

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Fenomena gangguan jiwa pada saat ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan, dan setiap tahun di berbagai belahan dunia jumlah penderita gangguan jiwa bertambah. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa. WHO menyatakan setidaknya ada satu dari empat orang di dunia mengalami masalah mental, dan masalah gangguan kesehatan jiwa yang ada di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius (Yosep, 2010)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) tahun 2007 menyebutkan bahwa jumlah gangguan jiwa berat di Indonesia untuk usia 15 tahun ke atas adalah sebesar 0.46% atau lebih dari 1 juta jiwa. Sedangkan hasil riset kesehatan dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan pada usia 15 tahun ke atas adalah sebesar 6% atau sekitar 14 juta orang. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa seperti skizofrenia sekitar 400.000 orang (Hartanto, 2014)

Gangguan jiwa adalah gangguan dalam cara berpikir (*cognitive*), kemauan (*volition*), emosi (*affective*), dan tindakan (*psychomotor*). Gangguan jiwa adalah kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun dengan mental. Keabnormalan tersebut terlihat dalam berbagai macam gejala diantaranya adalah: ketegangan (*tension*), rasa putus asa

dan murung, gelisah, cemas, perbuatan-perbuatan yang terpaksa (*convulsive*), hysteria, rasa lemah, tidak mampu mencapai tujuan, takut, dan pikiran-pikiran buruk (Yosep, 2010).

Gangguan jiwa adalah penyakit yang sangat ditakuti oleh banyak orang, karena dengan gangguan ini menyebabkan seseorang mengalami ketidakmampuan berfungsi secara optimal dalam kehidupan sehari-harinya (Hawari, 2009). Gangguan jiwa terjadi oleh banyak faktor dan penyebab, Maramis (2009) menyebutkan bahwa gangguan jiwa tidak disebabkan oleh sebab tunggal, akan tetapi terdapat beberapa penyebab dari badan (somatogenik), jiwa (psikogenik), lingkungan sosial (sosiokultur) serta kultur-spiritual (tekanan kebudayaan) yang sekaligus timbul atau kebetulan terjadi bersamaan.

Secara umum gangguan kejiwaan dibagi menjadi dua, yaitu gangguan kejiwaan psikotik dan non psikotik. Gangguan kejiwaan psikotik adalah gangguan kejiwaan yang disebabkan oleh sekelompok penyakit yang diketahui atau diduga mempengaruhi kinerja otak, sehingga penderita akan mengalami perubahan dalam pola pikir, emosi, dan kebiasaan. Gangguan kejiwaan jenis ini mencakup skizofren dan berbagai jenis depresi. Sedangkan gangguan kejiwaan non psikotik adalah gangguan yang umum dialami oleh kebanyakan orang, yang bisa berbentuk fobia, depresi, gangguan pola makan, gejala-gejala fisik termasuk kelelahan atau sakit, serta gangguan kejiwaan obsesif kompulsif (MacDonald, 2009).

Gangguan jiwa menyebabkan penderita mengalami banyak kerugian dalam hidupnya, antara lain kehilangan keluarga, teman, serta pekerjaan. Gangguan jiwa juga mempengaruhi fungsi kehidupan seseorang, seperti aktivitas

sehari-hari, suasana kehidupan sosial, ritme pekerjaan, serta hubungan dengan keluarga jadi terganggu karena gejala ansietas, depresi, dan psikosis. Banyak stigma negatif yang bermunculan dari masyarakat karena gangguan ini, antara lain: 1) Gangguan jiwa bukanlah suatu penyakit, melainkan dianggap sebagai orang yang tak bermoral dan lupa ingatan; 2) Adanya kepercayaan pada masyarakat, bahwa gangguan jiwa disebabkan oleh roh jahat, setan, kekuatan supranatural, penunggu tempat-tempat keramat, guna-guna, dukun ataupun kutukan Tuhan, sehingga masyarakat menjadi takut terhadapnya; 3) Keluarga enggan membawanya berobat, karena merasa malu jika mempunyai salah satu anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa, sehingga cenderung untuk disembunyikan dari keramaian masyarakat (dipasung) (Yuanita, 2009)

Pada dasarnya seseorang yang menderita gangguan kejiwaan tidaklah berbeda dengan penderita penyakit fisik, mereka juga memerlukan pengertian dan dukungan dari orang lain, sebagaimana halnya penderita penyakit fisik, karena ini bukanlah penyakit, di mana penderita harus dipersalahkan atau dicaci maki (MacDonald, 2009). Seseorang dengan gangguan jiwa apapun harus segera mendapatkan pengobatan, keterlambatan pengobatan akan semakin merugikan penderita, keluarga dan masyarakat (Yosep, 2010).

Seseorang mengalami suatu gangguan atau penyakit, maka yang sakit atau terganggu itu bukanlah terbatas pada aspek jiwanya saja atau raganya saja, tetapi kedua-duanya sebagai keutuhan manusia itu sendiri. Menurut pandangan holistik, manusia juga tidak dapat lepas dari pengaruh lingkungan, karena itu manusia disebut juga sebagai makhluk bio-psiko-sosial. Karena itu setiap pengobatan yang

dilakukan harus juga memperhatikan ketiga aspek tersebut sebagai satu kesatuan (Baihaqi dkk, 2007). Secara umum Maramis (2009) mengelompokkan pengobatan atau perawatan pada kedokteran jiwa menjadi beberapa macam, antara lain yaitu somatoterapi, dan psikoterapi.

Somatoterapi adalah pengaruh yang langsung diberikan kepada badan (somato) yaitu dengan jalan pemberian obat atau biasa disebut farmakoterapi. Jenis obat yang digunakan adalah : 1) Obat antidepresi yang mempunyai efek meredakan depresi; 2) Obat *antianxietas* yang mempunyai efek anticemas, antitegang, dan *antiagitasi*; 3) Obat *antipsikotik* yang mempunyai efek *antipsikosis* dan *antiskizofrenia*, serta juga efek anticemas, antitegang, dan *antiagitasi*; 4) Stabilisator *mood* yang dapat menimbulkan gejala-gejala psikologis, tetapi reversibel, misalnya *meskalin* dan LSD. Pada umumnya dari semua jenis obat tersebut hanya dipergunakan oleh dokter atau psikiater sesuai dengan aturan dosis yang telah ditetapkan (Maramis, 2009).

Psikoterapi adalah pengaruh langsung yang diberikan kepada jiwa manusia dengan harapan agar manusia sebagai keseluruhan dapat ditolong. Psikoterapi adalah suatu cara pengobatan terhadap masalah emosional seorang yang terlatih dalam hubungan profesional secara sukarela, dengan maksud hendak menghilangkan, mengubah atau menghambat gejala-gejala yang ada, mengoreksi perilaku yang terganggu dan mengembangkan pertumbuhan dan kepribadian secara positif. Cara-cara psikoterapi yang bisa dilakukan diantaranya katarsis, persuasi, sugesti, penjaminan kembali (*reassurance*), bimbingan dan penyuluhan, terapi kerja, hipno-terapi dan norkoterapi, psikoterapi kelompok, terapi perilaku,

terapi hubungan antar manusia, terapi sikap, terapi wawancara, konseling terapeutik, terapi *case work*, *reconditioning*, asosiasi bebas, analisis mimpi, dan terapi kelompok analitik (Maramis, 2009).

Somatoterapi dan psikoterapi ini adalah jenis terapi yang biasanya dilakukan oleh para profesional yang sudah ahli seperti dokter, psikiater, terapis, ataupun psikolog. Selain itu terapi jenis ini hanya dilakukan di tempat khusus, seperti rumah sakit jiwa atau klinik kesehatan mental yang membutuhkan biaya tidak murah.

Masih banyak penderita gangguan jiwa berat yang tidak mendapatkan penanganan secara medis atau yang *drop out* dari penanganan medis dikarenakan oleh faktor-faktor seperti kekurangan biaya, rendahnya pengetahuan keluarga dan masyarakat sekitar terkait dengan gejala gangguan jiwa, dan sebagainya. Sehingga masyarakat lebih memilih untuk membawanya ke orang pintar (kiai atau paranormal), panti atau yayasan sosial untuk mendapatkan terapi alternatif yang harganya relatif lebih terjangkau.

Terkait dengan terapi alternatif dalam perawatan orang dengan gangguan jiwa, MacDonald (2009) menjelaskan macam-macam terapi alternatif yang bisa diberikan kepada penderita gangguan kejiwaan. Metode alternatif ini merupakan salah satu metode perawatan yang menekankan pada hubungan timbal balik antara tubuh, jiwa dan ruh, antara lain : 1) Pengobatan oleh kekuatan diri sendiri; 2) Pengaturan pola makan dan nutrisi; 3) Terapi dengan menggunakan hewan; 4) Terapi seni; 5) Terapi tari atau gerak, serta 6) Terapi musik atau bunyi.

Jenis terapi alternatif yang disampaikan oleh Peter MacDonald tersebut ternyata juga telah diterapkan oleh sebagian masyarakat di Indonesia. Salah satu tempat yang menerapkan metode terapi ini adalah rumah terapi Yayasan Griya Cinta Kasih di Kabupaten Jombang. Di tempat ini tidak sama sekali menggunakan obat-obatan dalam memberikan perawatan kepada para pasien gangguan jiwanya, karena selain mahal, penggunaan obat-obatan yang berlebihan juga akan merusak fungsi kesehatan fisik pasien. Walaupun demikian, para relawan tetap bisa memberikan perawatan kepada para pasien yang berjumlah sekitar 300 orang itu dengan model terapi-terapi alternatif (Profile Yapena Griya Cinta Kasih, 2016)

Griya Cinta Kasih (GCK) adalah sebuah yayasan sosial non profit yang didedikasikan semata untuk membantu orang lain, bersifat nyata serta berperan aktif di bidang sosial, kemasyarakatan dan keagamaan, yang salah satu kegiatannya adalah merawat para pasien dengan gangguan kejiwaan berat maupun ringan. Latar belakang berdirinya yayasan ini adalah keinginan sang ketua yayasan untuk turut serta membantu program pemerintah mengurangi jumlah orang dengan gangguan jiwa yang ada di Indonesia, karena perilakunya yang menyimpang dan ditambah kurangnya kemampuan dan pemahaman masyarakat terhadap kelainan ini sehingga banyak orang ngeri akan keberadaan mereka, sehingga hal ini membuat jarang sekali orang ataupun lembaga yang peduli bahkan bersedia merawat mereka (Profile Yapena Griya Cinta Kasih, 2016).

Macam-macam terapi yang biasa diterapkan di yayasan Griya Cinta Kasih adalah: terapi rohani; terapi olahraga; terapi musik; terapi kerja; serta terapi sosial kemasyarakatan. Dalam melakukan kegiatannya, yayasan GCK ini didukung oleh

relawan-relawan yang berdedikasi tinggi dalam melayani orang lain, serta staf-staf yang profesional dan berpengalaman dari berbagai disiplin ilmu yang berjumlah 10 orang dari latar belakang pendidikan yang berbeda-beda, mulai dari lulusan SMA, SMK, sampai sarjana. Kegiatan yang biasa relawan lakukan adalah memandikan pasien, membersihkan kotoran, menyiapkan makan, olahraga, memberikan terapi-terapi seperti yang telah dijelaskan sebelumnya. Kegiatan kegiatan tersebut dilakukan oleh para relawan dari pagi hingga sore hari. Jadwal tersebut sangat fleksibel, jadi ketika ada urusan lain yang lebih penting, mereka diperkenankan untuk meninggalkan yayasan. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan dalam wawancara pada 9 April 2016 sebagai berikut ;

“kalo saya biasanya bekerja dari pagi mas, kalo pagi biasanya olahraga atau kadang juga saya ajak jalan-jalan, setelah itu mereka sarapan pagi, terus saya mulai ngepel kamar-kamar mereka, soalnya kalo tidak dibersihkan itu bau mas, yaa campur keringet, campur kencing, campur kotoran, kalo cewek juga kadang ada yang mens, setelah itu saya mandikan, setelah itu memberi mereka sarapan pagi. Kalo udah siang kadang ngajari dia kerja, ada yang bertanam, ada yang ikut nguli, ada yang ikut di mebel, ada yang bantu-bantu buat rak kaca, terus ada yang suka ternak hewan. Setiap hari saya pulang jam 5 sore, tapi kalo ada keperluan yaa kadang saya tinggal dulu nggak papa mas”

Jam kerja yang panjang, tugas yang berat, bahkan membahayakan keselamatan diri sendiri kadang membuat informan bosan dan kelelahan, tetapi itu semua tidak menjadi halangan bagi informan untuk tetap mengabdikan dirinya sebagai seorang relawan. Deniawan (2014), menjelaskan relawan adalah seseorang yang memiliki kepedulian terhadap orang di sekitarnya dengan memberikan sesuatu hal yang bermanfaat baik berupa keilmuan (keahlian) maupun dalam bentuk materi tanpa mengharapkan sesuatu.

Para relawan ini tidak membutuhkan keahlian khusus untuk bisa bergabung di Yayasan GCK, yang terpenting adalah mereka sehat secara jasmani dan rohani serta memiliki kemauan untuk menolong orang lain. Cibiran dan

hinaan seringkali dilontarkan masyarakat kepada para relawan. Sebagaimana masyarakat ada yang memandang para relawan tersebut sebagai orang aneh, karena bersedia merawat orang-orang yang memiliki gangguan jiwa, yang bahkan keluarganya saja sudah tidak bersedia merawat orang-orang tersebut. Tersenyum dan sabar adalah reaksi yang diperlihatkan oleh informan untuk menanggapi cibiran dari masyarakat tersebut. Salah satu faktor yang menjadikan para relawan ini tetap senang membantu merawat para pasien gangguan jiwa adalah kepercayaan dan spiritualitas yang tinggi, di mana mereka menyadari sebagai makhluk ciptaan Tuhan, maka harus mengabdikan kepada Tuhan, dan salah satu wujud pengabdian mereka adalah dengan membantu orang lain yang membutuhkan bantuan, yaitu diantaranya menjadi relawan, seperti yang disampaikan oleh informan dalam wawancara pada 9 April 2016 sebagai berikut ;

“saya itu kadang dikatain sama orang-orang, kurang kerjaan aja ngurusin orang gila, nggak ada kerjaan lain tah, tapi saya tetap senyum aja, karena manusia itu diciptakan oleh Allah sebagai makhluk yang sempurna mas, allah telah memberikan petunjuk untuk kita percaya pada agama, pada ajaran, loh terus kalo sudah percaya apa terus tidak kita jalankan?, yaa salah satu ajaran sebagai umat beragama itu harus saling tolong menolong, membantu orang lain yang kesusahan. Allah menciptakan manusia di dunia ini untuk menjadi khalifah, baik untuk diri sendiri ataupun untuk orang lain, yaah kan?”

Melakukan salah satu pekerjaan di atas merupakan dorongan diri dari informan sebagai bentuk keimanan kepada Tuhannya, informan menyadari konsekuensi sebagai umat beragama itu adalah harus saling menghargai, saling membantu, saling menjaga dan menghormati antar sesamanya, sehingga salah satu perwujudan perintah tersebut adalah dengan mengabdikan dirinya sebagai seorang relawan.

Faktor lain yang mendukung informan untuk senantiasa mengabdikan diri sebagai seorang relawan adalah karena keluarga dan relasi sosial yang

mendukung. Selain informan yang aktif membantu secara langsung di yayasan, teman atau pun keluarga informan pun ikut memberikan sumbangan ke yayasan, baik berupa beras atau pun makanan lainnya sesuai dengan kemampuan mereka. Selain keluarga, banyak teman dekat informan juga tersentuh hatinya untuk sekedar memberikan bantuan tenaga, makanan, serta pakaian-pakaian bekas yang sudah tidak terpakai. Dari mulut ke mulut, akhirnya informasi ini cepat tersebar di masyarakat, banyak dari para pengusaha, juga pemerintah Kabupaten Jombang ikut memberikan sumbangan materi untuk pengembangan yayasan sosial ini. Hal ini seperti yang disampaikan oleh informan dalam wawancara pada 9 April 2016 sebagai berikut ;

“Dulu saat masih kesulitan memberi makan para pasien, salah satu dari relawan di sini ada yang sampai rela menjual mobil pribadinya mas, terus kakak kandung pak Jami’in (ibu Eli) itu juga kadang yang membuatkan bubur, susu, kacang hijau untuk makanan pasien. Untuk beras, tahu, tempe, sayuran, mi instan, pakaian bekas ada yang diberi wali pasien, ada yang diberi warga sini. Yaah itu semua kami manfaatkan untuk keperluan para pasien. Setelah yayasan sudah punya izin, artinya sudah resmi, banyak dari para pengusaha, pemerintah Jombang, juga dari pemerintah Jepang bisa memberikan bantuan ke yayasan. Kayak bangunan ini...dulunya masih kayu semua mas.. setelah dapat bantuan dari Jepang kami bisa memperbaikinya menjadi bangunan tembok dan lantainya keramik seperti sekarang ini, itu yang sebelah timur itu juga mau dibangun lagi khusus untuk pasien putri. Terus di sisni juga sudah punya komputer, mobil ambulance 2, terus motor 4, yaa alhamdulillah berkat bantuan dari para dermawan mas”.

Lingkungan sosial seperti keluarga, tetangga ataupun teman adalah lingkungan terdekat dan yang paling berpengaruh. Dukungan dan kepedulian mereka membuat informan merasa senang dan bahagia, karena mereka mau memperdulikan sesamanya.

Selain faktor dukungan keluarga dan relasi sosial, faktor lain yang cukup berpengaruh adalah pekerjaan dan pendapatan. Menjadi seorang relawan memang bukan hal yang mudah, juga bukan hal yang diinginkan kebanyakan orang, karena menjadi seorang relawan adalah identik dengan pertolongan yang mungkin tidak

berharap adanya imbalan (Halimah dan Widuri 2012). Selama aktif menjadi relawan di yayasan Griya Cinta Kasih Jombang, informan merasakan sendiri susah senangnya yang silih berganti, namun informan tetap bertahan karena alasan kenyamanan, informan bisa merasakan lingkungan kerja yang sarat akan nilai-nilai kekeluargaan, saling menolong, saling percaya dan menghargai antar sesama pekerja (relawan). Dari dahulu yang tidak mendapatkan gaji sampai sekarang yang kadang diberi sedikit upah oleh pengasuh yayasan, informan mengaku kondisi tersebut tidak merubah sedikitpun niat untuk tetap membantu di yayasan Griya Cinta Kasih ini. Hal ini seperti yang disampaikan oleh informan dalam wawancara pada 9 April 2016 sebagai berikut ;

“saya merasa senang aja mas bisa bantu di sini, saya bisa lebih dihargai, saling membantu, dan kekeluargaan. Walaupun tidak mendapatkan apa-apa, tapi saya menganggapnya ini adalah sebuah pengabdian kepada Allah, sebagai makhlukNya. Kadang saya juga merasa sedih saat teman relawan ada yang berhenti dan mencari pekerjaan lain, yaa karena tuntutan ekonomi keluarga, dan sebagainya. Tapi alhamdulillah saya tetap bisa konsisten di sini. Saya merasa lebih senang aja mas kalo bisa bantu di sini, lebih senang lagi itu kalo melihat ada yang sudah sembuh, dan bisa kembali ke keluarga dan masyarakatnya. Di sini loh mas mantan pasiennya ada yang jadi TNI juga.. Saya senang bisa bantu di sini karena bisa menjadi bermanfaat untuk orang lain. Dan alhamdulillah sekarang ayah (pengasuh yayasan) juga sudah mulai bisa menggaji kami, yaa walaupun nggak banyak, kadang uang kadang beras, dan itu juga bukan setiap bulan, biasanya setiap 2 bulan sekali”

Banyak orang berfikir bahwa kebahagiaan itu adalah bisa didapat dari kekayaan, walaupun pernyataan informan di atas tidak menunjukkan akan kekayaan, tetapi kebahagiaan tetap bisa ia dapatkan dengan sebuah kenyamanan, baik itu kenyamanan di lingkungan keluarga, pekerjaan dan sebagainya. Keyakinan akan keikhlasan dan kebahagiaan seperti yang dijelaskan di atas membuat informan merasa tentram dan tidak mengeluh, termasuk fakta yang menunjukkan bahwa para relawan tersebut hanya mendapatkan upah beberapa kilogram beras, yang diberikan sekitar 2 bulan sekali. Upah yang minim tersebut

tidak membuat ciut hati para relawan, karena seperti yang dijelaskan di atas yaitu alasan para relawan untuk bekerja di yayasan GCK adalah sebagai bentuk pengabdian mereka kepada Tuhannya. Dari sini informan merasa bahagia, karena bisa membantu meningkatkan kualitas hidup pasien. Kebahagiaan yang dirasakan oleh informan akan semakin dalam, ketika ia melihat kondisi pasien yang dirawatnya menunjukkan perubahan yang positif. Kondisi pasien yang membaik tersebut membuat perasaan informan menjadi lebih bahagia, karena bisa menjadi orang yang bermanfaat untuk orang lain.

Selain beberapa faktor di atas, pendidikan juga merupakan faktor yang penting. Pendidikan merupakan kunci untuk bergerak ke masa depan. Informan mengaku hanya seorang lulusan STM, walaupun demikian cukup banyak pengalaman kerja yang telah dia dapatkan, karena selama di yayasan Griya Cinta Kasih Jombang ini dia telah banyak melakukan hal dengan mandiri, hal ini dilakukan karena selain keterbatasan materi yang dimiliki yayasan, juga karena alasan memberikan pelatihan keterampilan kepada para relawan dan pasien agar bisa lebih mandiri. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang disampaikan oleh informan dalam wawancara pada 9 April 2016 sebagai berikut ;

“saya itu hanya lulusan SMA mas, tapi saya bangga bisa banyak belajar dari pengalaman. yaa namanya juga cowok yaa mas.. Dulu saya pernah ikut salah satu relawan di sini juga yang punya usaha mebel, nguli, terus buat rak-rak dari kaca itu juga. Kalau untuk kepentingan yayasan, di sini selalu mengusahakannya sendiri, seperti saat pembangunan yayasan ini menjadi tembok, yaa anak-anak sini sudah pinter semua kalo nguli, terus buat paving ini yang di jalan, terus yang ngelas besi-besi buat pager itu, mebel-mebel jendela pintu di sisni semua juga buat sendiri di pak Joko (salah satu relawan), terus buat lemarnya para pasien juga kami buat sendiri”.

Dari sini disimpulkan meskipun pendidikan informan rendah, tetapi pengalaman kerjanya cukup banyak, sehingga hal ini tetap membuat informan merasa nyaman dengan hidup yang dia jalani.

Faktor berikutnya adalah kesehatan, kesehatan sangatlah penting bagi setiap orang, karena dengan modal sehat (baik sehat jasmani maupun rohani) bisa melakukan hal apapun yang menunjang kehidupan. Menurut penjelasan dari informan, walaupun setiap harinya mereka selalu membersihkan kotoran dan memandikan pasien, tetapi kesehatannya tetap terjaga dalam kondisi yang fit, karena setiap hari bisa beraktivitas, sehingga bisa membuat badan semakin sehat dan kuat. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang disampaikan oleh informan dalam wawancara pada 9 April 2016 sebagai berikut ;

“halaaahh dari pagi sampai sore saya selalu beraktivitas di sini mas, mulai dari memandikan, membersihkan kotoran, dan sebagainya, tapi yaa alhamdulillah saya tidak pernah sakit, saya selalu diberikan kesehatan, malah tambah kuat, hee”

Dari pernyataan informan di atas menyebutkan bahwa meskipun beraktivitas setiap hari, tidak membuat tubuh menjadi sakit, justru akan membuat lebih sehat dan kuat.

Dari penjelasan di atas menunjukkan bahwa informan merasa senang dan bahagia bisa mengabdikan dirinya sebagai relawan. Kebahagiaan merupakan suatu hal yang penting dalam hidup, karena dengan bahagia setiap orang pasti merasakan kehidupan yang nyaman, hari-harinya juga terasa lebih berharga. Seligman (2005) mengungkapkan bahwa kebahagiaan adalah dambaan setiap individu dalam hidupnya. Namun setiap individu memiliki persepsi, makna, dan penghayatan yang berbeda-beda atas kebahagiaan tersebut. Kebahagiaan merupakan konsep yang subjektif karena setiap individu memiliki tolak ukur kebahagiaan yang berbeda-beda. Setiap individu juga memiliki faktor yang berbeda sehingga bisa mendatangkan kebahagiaan untuknya.

Studi yang meneliti mengenai penyebab, prediktor dan akibat dari kebahagiaan dan kepuasan dalam hidup dikaitkan dengan *subjective well-being*. *Subjective well-being* merupakan suatu aspek yang penting dalam mengembangkan sebuah kualitas hidup yang positif. Kebahagiaan dalam *subjective well-being* berkaitan dengan tingkatan emosi dan bagaimana individu memahami dunia dan dirinya sendiri. Diener, Lucas, Oishi (2005) mendefinisikan *Subjective well-being* didefinisikan sebagai evaluasi kognitif dan afektif seseorang tentang hidupnya. Evaluasi ini meliputi penilaian emosional terhadap berbagai kejadian yang dialami yang sejalan dengan penilaian kognitif terhadap kepuasan dan pemenuhan hidup. *Subjective well-being* dapat dilihat ketika individu mengungkapkan perasaan bahwa mereka bahagia atau senang, menunjukkan kepuasan dalam hidup dan ketika individu memiliki pengalaman neurotisme yang rendah (Compton, 2005).

Dari penjelasan faktor-faktor di atas, mulai dari kepercayaan dan spiritualitas, keluarga dan relasi sosial, pekerjaan dan pendapatan, pendidikan serta kesehatan, merupakan faktor-faktor terbentuknya *subjective well-being* pada seseorang (Diener 2000), dan dari penjelasan informan di atas ada beberapa faktor yang terpenuhi ada pula yang tidak, sehingga peneliti merasa lebih tertarik untuk mengetahui lebih dalam gambaran *subjective well-being* relawan gangguan jiwa di yayasan Griya Cinta Kasih Jombang, dengan mendeskripsikan lewat komponen-komponen *subjective well-being* seperti yang diungkapkan oleh Diener dan Oishi (2005), yaitu komponen afektif dan komponen kognitif. Komponen

afektif mencakup afek positif dan negatif, komponen kognitif yang mencakup kepuasan hidup dalam domain umum serta domain khusus.

B. Signifikansi Penelitian

Ada beberapa penelitian sebelumnya yang terkait dengan topik penelitian ini, diantaranya yaitu; “*Subjective well-being* pada guru PAUD di daerah rawan bencana” oleh Nurul Fikri Hayuningtyas Nawati tahun 2015. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan *subjective well-being* pada guru PAUD di daerah rawan bencana. Hasil penelitian menemukan bahwa kondisi afeksi pada guru PAUD adalah guru merasakan afek positif seperti bahagia, senang, dan suka cita. Kebahagiaan guru semata-mata tidak dinilai dengan gaji atau uang lelah yang diberikan, namun para guru menjalani semuanya dengan hati ikhlas dan niat ibadah dengan mengabdikan menjadi guru. Selain itu guru juga mengalami afek negatif seperti guru mengalami kesulitan selama mengajar PAUD yaitu kesulitan mencari tema. Kepuasan hidup yang dialami guru dengan kehidupan sekarang belum merasa puas dikarenakan masih ada harapan atau keinginan yang belum terpenuhi, selain itu pada guru yang belum memiliki anak merasa tidak puas karena idealnya dalam keluarga adalah memiliki anak dan ada rasa kepuasan tersendiri. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti di sini adalah dalam pemilihan variabelnya, yaitu sama-sama menggunakan variabel *subjective well-being*. Selain itu metode penelitiannya juga sama-sama menggunakan metode penelitian kualitatif, dengan teknik pengumpulan datanya juga sama-sama menggunakan teknik wawancara. Sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah pada subyek penelitiannya, dalam penelitian ini subyek

penelitiannya adalah para guru PAUD, sedangkan dalam penelitian yang akan peneliti lakukan subyek penelitiannya adalah para relawan gangguan jiwa.

Signifikansi penelitian berikutnya yaitu “Hubungan antara *self esteem* dan *subjective well-being* karyawan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta” oleh Susi Handayani B.R Lubis tahun 2011. Tujuan dari penelitian ini adalah melihat hubungan antara *self esteem* dengan *subjective well-being* pada karyawan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa *self esteem* memiliki koefisien korelasi positif yang signifikan sebesar 0.05, artinya semakin tinggi *self esteem* yang dimiliki maka akan semakin tinggi *subjective well-being* karyawan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Kemudian hasil analisis selanjutnya menggunakan uji regresi yang menunjukkan bahwa usia, tingkat pendidikan, dan masa kerja memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *subjective well-being*. Adapun jenis kelamin, status, pernikahan, pekerjaan (jabatan dan golongan) serta pendapatan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *subjective well-being*. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah sama-sama menggunakan variabel *subjective well-being*. Sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah pada subyek penelitiannya, disini subyek penelitiannya adalah karyawan UIN Syarif Hidayatullah, sedangkan dalam penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah relawan gangguan jiwa yayasan Griya Cinta Kasih Jombang. Perbedaan lainnya yaitu pada metode penelitiannya, dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif, sedangkan dalam penelitian yang akan peneliti lakukan adalah menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif.

Penelitian lain yang membahas tentang *Subjective Well-Being* adalah “Efektivitas *acceptance commitment therapy* dalam meningkatkan *subjective well-being* pada dewasa muda pasca putusnya hubungan pacaran” oleh Sri Juwita Kusumawardhani tahun 2012. Tujuan penelitian ini adalah menguji efektifitas intervensi yang diberikan dalam bentuk *acceptance commitment therapy* pada dewasa muda pasca putusnya hubungan pacaran. Partisipan adalah dewasa muda dengan rentang usia 20 hingga 40 tahun. Intervensi ini terdiri dari lima pertemuan yang dilakukan sebanyak satu kali di dalam seminggu selama kurang lebih 90 menit setiap sesinya. Hasil yang didapat berdasarkan pengukuran kuantitatif melalui *Oxford Happiness Questionnaire* dan *Core Bereavement Item*, serta penilaian kualitatif melalui observasi dan wawancara terlihat adanya perubahan peningkatan *subjective well-being* setiap partisipan setelah diberikan intervensi. Oleh karena itu kesimpulan yang diperoleh adalah *Acceptance Commitment Therapy* dianggap efektif dalam meningkatkan *subjective well-being* pada dewasa muda pasca putusnya hubungan pacaran. Kesamaan penelitian ini dengan penelitian yang peneliti akan lakukan adalah variabel penelitiannya, yaitu sama-sama meneliti tentang *subjective well-being*. Sedangkan perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah pada subyek penelitian, subyek dalam penelitian ini adalah dewasa muda, sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan di sini subyeknya adalah relawan yayasan gangguan jiwa. Selain itu metode penelitiannya juga berbeda, jika dalam penelitian ini menggunakan metode eksperimen dengan desain penelitian *one group pretest-posttest design*, sedangkan dalam penelitian yang peneliti akan lakukan adalah menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif.

Dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui gambaran *Subjective well-being* pada relawan gangguan jiwa yang ada di yayasan Griya Cinta Kasih Jombang. *Subjective well-being* adalah suatu pendekatan teori yang membahas tentang kesejahteraan individu, sejauhmana individu menilai kualitas keseluruhan dari dirinya atau hidupnya secara lengkap dan utuh. Dengan kata lain *subjective well-being* adalah seberapa besar individu menyukai hidup yang ia jalani saat ini. *Subjective well-being* dapat dirasakan oleh setiap orang, tak terkecuali seorang relawan.

Dari hasil beberapa penelitian sebelumnya, belum ada penelitian yang membahas tentang *subjective well-being* pada relawan gangguan jiwa, sehingga dari sini peneliti tertarik untuk memilih “Gambaran *Subjective Well-Being* pada Relawan Gangguan Jiwa di Yayasan Griya Cinta Kasih Jombang” sebagai topik penelitiannya. Selain belum pernah diteliti, harapannya penelitian ini juga dapat memberikan banyak manfaat praktis baik untuk subyek penelitian maupun untuk para pembaca, diantaranya adalah memberikan motivasi untuk senantiasa berbuat baik dan saling menolong antara sesamanya.

C. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas, masalah yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran *subjective well-being* pada relawan gangguan jiwa di yayasan Griya Cinta Kasih Jombang.

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian di atas maka tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tentang *subjective well-being* pada relawan gangguan jiwa di yayasan Griya Cinta Kasih Jombang.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat menambah wawasan pengetahuan khususnya tentang psikologi positif, psikologi klinis, psikologi abnormal, psikologi kesehatan mental tentang gambaran *subjective well-being* relawan gangguan jiwa di yayasan Griya Cinta Kasih Jombang.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Subjek Penelitian

Dapat memberikan motivasi kepada subjek penelitian untuk selalu berbuat baik, dan menolong orang lain, baik kepada pasien gangguan jiwa maupun yang lainnya.

b) Bagi Yayasan Griya Cinta Kasih

Dapat mewakilkan gambaran *subjective well-being* atau kesejahteraan individu pada relawan gangguan jiwa yang ada di yayasan Griya Cinta Kasih. Selain itu semoga dapat memberikan sumbangsih

motivasi untuk senantiasa menjadi pelopor kebaikan dan kebermanfaatan bagi sesamanya.

c) Masyarakat

Dapat dijadikan contoh oleh masyarakat umum tentang ketulusan dan keikhlasan berbuat baik kepada sesamanya.

d) Peneliti Selanjutnya

Dapat menambah referensi bagi peneliti selanjutnya, untuk dikaji lebih mendalam dengan pendekatan teori maupun metode penelitian yang lain.