

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Di dalam sebuah lingkungan masyarakat seringkali mendengar kata sehat. Tetapi, ada beberapa masyarakat mengalami masalah kesehatan, baik yang muda, tua, anak-anak maupun balita. Seseorang yang dikatakan sehat jika orang tersebut dalam keadaan mental dan fisik yang baik, sehingga orang yang dikatakan sehat tersebut dapat mengembangkan potensi yang ada pada dirinya dan dapat berinteraksi secara baik dengan orang yang ada di sekitarnya.

Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah suatu keadaan sehat baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Kesehatan menurut WHO adalah keadaan (status) sehat utuh secara fisik, mental (rohani) dan sosial, dan bukan hanya suatu keadaan yang bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan (smet, 1994)

Sesuai dengan beberapa pendapat tentang sehat dapat disimpulkan bahwa kesehatan terdiri dari tiga dimensi yaitu fisik, psikis, dan sosial yang dapat diartikan secara positif, dengan kata lain bahwa seseorang diberi kesempatan untuk mengembangkan seluas-luasnya kemampuan yang dibawanya sejak lahir untuk mendapatkan atau mengartikan sehat.

Seorang yang menderita epilepsi biasanya mengalami gangguan pada fisik, psikis, dan sosial, gangguan fisik yang dialaminya ketika penyakit tersebut menyerang, dan banyak masyarakat awam yang beranggapan bahwa penyakit tersebut adalah penyakit kutukan sehingga beberapa orang penderita epilepsi mempunyai depresi dan rendah diri dengan penyakit tersebut. Sehingga mereka mengalami gangguan pada psikis dan sosial dimana mereka tinggal.

Epilepsi (berasal dari kata kerja Yunani Kuno yang berarti "menguasai, memiliki, atau menimpa") adalah sekelompok gangguan neurologis jangka panjang yang cirinya ditandai dengan serangan-serangan epileptik. Serangan epileptik ini episodenya bisa bermacam-macam mulai dari serangan singkat dan hampir tak terdeteksi hingga serangan yang kuat untuk periode yang lama. Dalam epilepsi, serangan cenderung berulang, dan tidak ada penyebab yang mendasari secara langsung, sementara serangan yang disebabkan oleh penyebab khusus tidak dianggap mewakili epilepsi (Lumbantobing 1994)

Epilepsi ialah manifestasi gangguan otak dengan berbagai etiologi namun dengan gejala tunggal yang khas, yaitu serangan berkala yang disebabkan oleh lepas muatan listrik neuron kortikal secara berlebihan (Mardjono dan Sidharta, 1997).

Di seluruh dunia diperkirakan ada 42 juta penderita epilepsi. Di negara maju faktor penyebab epilepsi non idiopatik yang paling menonjol adalah stroke, meliputi 14% dari seluruh kasus. Sementara itu 50% dari seluruh kasus epilepsi di seluruh dunia bersifat idiopatik (Harsono, 2001).

Epilepsi tidak bisa disembuhkan, tetapi serangan-serangan bisa dikontrol dengan pengobatan pada sekitar 70% kasus. Tidak semua gejala epilepsi berlangsung seumur hidup, dan sejumlah besar orang mengalami perbaikan bahkan hingga pengobatan tidak diperlukan lagi. Pada epilepsi pengobatan dihentikan satu tahun setelah serangan terakhir (Harsono 2001).

Walaupun telah dikenal secara luas, rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit ini mengakibatkan timbulnya stigma yang mengakibatkan terjadinya diskriminasi terhadap penderita epilepsi. Penderita epilepsi sering digolongkan dalam penyakit gila, kutukan, atau turunan sehingga penderita tidak diobati atau bahkan disembunyikan oleh keluarganya. Akibatnya banyak penderita epilepsi yang tidak terdiagnosis dan tidak mendapatkan pengobatan yang tepat. Sehingga menimbulkan dampak klinik dan psikososial yang merugikan baik bagi penderita maupun keluarganya.

Beberapa masalah lain yang dihadapi oleh penderita epilepsi dewasa adalah gangguan dan tidak menikah, padahal hal tersebut adalah kebutuhan dan keinginan setiap orang untuk mendapatkan sebuah pekerjaan dan pasangan untuk menjalani kehidupan berpasangan dalam ikatan pernikahan. Maslow (dalam olson & Hergehahn, 2013) mengemukakan kebutuhan manusia tersusun berdasarkan hierarki pemenuhannya. Hierarki kebutuhan-kebutuhan Maslow ini dapat dilihat dari adanya kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman, kebutuhan memiliki dan rasa mencintai, kebutuhan penghargaan dan percaya dan aktualisasi diri. Kelima kebutuhan

tersebut juga berhak didapatkan oleh penderita epilepsi, sehingga penderita epilepsi juga bisa mencintai dan dicintai serta menjalani sebuah ikatan pernikahan bersama pasangannya.

Pernikahan dalam Islam ialah suatu akad atau perjanjian mengikat antara seorang laki-laki dan perempuan untuk menghalalkan hubungan kelamin antara kedua belah pihak dengan suka rela dan kerelaan kedua belah pihak merupakan suatu kebahagiaan hidup berkeluarga yang diliputi rasa kasih sayang dan ketentraman (sakinah) dengan cara-cara yang di ridhai Allah SWT.

Dari rumusan pernikahan di atas dapat digarisbawahi bahwa pernikahan itu sebuah perikatan, tetapi tidak sekedar perikatan melainkan ikatan lahir dan batin dengan tujuan membentuk keluarga yang bahagia, sejahtera, dan atenteram. Pernikahan itu adalah sesuatu yang sangat sakral sehingga orang terkadang harus berfikir seribu kali dalam mempersiapkan pernikahannya. Manusia pasti mendambakan hal yang namanya pernikahan, baik itu pria atau pun wanita, miskin atau pun yang kaya begitu juga seorang yang menderita epilepsi dia juga ingin bahagia dan mempunyai pendamping hidup yang bisa menjaga, melindungi dan menafkahnya lahir maupun batin.

Berdasarkan penjelasan pernikahan di atas maka penderita epilepsi juga berhak mendapatkan kasih sayang, keturunan, dan kepuasan seks. Namun tidak banyak orang yang bersedia menerima kenyataan untuk menerima penderita epilepsi menjadi pasangan mereka.

Berdasarkan permasalahan diatas, diduga dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor penyebabnya. Salah satu faktor penyebabnya adalah rendahnya

tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit ini mengakibatkan timbulnya anggapan negatif yang mengakibatkan terjadinya diskriminasi terhadap penderita epilepsi. Masyarakat juga berpendapat bahwa penderita epilepsi digolongkan dalam penyakit gila, kutukan, atau turunan. Sehingga kenyataannya, banyak penderita epilepsi yang belum menikah meskipun sudah cukup usia, itu bukti nyata bahwa stigma yang terjadi di masyarakat berpengaruh besar terhadap kelangsungan hidup seorang penderita epilepsi.

Namun pada beberapa kasus epilepsi, tidak jarang penderita epilepsi yang menikah. Karena pada dasarnya epilepsi bukanlah tolak ukur bagi pasangan yang bersedia menikah dengan penderita epilepsi. Menurut Aldous (dalam Wismanto, 2004) suatu pernikahan yang baik adalah yang bisa menimbulkan rasa saling memiliki diantara keduanya. Akan tetapi, pernikahan tampaknya menjadi hubungan yang sangat diinginkan, statistik menunjukkan bahwa kepuasan pernikahan tidak mudah dicapai, karena suami istri yang memasuki kehidupan pernikahan merupakan dua pribadi yang berbeda latar belakang budaya, keluarga, status sosial ekonomi serta pendidikan bahkan usia. Tidak mudah bagi seorang suami menjalani pernikahan dengan seorang istri penderita epilepsi, banyak kesulitan yang harus dihadapi seperti rasa malu yang harus ditanggung karena anggapan negatif yang terjadi dimasyarakat tentang penyakit epilepsi. Pada kasus pernikahan suami dengan istri penderita epilepsi, ada beberapa suami yang tidak bisa menerima ketika mengetahui bahwa istrinya menderita epilepsi. Sehingga, suami memutuskan untuk mengakhiri hubungan pernikahan dan berujung pada perceraian. Namun, pada

beberapa kasus suami dengan istri epilepsi, ada beberapa suami yang ingin mempertahankan hubungan pernikahan, meskipun mengetahui bahwa istri mengalami penyakit epilepsi. Hal tersebut membutuhkan komitmen pernikahan. Karena pada dasarnya apabila seseorang menjalin hubungan cinta maka hubungan itu kemudian bermuara pada sebuah komitmen.

Rusbult (1998) menjelaskan bahwa komitmen adalah seberapa besar kecenderungan seseorang untuk melanjutkan hubungan dengan pasangannya, memandang masa depan terus bersama pasangannya, dan adanya kelekatan psikologis satu sama lain. Komitmen pernikahan disini bertujuan untuk belajar bagaimana hidup antara satu sama lain (Sua'dah, 2005). Komitmen pernikahan lebih menunjukkan seperti apa yang ingin kita bangun dan kerelaan untuk menerima kekurangan pasangan, karena semakin tinggi komitmen perkawinan (marital komitmen) akan semakin lebar jalan yang terbentang untuk memperoleh kebahagiaan dan kepuasan dalam perkawinan (Adhim, 2002).

Berdasarkan paparan di atas, maka peneliti memilih judul skripsi “Komitmen Pernikahan Suami Dengan Istri Penderita Epilepsi”. Dimana Komitmen Pernikahan adalah hal yang terpenting yang harus dimiliki oleh pasangan yang menikah dengan penderita epilepsi

1.2 Signifikansi Penelitian

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan Dimas Prasetyo Gunawan, Karema Winifred dan Junita Maja P. S yang berjudul Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Epilepsi Di Kelurahan Mahena Kecamatan Tahuna Kabupaten Sangihe pada tahun 2013 dapat diambil kesimpulan bahwa walaupun sebagian besar masyarakat kelurahan Mahena, Tahuna sudah memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang epilepsi, masih banyak juga yang memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang epilepsi. Dimana 5,4% responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik, 51,6% responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dan 43% responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai epilepsi. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang saya lakukan sama-sama membahas variabel yang sama yaitu epilepsi. Sedangkan perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang saya lakukan adalah metode penelitiannya, pada penelitian yang saya lakukan metode pengumpulan data yang saya lakukan menggunakan hasil wawancara dan observasi, sedangkan penelitian tersebut data yang digunakan adalah hasil dari penyebaran angket.

Selain itu dalam penelitian lain yang membahas Perbedaan Tingkat Depresi Antara Penderita Epilepsi Umum Dengan Penderita Epilepsi Parsial Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang dilakukan Lestari Handayani pada tahun 2010 dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat depresi yang signifikan antara penderita epilepsi umum dan penderita epilepsi parsial di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Sama halnya dengan penelitian yang

dilakukan peneliti yang juga membahas tentang epilepsi. Namun, perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang saya lakukan adalah metode penelitian yang dilakukan dalam penelitian yang saya lakukan menggunakan jenis penelitian kualitatif sedangkan penelitian tersebut menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

Adapun penelitian yang dilakukan Rimma Ollyvia Boseke, (2015) mengenai Hubungan Antara Komitmen Pernikahan Pada Istri Yang Ditinggal Suami Bekerja di Luar Kota menyimpulkan bahwa 1. Ada hubungan positif signifikansi antara komitmen pernikahan dengan kepuasan pernikahan pada istri yang ditinggal suami bekerja di luar kota yang berarti semakin tinggi pula kepuasan pernikahannya 2. Besarnya sumbangan efektif komitmen pernikahan sebesar 68,05%. Hal ini menunjukkan bahwa komitmen pernikahan merupakan salah satu faktor yang besar pengaruhnya terhadap kepuasan pernikahan 3. Sebagian besar partisipan (51,22%) komitmen pernikahannya berada pada kategori tinggi, dan kepuasan pernikahan partisipan juga berada pada kategori tinggi pula (51,22%). Hal ini menunjukkan bahwa komitmen pernikahan dan kepuasan pernikahan partisipan berada pada kategori yang sama yaitu tinggi. Persamaan dalam penelitian ini adalah menggunakan variabel yang sama yaitu komitmen pernikahan. Namun perbedaan penelitian ini adalah metode penelitian, metode penelitian yang saya gunakan adalah kualitatif sedangkan penelitian tersebut menggunakan kuantitatif.

1.3 Fokus Penelitian

Berdasarkan pada pemaparan di atas, maka penulis mendapatkan suatu fokus penelitian yaitu bagaimana komitmen pernikahan suami dengan istri penderita epilepsi?

1.4 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui komitmen pernikahan suami dengan istri penderita epilepsi.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Secara teoritis

Penelitian ini diharapkan memberi kontribusi pengetahuan ilmu psikologi tentang epilepsi dan komitmen pernikahan.

1.5.2 Secara praktis

a. Bagi subjek

Penelitian ini dapat memberikan pemahaman tentang komitmen pernikahan dengan pasangan yang menderita epilepsi

b. Bagi peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang epilepsi dan komitmen pernikahan

c. Bagi pasangan keluarga dan teman

Memberikan sumbangan pemikiran yang dapat diperankan dalam menilai dan memberikan dukungan moril terhadap pasangan yang menikah dengan penderita epilepsi

d. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi peneliti selanjutnya, mengenai epilepsi dan komitmen pernikahan serta menjadi bahan referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan variabel yang berbeda.