizofrenia meningkatkan risiko seseorang mengalami gangguan ini. Faktor lingkungan seperti paparan virus, kekurangan gizi sebelum kelahiran, dan faktor kimiawi yang memengaruhi struktur otak juga berperan. Selain itu, penggunaan obat-obatan terlarang dapat memicu timbulnya gejala awal skizofrenia. Stres dan tekanan dari lingkungan sosial juga memperburuk kesulitan interaksi sosial yang dialami pasien.

Penolakan oleh masyarakat dan keluarga juga sangat berpengaruh pada kondisi pasien skizofrenia.

4. Permasalahan Mental Pada Pasien Skizofrenia

a. Halusinasi

Halusinasi adalah pengalaman sensorik yang terjadi tanpa adanya rangsangan eksternal yang nyata, di mana seseorang dapat mendengar, melihat, mencium, merasakan, atau mengecap sesuatu yang sebenarnya tidak ada. Istilah ini berasal dari bahasa Latin yang berarti "berkelana secara mental" dan sering kali dianggap sebagai gangguan persepsi yang dapat memengaruhi semua pancaindra.

Halusinasi itu Pengalaman pancaindra tanpa adanya stimulus, seperti mendengar suara atau bisikan tanpa sumber yang nyata (Farhan, 2020).

b. Delusi

Delusi adalah keyakinan irasional yang tetap dianggap benar, delusi muncul dari ketidaksesuaian antara keinginan atau mimpi dengan realitas yang dialami. Sementara itu, Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mendefinisikan delusi sebagai pikiran atau pandangan tanpa dasar rasional. Delusi umumnya berbentuk perasaan megalomania atau merasa dikejar-kejar, serta pendapat yang tidak sesuai dengan kenyataan (Asma et al., 2018).

c. Disfungsi Sosial

Disfungsi adalah istilah yang merujuk pada kondisi di mana suatu sistem atau fungsi tidak berjalan secara normal. Dalam konteks bahasa Indonesia, disfungsi didefinisikan sebagai perihal tidak berfungsi secara normal atau terganggu fungsinya. Pasien skizofrenia sering mengalami gangguan dalam berpikir logis dan menjaga hubungan sosial termasuk kesulitan dalam memahami informasi, berpikir secara teratur, gaduh, gelisah, tidak dapat diam, bicara dengan semangat dan gembira berlebihan dan berbicara tidak jelas. Fenomena yang dikenal sebagai *word salad*, di mana ucapan pasien menjadi tidak koheren dan sulit dipahami, juga umum terjadi. (Asma et al., 2018)

d. Perubahan Emosi

Gejala negatif skizofrenia mencakup hilangnya ekspresi emosi, motivasi, dan keinginan untuk berinteraksi sosial. Pasien mungkin menunjukkan ketidakmampuan untuk merasakan atau mengekspresikan emosi secara normal, yang dapat menyebabkan isolasi sosial. Perubahan emosi pada pasien skizofrenia merupakan aspek penting dalam memahami gangguan ini yang ditandai oleh gangguan dalam persepsi, pikiran, dan perilaku, juga mempengaruhi respons emosional individu. (Nurdiyanto, 2020)

e. Penyimpangan atau Perubahan Perilaku

Penyimpangan dan perubahan perilaku pada pasien skizofrenia adalah aspek penting yang memerlukan perhatian medis dan psikologis. Perubahan perilaku pada pasien skizofrenia dapat dipicu oleh berbagai faktor diantaranya faktor genetik, lingkungan, dan ketidakseimbangan sehingga membuat pasien skizofrenia mengalami penyimpangan perilaku seperti menyimpan rasa permusuhan, Alam perasaannya (affect) yang “tumpul” dan “mendatar”, dan ini Hal ini tampak dari wajahnya yang tanpa ekspresi (Aziz et al., 2019).

f. Pikiran Kacau

Kesulitan dalam mengorganisir pikiran dan berbicara, sering kali menghasilkan pembicaraan yang tidak teratur dan sulit dipahami bagi pasien skizofrenia. Kesulitan berpikir abstrak serta tidak ada upaya dan usaha, tidak ada dorongan kehendak/inisiatif, tidak ada spontanitas, monoton, serta tak ingin apa-apa.(Chen et al., 2018)

C. Konsep Permasalahan sosial

1. Pengertian Permasalahan Sosial

Permasalahan sosial merupakan bagian yang tak terpisahkan dari setiap negara, karena setiap negara memiliki persoalan masing-masing, baik dalam skala besar maupun kecil. Permasalahan sosial terjadi di tengah masyarakat dan mencerminkan ketidaksesuaian dalam kelompok sosial. Meski demikian, hingga kini belum ada definisi pasti,

karena sifatnya kompleks dan terus berkembang seiring waktu (Pasaribu et al., 2022).

Masalah sosial menurut pekerja sosial adalah kondisi yang mengganggu keberfungsian sosial individu, kelompok, atau komunitas sehingga mempengaruhi kemampuan mereka dalam memenuhi kebutuhan, merealisasikan nilai-nilai yang dianut, dan menjalankan peran sosialnya. Masalah sosial ini merupakan situasi yang tidak diinginkan oleh masyarakat karena bertentangan dengan nilai, norma, dan standar sosial yang berlaku serta menimbulkan penderitaan atau kerugian fisik maupun nonfisik.

Masalah sosial adalah kondisi yang tidak diinginkan oleh mayoritas masyarakat karena tidak sesuai dengan harapan, nilai, norma, atau standar sosial yang berlaku. Selain itu, kondisi ini juga dianggap sebagai masalah sosial karena menimbulkan penderitaan dan kerugian, baik fisik maupun nonfisik (Rahayu, 2013).

Menurut Soerjono Soekanto mengatakan masalah sosial yakni Masalah sosial muncul ketika terjadi ketidaksesuaian antarunsur dalam kebudayaan atau masyarakat yang, jika dibiarkan, dapat mengganggu interaksi sosial. Masalah ini berkaitan erat dengan nilai dan norma yang berlaku. Menurut Earl Rubington dan Martin S. Weinberg, masalah sosial adalah kondisi dalam masyarakat yang tidak sejalan dengan nilai yang dianut, dan tidak selalu memerlukan kesepakatan bersama untuk mengubahnya agar sesuai. Dari berbagai pendapat

tersebut, dapat disimpulkan bahwa masalah sosial adalah kondisi ketidaksesuaian terhadap nilai-nilai masyarakat. Intinya, masalah sosial merupakan akibat dari ketimpangan, ketidakadilan, dan ketidakseimbangan dalam struktur sosial dan ekonomi, yang berdampak pada kehidupan individu dan kesejahteraannya. Penyelesaiannya memerlukan perubahan kebijakan, program intervensi, peningkatan kesadaran masyarakat, serta keterlibatan aktif semua pihak (Pasaribu et al., 2022).

Permasalahan sosial pada pasien skizofrenia adalah ketidakseimbangan dan ketidakberfungsinya sistem sosial pada dirinya dan lingkungan masyarakat. Pekerja Sosial memiliki peran penting dalam pemecahan permasalahan sosial dan pelayanan sosial di organisasi pelayanan sosial, mengingat Pekerja Sosial adalah unsur organisasi yang langsung bersentuhan dengan klien. Pekerja sosial bertujuan membantu penyandang skizofrenia meningkatkan kemampuan dalam menjalani kehidupan, menyelesaikan masalah, berinteraksi dengan lingkungan sosial dan sistem sumber, serta memengaruhi kebijakan. Dengan begitu, penerima manfaat dapat meraih kesejahteraan secara individu maupun kelompok. Menurut Luhpuri et al. (2000), terdapat tujuh peran pekerja sosial, namun lima di antaranya paling dominan dijalankan yaitu: Fasilitator, Mediator, Liason, Konselor, Broker (Adar BakhshBaloch, 2017).

2. Permasalahan Sosial Pada Pasien Skizofrenia

Permasalahan sosial memiliki dampak yang mendalam pada pasien skizofrenia, mempengaruhi kesehatan mental dan kualitas hidup mereka secara keseluruhan. Penanganan yang tepat dan dukungan dari lingkungan sosial sangat penting untuk membantu mereka mengatasi tantangan. Dampak permasalahan sosial pada pasien skizofrenia sangat signifikan dan kompleks, mencakup berbagai aspek interaksi sosial yang terganggu diantaranya :

a) Pengucilan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pengucilan merujuk pada "proses, cara, perbuatan mengucilkan" yang berasal dari kata dasar "kucil". Ini menunjukkan bahwa pengucilan adalah tindakan yang disengaja untuk menjauhkan individu dari interaksi sosial dengan orang lain. Dalam konteks sosial, pengucilan sering kali digunakan sebagai mekanisme pengendalian sosial. Ini bertujuan untuk menegakkan norma-norma dan nilai-nilai dalam masyarakat dengan cara mengisolasi individu yang dianggap melanggar aturan atau norma tersebut. Pengucilan dapat berfungsi sebagai bentuk hukuman yang berat, yang dapat menyebabkan individu merasa terasing dan kehilangan dukungan sosial (Sriykh & Mustikasari, 2023).

Pengucilan pada pasien skizofrenia adalah fenomena yang sering terjadi dan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor,

termasuk stigma sosial, perilaku pasien, dan dampak dari penyakit itu sendiri. Pengucilan pada pasien skizofrenia adalah tindakan yang disengaja dilakukan karena merasa mereka memiliki penyakit skizofrenia “Gila” sehingga banyak yang takut dan enggan untuk bersosialisasi dengan mereka. Pengucilan pada pasien skizofrenia juga termasuk masalah kompleks yang memerlukan perhatian dari berbagai pihak, termasuk keluarga, tenaga medis, dan masyarakat luas. Dengan pendekatan yang tepat, diharapkan pasien dapat mendapatkan dukungan yang diperlukan untuk menjalani kehidupan yang lebih baik (Sriyk H & Mustikasari, 2023).

b) Stigma dan Diskriminasi

Stigma merujuk pada prasangka atau label sosial yang diberikan kepada individu atau kelompok, sering kali berdasarkan karakteristik tertentu yang dianggap menyimpang dari norma masyarakat. Hal ini dapat menyebabkan pengucilan atau penilaian negatif terhadap orang-orang tersebut. Dalam konteks skizofrenia stigma sering muncul karena ketakutan dan kurangnya pemahaman tentang penyakit tersebut. Stigma dan diskriminasi adalah isu sosial yang signifikan, terutama dalam konteks kesehatan, yang dapat berdampak negatif pada individu dan kelompok tertentu, seperti orang dengan gangguan jiwa skizofrenia dan lainnya.

Diskriminasi, di sisi lain adalah tindakan konkret yang diambil sebagai respons terhadap stigma. Ini mencakup perlakuan tidak adil terhadap individu berdasarkan status ODGJ mereka, baik itu nyata maupun hanya persepsi. Diskriminasi dapat terjadi dalam berbagai bentuk, termasuk penolakan akses ke layanan kesehatan, pekerjaan, dan interaksi sosial yang ada di lingkungan mereka para penderita skizofrenia. Dengan memahami stigma dan diskriminasi serta dampaknya, masyarakat dapat bekerja sama untuk menciptakan lingkungan yang lebih inklusif bagi semua individu, terlepas dari status kesehatan mereka.

c) Disfungsi Sosial

Disfungsi sosial adalah kondisi ketika seseorang tidak dapat menjalankan peran sosialnya dengan baik sesuai tugas, tanggung jawab, dan harapan orang lain. Dengan kata lain, disfungsi sosial adalah ketidakmampuan untuk memenuhi tuntutan sosial dan melakukan peran sosial secara tepat. Pencegahan disfungsi sosial adalah upaya untuk mencegah keterbatasan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dalam menjalankan fungsi sosialnya. Intervensi sosial dapat dilakukan untuk mencegah disfungsi sosial melalui pelayanan sosial, fisik, psikososial, keterampilan, spiritual, pendampingan, dan advokasi.

Disfungsi sosial pada pasien skizofrenia adalah tidak berfungsian sosial pada pasien dalam memenuhi tuntutan sosial

yang ada di lingkungan sekitar mereka sehingga mereka tidak dilibatkan dalam peranan sosial. Disfungsi sosial merupakan tantangan besar yang memerlukan pendekatan intervensi yang tepat bagi pasien skizofrenia. Dengan menggunakan teknik seperti pelatihan keterampilan sosial, pasien dapat memperoleh kemampuan yang lebih baik untuk berinteraksi dan mengurangi isolasi sosial mereka. Upaya ini tidak hanya meningkatkan kualitas hidup mereka tetapi juga mendukung proses pemulihan jangka panjang (Kurniasari, 2020).

d) Hilangnya Pekerjaan atau Kemiskinan

Hilangnya pekerjaan dan kemiskinan pada pasien skizofrenia adalah masalah kompleks yang melibatkan interaksi antara gejala penyakit, stigma sosial, dan faktor ekonomi. Penanganan yang tepat melalui terapi rehabilitasi serta dukungan dari keluarga dan masyarakat sangat penting untuk membantu pasien mengatasi tantangan ini dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Hilangnya pekerjaan dan kemiskinan pada pasien skizofrenia merupakan isu serius yang dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka. Skizofrenia adalah gangguan mental yang ditandai oleh gejala positif (seperti halusinasi dan delusi) dan gejala negatif (seperti kehilangan minat dan isolasi sosial) yang dapat mengganggu kemampuan seseorang untuk bekerja dan berinteraksi secara sosial (Putri, 2023).

Pasien skizofrenia sering mengalami kesulitan dalam berkonsentrasi, memproses informasi, dan mempertahankan hubungan interpersonal. Ini dapat mengakibatkan ketidakmampuan untuk memenuhi tuntutan pekerjaan, yang pada gilirannya dapat menyebabkan kehilangan pekerjaan. Kehilangan pekerjaan akibat gejala skizofrenia sering kali menyebabkan pasien terjebak dalam lingkaran kemiskinan. Biaya pengobatan jangka panjang dan ketidakmampuan untuk hidup mandiri menambah beban finansial, sehingga memperburuk kondisi sosial dan ekonomi mereka.

D. Konsep Rehabilitasi Sosial

1. Pengertian Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi berasal dari gabungan kata "re" yang berarti kembali dan "habilitasi" yang berarti kemampuan. Secara umum, rehabilitasi dapat dimaknai sebagai suatu proses untuk membantu sesuatu agar dapat kembali ke kondisi semula, atau setidaknya memperoleh pengganti yang sepadan dengan keadaan sebelumnya. Jika istilah rehabilitasi dikaitkan dengan manusia, khususnya dalam konteks rehabilitasi sosial, maka pengertiannya mengarah pada upaya bantuan yang diberikan kepada individu dengan gangguan mental agar dapat kembali berfungsi di tengah masyarakat, atau kepada mereka yang mengalami masalah kejiwaan agar mampu kembali seperti sediakala. Namun, jika dipahami secara lebih

spesifik, maka konsep rehabilitasi sosial menjadi lebih terperinci dan mencakup aspek yang lebih luas.

Dengan penambahan kata "sosial", rehabilitasi sosial dapat dipahami sebagai suatu proses yang ditujukan tidak hanya bagi individu yang mengalami gangguan fungsi fisik dan mental, tetapi juga bagi mereka yang mengalami hambatan dalam menjalankan fungsi sosialnya, khususnya yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan atau kepuasan dalam konteks tertentu di lingkungan masyarakat. Dalam konteks kebutuhan menurut teori Maslow disusun dalam sebuah hierarki yang berbentuk piramida dengan lima tingkatan kebutuhan yang harus dipenuhi secara berurutan, mulai dari kebutuhan paling dasar hingga kebutuhan tertinggi yakni :

1. Kebutuhan Dasar atau Fisiologi

Adalah kebutuhan paling dasar yang harus dipenuhi untuk mempertahankan kehidupan biologis manusia, seperti makanan, air, udara, tempat tinggal, pakaian, dan kebutuhan biologis lainnya. Kebutuhan ini menjadi prioritas utama karena tanpa terpenuhinya kebutuhan ini, manusia sulit bertahan hidup.

2. Kebutuhan Akan Rasa Aman

Setelah kebutuhan fisiologis terpenuhi, individu akan berusaha memenuhi kebutuhan rasa aman dan perlindungan. Ini mencakup keamanan fisik, stabilitas, ketertiban, perlindungan dari bahaya, kesehatan, pekerjaan yang stabil, dan lingkungan yang aman.

3. Kebutuhan Sosial (Rasa Cinta, Kasih Sayang, dan Hak Kepemilikan)

Setelah kebutuhan keamanan terpenuhi, manusia mencari hubungan sosial yang meliputi rasa cinta, kasih sayang, persahabatan, dan diterima dalam kelompok sosial. Kebutuhan ini penting untuk kesejahteraan emosional dan rasa memiliki.

4. Kebutuhan Mendapat Penghargaan

Ini adalah kebutuhan untuk dihargai, memiliki harga diri, prestasi, kompetensi, pengakuan, dan rasa percaya diri. Setelah kebutuhan sosial terpenuhi, individu ingin mendapatkan penghargaan dari diri sendiri maupun dari orang lain

5. Kebutuhan Aktualisasi Diri

Tingkat tertinggi dalam hierarki Maslow adalah kebutuhan untuk mengaktualisasikan diri, yaitu mencapai potensi penuh, kreativitas, pertumbuhan pribadi, dan pencapaian tujuan hidup. Kebutuhan ini hanya dapat dicapai jika semua kebutuhan di tingkat sebelumnya telah terpenuhi.

Rehabilitasi sosial merupakan upaya untuk membantu individu kembali ke masyarakat dan memulihkan fungsi sosialnya agar dapat beraktivitas seperti semula, termasuk bekerja, berinteraksi, dan berperan di lingkungan sekitar. Fungsi sosial yang dimaksud mencakup kemampuan menjalankan peran dalam kehidupan sehari-hari :

- 1) Mampu memenuhi kebutuhan pokok
- 2) Interaksi Sosial
- 3) Peranan Sosial
- 4) Kemandirian

Dalam rehabilitasi sosial, pekerja sosial juga memberikan motivasi kepada pasien guna memperkuat semangat mereka dalam mengikuti proses rehabilitasi. Program ini dirancang sebagai persiapan untuk kembali ke keluarga dan masyarakat, mencakup berbagai kegiatan seperti terapi kelompok, ibadah bersama, kesenian (menyanyi, musik, tari, melukis), terapi fisik (olahraga), pelatihan keterampilan (kerajinan tangan), kursus atau les, bercocok tanam jika tersedia lahan, rekreasi (darmawisata), dan lainnya (Chen et al., 2018).

Rehabilitasi sosial merupakan suatu proses yang bertujuan untuk memulihkan dan mengembangkan kembali kemampuan individu agar dapat menjalankan fungsi sosialnya secara normal dalam kehidupan bermasyarakat. Pada kenyataannya, masyarakat cenderung menjaga jarak, bahkan melakukan tindakan diskriminatif terhadap individu yang mengalami gangguan jiwa atau yang pernah mengalaminya. Rehabilitasi sosial berperan sebagai upaya pelayanan yang diberikan kepada individu yang mengalami disfungsi akibat kondisi tertentu. Selain itu, rehabilitasi sosial juga berfungsi sebagai sarana yang cukup efektif untuk memulihkan kembali keberfungsian sosial dan mengatasi diskriminasi terhadap penyandang gangguan jiwa (Farhan, 2020).

2. Tujuan Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi sosial ditujukan bagi individu yang menghadapi permasalahan sosial, seperti terpinggirkan atau mengalami diskriminasi, dengan tujuan untuk memulihkan kemampuan mereka agar dapat kembali berperan dalam kehidupan sosial dan bermasyarakat. Dalam proses rehabilitasi sosial, upaya promotif dilakukan untuk menghapus stigma, diskriminasi, serta pelanggaran hak terhadap orang dengan gangguan jiwa. Adapun beberapa tujuan dari rehabilitasi sosial dijabarkan sebagai berikut (Haryanto 2002) :

- a. Untuk membangkitkan kembali rasa harga diri, kepercayaan diri, kesadaran, serta rasa tanggung jawab individu terhadap dirinya sendiri, keluarganya, masyarakat, maupun lingkungan sosialnya.
- b. Untuk mengembalikan motivasi dan kemampuan setiap individu agar mampu menjalankan peran dan fungsi sosialnya secara wajar dan sebagaimana mestinya.

Pelaksanaan aktivitas ini terkadang memerlukan media klinis untuk mendukung penyembuhan, namun bisa juga menggunakan terapi seperti bercerita dan aktivitas lain yang mendukung pemulihan melalui konseling. Sasaran dari rehabilitasi sosial bagi pasien skizofrenia adalah sebagai berikut :

1. Rehabilitasi sosial bertujuan memulihkan dan mengembangkan kemampuan individu yang mengalami disfungsi sosial agar dapat menjalankan fungsi sosialnya secara normal. Pemulihan ini

difokuskan pada pemulihan mental, sosial, serta peningkatan keterampilan.

2. Goal setting atau disebut sebagai penataan target. Tujuan yang kedua ini berdasarkan dengan keadaan pasien usia lanjut yang mengalami penurunan fungsi perencanaan. Orang semacam ini sebenarnya mandiri, namun tidak sepenuhnya dapat menunjukkan kemandiriannya di hadapan orang-orang di sekitarnya. Kemungkinan hal ini disebabkan adanya suatu penyakit, luka, atau faktor lingkungan. Masa penyembuhan/ pemulihannya dapat dilakukan dari aktivitas yang dilaksanakan di panti rehabilitasi.
3. Pengawasan perkembangan pasien
4. Pencegahan dan keamanan pasien.
5. Terapi secara spesifik.
6. Kebutuhan perawatan disertai dengan pengamatan intensif
Pengamatan sikap tanggap terhadap pasien untuk memperkuat dan mempertahankan sikap positifnya.
7. Pemberian pengarahan, edukasi terhadap keluarga, tentang lingkungan atau yang lainnya.
8. Perencanaan pembebasan adalah perencanaan bagaimana caranya agar pasien dapat terbebas dari apa yang selama ini dikhawatirkan. Contohnya, apabila pasien adalah mantan pengguna narkoba, bagaimana caranya agar orang ini dapat keluar dari segala hal yang berhubungan dengan narkoba. Serta, keluarnya juga kegalisahan,

rasa takut, minder, dan beberapa perasaan lain yang mengganggu kejiwaannya pula.

9. Perencanaan rencana jangka panjang dan evaluasi. Di sini membutuhkan peran seorang pendamping yang juga disebut sebagai konselor. Konselor atau orang yang berkepentingan membantu pasien dalam perencanaannya ke depan, setelah keluar dari panti rehabilitasi, agar menjadi manusia yang swasembada, seperti yang telah di jelaskan di awal.

Dengan adanya sasaran-sasaran tersebut dapat membantu proses penyembuhan yang dilakukan di lokasi rehabilitasi sosial. Hal tersebut dikarenakan manusia merupakan suatu komponen satu kesatuan yang terdiri dari mental, lingkungan, sosial, dan berbagai hal lainnya. Sehingga melakukan rehablitasi sosial ini dapat dengan sungguh-sungguh mengembalikan jiwa yang telah rusak, dengan sasaran-sasaran tertentu sesuai dengan keadaan mental pasien (Astutik, 2014)

3. Rehabilitasi Sosial Pada Pasien Skizofrenia

a. Sosialisasi

Sosialisasi untuk pasien skizofrenia, khususnya yang mengalami isolasi sosial atau penarikan diri, dapat ditingkatkan melalui terapi aktivitas kelompok sosialisasi TAKS (Terapi Aktivitas Kelompok Sosial). Terapi ini bertujuan melatih kemampuan pasien dalam berinteraksi sosial secara bertahap dan sistematis melalui serangkaian sesi kelompok yang dirancang khusus dan memiliki

tujuan untuk meningkatkan kemampuan beinteraksi dan komunikasi dengan orang lain serta untuk melatih pasien skizofrenia untuk bisa mengungkapkan perasaan dan membangun hubungan sosial yang sehat.

b. **Konseling**

Konseling untuk pasien skizofrenia merupakan bagian penting dalam penanganan gangguan ini, yang bertujuan membantu pasien memahami kondisi, meningkatkan penerimaan diri, dan mendukung kepatuhan pengobatan. Konseling berperan sebagai fasilitator yang membantu pasien mengubah sikap dan tingkah laku, memberikan dukungan, membina hubungan, memotivasi serta memfasilitasi proses pemulihan secara optimal. Dengan demikian, konseling merupakan intervensi penting yang mendukung proses pemulihan pasien skizofrenia.

c. **Grup Terapi**

Terapi untuk pasien skizofrenia melibatkan kombinasi pengobatan dan berbagai jenis terapi psikososial yang bertujuan mengendalikan dan meredakan gejala serta meningkatkan kualitas hidup pasien. Pengobatan skizofrenia harus bersifat komprehensif dan multimodal, menggabungkan obat-obatan dengan psikoterapi dan dukungan sosial untuk meningkatkan kondisi pasien, dan kualitas hidupnya. Dengan demikian, terapi skizofrenia meliputi pengobatan antipsikotik, psikoterapi (terapi individu, terapi keluarga,

dan terapi kognitif) serta dukungan sosial dan manajemen diri untuk hasil yang optimal terhadap pasien skizofrenia.

d. Penerimaan Kunjungan Keluarga dan Masyarakat

Penerimaan kunjungan warga dan keluarga untuk pasien skizofrenia sangat dipengaruhi oleh dukungan dan penerimaan keluarga terhadap kondisi pasien. Penerimaan keluarga terhadap pasien skizofrenia merupakan proses yang melibatkan beberapa tahapan, seperti penolakan, kemarahan, tawar-menawar, depresi, dan akhirnya penerimaan. Keluarga yang mampu menerima kondisi pasien dengan sikap positif dapat membantu pasien menjalani proses rehabilitasi dan meningkatkan kualitas hidupnya. Kunjungan keluarga dan warga masyarakat menjadi bagian penting untuk proses pemulihan. Pasien skizofrenia harus didukung dengan edukasi dan pemahaman yang baik agar kunjungan tersebut menjadi bagian dari dukungan yang positif bagi pasien.

e. Penguatan Mental Melalui Religius

Penguatan mental melalui religius dapat dijelaskan dari berbagai perspektif yang menunjukkan bahwa agama dan keimanan memiliki peran penting dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan mental seseorang. Penguatan mental melalui religius merupakan strategi yang menggunakan keyakinan, praktik, dan komunitas keagamaan sebagai sumber dukungan dalam menghadapi stres dan tekanan hidup. Bentuknya meliputi doa, meditasi, membaca kitab suci, serta

partisipasi dalam kegiatan keagamaan yang dapat memberikan ketenangan dan mengurangi kecemasan. (Masrur & Salsabila, 2021)

4. Pelayanan Rehabilitasi Sosial Pada Pasien Skizofrenia

Pelayanan rehabilitasi sosial memiliki standar proses pelayanan yang meliputi:

1) Bimbingan Fisik

Merupakan salah satu bentuk kegiatan yang bertujuan untuk menjaga kebugaran dan kesehatan fisik warga binaan agar tetap prima selama menjalani proses rehabilitasi sosial, serta membantu memulihkan kemampuan dalam menjalankan aktivitas harian (activity of daily living). Kegiatan dalam bimbingan fisik ini mencakup pelayanan kesehatan, perbaikan asupan gizi, olahraga, latihan baris-berbaris, serta berbagai aktivitas rutin lainnya.

2) Bimbingan Mental dan Sosial

Bimbingan ini merupakan salah satu kegiatan yang umum dilakukan dalam proses rehabilitasi, karena dianggap lebih efektif dalam menangani permasalahan yang dihadapi. Kegiatan ini mencakup aspek keagamaan atau spiritualitas, pembinaan akhlak secara individu maupun kelompok, serta pemberian motivasi kepada warga binaan.

3) Bimbingan Orang Tua dan Keluarga

Bimbingan ini ditujukan kepada orang tua dan anggota keluarga agar mereka mampu menerima kondisi warga binaan, memberikan

dukungan, serta bersedia menyambut kembali kehadiran warga binaan dalam lingkungan keluarga setelah menyelesaikan proses rehabilitasi.

4) Bimbingan Keterampilan

Bimbingan keterampilan merupakan tahapan pelatihan vokasional yang disesuaikan dengan kebutuhan, bakat, dan minat warga binaan, dengan tujuan agar keterampilan tersebut dapat menjadi bekal bagi mereka dalam memasuki dunia kerja dan mencari penghasilan secara mandiri.

5) Resosialisasi dan Reintegrasi

Tahapan ini merupakan bagian dari layanan dan proses rehabilitasi yang berfokus pada persiapan warga binaan agar mampu kembali beradaptasi dan hidup di tengah masyarakat. Pada tahap ini, dilakukan berbagai kegiatan yang mendukung proses tersebut diantaranya :

- a. Melakukan pendekatan kepada warga binaan guna mempersiapkan mereka kembali ke lingkungan tempat tinggal asalnya.
- b. Memberikan pemahaman kepada masyarakat bahwa individu yang bersangkutan telah melewati proses rehabilitasi dan telah menyadari kesalahan yang dilakukan, sehingga layak diterima kembali dalam kehidupan bermasyarakat.

c. Melakukan komunikasi dengan pihak-pihak terkait sebelum individu menghadapi kembali permasalahan yang pernah dialaminya, agar dapat melanjutkan aktivitasnya seperti bersekolah atau bekerja.

6) Penyaluran dan bimbingan lanjutan

Merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya kekambuhan (relapse) pada warga binaan, yang dilaksanakan melalui kegiatan konseling secara rutin atau berkala sebagai bentuk tindakan preventif terhadap kemungkinan kambuhnya perilaku sebelumnya.

7) Terminasi

Merupakan tahap penutup dalam proses rehabilitasi bagi warga binaan, yang dilakukan apabila tujuan rehabilitasi telah tercapai dan hasilnya dinilai berhasil.