

BAB II. PENYEMBUHAN ODGJ DI YAYASAN AL-FAJAR BERSERI

II.1 Tinjauan Umum Tentang Disabilitas Mental

II.1.1 Tekanan Hidup

Hidup memang tidak akan pernah lepas dari tekanan atau masalah yang beragam, terutama pada era modern ini perubahan industri begitu cepat dan beresiko. Hingga tidak sedikit masyarakat yang tertinggal karena kesulitan mengikuti perubahan tersebut yang mengakibatkan tekanan hidupnya menjadi lebih besar, lalu dapat mengakibatkan stres, tidak nafsu makan, susah untuk tidur, kepala pusing, stroke, bahkan sakit mental atau *mental illness*. Tekanan dapat berasal dari dalam dan luar diri sendiri. Tekanan dari luar bisa berasal dari pendidikan dan pekerjaan. Masyarakat merasa harus melakukan aktivitas kegiatan-kegiatan pendidikan yang berlebihan atau mempersepsikan keharusan untuk bekerja lebih lama dengan beban kerja yang berlebihan. Perubahan merupakan tuntutan kehidupan yang mutlak karena jika tanpa kemampuan untuk beradaptasi untuk berubah besar kemungkinan orang tersebut tidak akan mampu bertahan. Situasi lingkungan akan cepat berubah seiring berkembangnya zaman bagi individu yang tidak cukup mampu menyesuaikan diri terhadap perkembangan lingkungan itu akan mengalami stres dan frustrasi.



Gambar II.1 Foto pasien *mental illness*
Sumber: Dokumentasi Pribadi (02/11/2020)

Suryani (2018) selaku Kepala Divisi Edukasi dan Training, Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) DKI Jakarta, menyatakan stres

dapat muncul akibat adanya tekanan hidup yang semakin rumit, antara lain tekanan sosial, ekonomi, pekerjaan, tingkat kemacetan, dan sebagainya.



Gambar II.2 Foto pasien agresif di gedung Garuda 3 Yayasan Al-Fajar Berseri
Sumber: Dokumentasi Pribadi (02/11/2020)

Dari tekanan hidup yang terjadi baik yang disadari maupun tidak disadari kemunculannya. Dapat menyebabkan munculnya gejala lainya, yang memang hanya dapat ditangani oleh profesi khusus dalam bidangnya.

II.1.2 Bahaya Akibat Tekanan Hidup

Kemungkinan yang terjadi jika seorang manusia tidak dapat mengontrol diri untuk meninjau dampak dari tindakan yang diambil dalam kondisi tertekan perkembangan industri, akan membawanya pada tahap frustrasi dampak dari bahayanya tekanan hidup. Muncul rasa kehilangan memiliki diri seutuhnya, tidak dapat lagi bersosialisasi, tidak memiliki waktu bersantai pada umumnya, dan hanya melakukan rutinitas yang sama tanpa dibarengi kesenjangan hidup yang pasti meski bekerja setiap hari.

Wiramihardja (2015) dalam tulisannya menjelaskan *Insanity* berupa sebuah istilah yang biasa digunakan di kalangan penegak hukum. Istilah ini mengindikasikan seseorang manusia yang memiliki kekurangan kemampuan dalam mengelola problematika hidup atau untuk meninjau dampak-dampak dari perilaku serta sikap dalam sebuah tindakan. Denotasinya merupakan disabilitas mental yang cukup parah butuh tinjauan lebih dari para ahli kejiwaan. Dalam istilah hukum atau

persamaan di pengadilan, gila berarti disangkakan kepadanya tidak dapat dipertanggungjawabkan maka pasien dapat bebas dari tuntutan.

Pentingnya bagi manusia sadar lebih awal mengenai *Insanity* sebagai gejala stres, karena stres dapat berpotensi memicu depresi berkelanjutan. Pandangan negatif yang melekat dibenak masyarakat mengenai sebuah gangguan mental emosional seperti stres sebagai hal yang memalukan merupakan penyebab kesulitan terbesar yang mendasari tindakan enggan untuk berkonsultasi kepada psikolog maupun psikiater.

II.2 Stres

Stres merupakan sebuah respon organisme untuk beradaptasi pada permasalahan yang ada dan sedang berlangsung. Permasalahan atau tuntutan bisa berupa berbagai macam hal yang terjadi pada saat itu, bisa juga berbagai macam hal yang mungkin akan terjadi, tetapi dipersepsikan secara aktual.

Suatu bentuk stres bisa dikategorikan menjadi dua bentuk yaitu ringan dan bisa berat. Stres yang berat dapat lebih terasa sangat kuat dan berdampak lama dan dapat mengakibatkan bermacam tekanan pada diri seseorang. Sebaliknya, stres yang ringan cenderung baru dapat terasa atau disadari karena telah melalui beberapa waktu untuk mengetahui dampaknya. Pada kasus ini yang terpenting adalah dengan merasakan pengaruh dari faktor apa saja yang dapat membuat kemungkinan yang akan berlangsung dan membuatnya menjadi stres ringan atau berat (Wiramihardja, 2015, h.48).

Stres yang ringan umumnya dapat disembuhkan dengan metode penyembuhan yang sederhana seperti datang ke psikolog, berbeda dengan stres yang berat lebih disarankan untuk membawanya ke tempat-tempat yang memiliki metode penyembuhan yang memenuhi standar dan diakui oleh negara seperti Rumah Sakit Jiwa (RSJ) ataupun Yayasan-Yayasan Rehabilitasi Mental.

II.3 Yayasan Al-Fajar Berseri

Yayasan Al-Fajar Berseri merupakan tempat rehabilitasi psikiatri dengan bidang sosial, keagamaan, dan kemanusiaan dan telah ditetapkan terdaftar dengan nomor: 460/2647/Dinsos, sebagai Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) oleh Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat dengan Izin Operasional nomor: 062/6314/PSKS/13/2020, sebagai tempat rehabilitasi disabilitas mental yang berada di Kabupaten Bekasi.

Yayasan Al-Fajar Berseri telah resmi berdiri atas permohonan dari Notaris Naning Retnosari, SH nomor 01/III/Not-NR/2012, kepada kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia untuk menimbang pengesahan akta. Setelah akta tersebut memenuhi persyaratan sebagaimana peraturan perundang-undangan, akhirnya memutuskan pengesahan akta pendirian Yayasan Al-Fajar Berseri dengan NPWP: 31.478.032.1-435.000, berkedudukan di Jalan Kampung Pulo Nomor 44, RT 004, RW 003, Desa Sumber Jaya, Kecamatan Tambun Selatan, Kabupaten Bekasi, sesuai dengan akta nomor 22 tanggal 03 Februari 2012 yang dibuat oleh Notaris Naning Retnosari, SH. Ditetapkan di Jakarta pada tanggal 28 Maret 2012.



Gambar II.3 Foto pasien Garuda 2 diisi oleh pasien yang dapat merespon sesuatu di Yayasan Al-Fajar Berseri

Sumber: Dokumentasi Pribadi (02/11/2020)

Sebagai bentuk pelayanan kesejahteraan sosial bagi penyandang disabilitas mental resmi secara hukum dan berada di pusat, dengan lingkup wilayah kerja Provinsi Jawa Barat. Yayasan Al-Fajar Berseri kini sering mendapatkan bantuan khusus dari beberapa instansi, yang bahkan sekarang ada beberapa telah membangun kerjasama antara lain Dinas Sosial Kabupaten Bekasi, Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi,

RSUD Kabupaten Bekasi, Polres Kabupaten Bekasi, Satpol PP, Kecamatan, Desa dan *Stakeholder* lainnya.

II.3.1 Sejarah Yayasan Al-Fajar Berseri

Ketua Yayasan Al-Fajar Berseri, Marshan, mengatakan jika mendirikan panti tersebut berawal dari keprihatinannya melihat orang penyandang disabilitas mental terlantar di jalan dan tidak ada yang mengurus. Akhirnya tahun 1992, pria yang sebelumnya berprofesi sebagai kusir andong mulai merintis serta membina pasien ODGJ di Yayasan Galuh.



Gambar II.4 Foto andong memorabilia di Yayasan Al-Fajar Berseri
Sumber: Dokumentasi Pribadi (02/11/2020)

Marshan (2020) mengaku pada awalnya tidak berkeinginan untuk berurusan dengan hal semacam itu, karena latar belakang pendidikan yang sama sekali tidak mendukung sama sekali serta minimnya pengalaman perihal penanganan pasien ODGJ. Pada tahun 2005 akhirnya memberanikan diri membangun panti serupa di kebunnya. Hingga saat ini Yayasan Al-Fajar Berseri telah menampung 357 orang (dalam panti) dengan jumlah bangunan sepuluh lokal yang berdiri di atas tanah seluas 7000 meter.



Gambar II.5 Foto Marshan pemilik Yayasan Al-Fajar Berseri
Sumber: Dokumentasi Pribadi (02/11/2020)

Pasien pertama ODGJ yang Marshan tangani adalah orang luar kota Bekasi yang sedang makan di pinggir tempat sampah, hanya bermodalkan rasa kepedulian akhirnya beliau memutuskan untuk membawa pulang orang dengan gangguan jiwa tersebut menggunakan andongnya. Pasien tersebut memiliki fisik rambut yang sangat gimbal dan pakaian lusuh, lalu mencukuri rambutnya, membersihkan, dan memberi makan orang itu. Kemudian berlanjut selama tiga bulan, Marshan membina orang itu kesadarannya pun telah kembali meski tidak sepenuhnya, mulai dapat memberitahukan nama asli (Rudi) beserta alamat rumahnya yaitu di kota Karawang.

Pasien tersebut juga sudah dapat melakukan aktifitas umum lainnya sehingga membantu beberapa aktivitas Marshan seperti memandikan kuda dan memotong rumput. Hasil itu didapat hanya dengan bermodalkan penanganan secara tradisional karena merasa sudah mampu bersosialisasi dengan baik akhirnya Marshan menyuruhnya untuk pulang ke rumah, diberilah ongkos sebesar Rp.7000,- oleh Marshan untuk pasien tersebut membayar tiket kendaraan umum nantinya. tidak disangka tiga hari setelah pasien pulang, pasien itu datang kembali ke rumah Marshan bersama kedua orang tua nya, ibu dari pasien berterimakasih kepada Marshan, lalu bercerita ternyata sebenarnya Rudi pasien ODGJ yang dirawat tersebut setelah dianggap meninggal oleh masyarakat dan keluarga pasien.

Pengalaman itu yang menjadi awal dari berdirinya Yayasan Al-Fajar Berseri seperti sekarang yang telah banyak membantu menyembuhkan ODGJ, fasilitas yang cukup memadai dengan gedung yang dibuat berdasarkan sesuai jenis kelamin, usia pasien, dan berbagai kegiatan lainnya.

II.3.2 Visi Misi Yayasan Al-Fajar Berseri

Yayasan Al-Fajar Berseri bergerak di bidang sosial, keagamaan, dan kemanusiaan. Visi Misi yang ditekankan hingga sekarang sebagai panti sosial yang kurang terlihat secara eksistensi Yayasan Al-Fajar Berseri memiliki visi dan misi yang mulia.

Nama Ketua	: H MARSAN S
Email Lembaga	: alfajarberseri@gmail.com
Nomor Akta Notaris	: C-146.HT.03.01-TH.2000
Nomor SK Kemenkumham RI	: AHU – 1511.AH.01.04. Tahun 2012
Nomor SK dan Tanggal terdaftar di Dinas Sosial	: 460/2647/Dinsos
Nomor SK dan Tanggal Izin Operasional Dinas Sosial	: 062/6314PPSKS/13/2020
Nomor Rekening dan Nama Bank	: 7228-01-010523-53-4 BRI
Nomor NPWP	: 31.478.032.1-435.000
Sumber: Arsip Pribadi (02/11/2020)	

- **Visi**

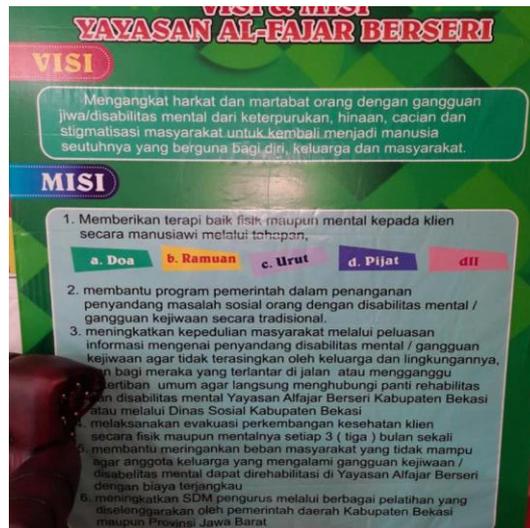
Mengangkat harkat dan martabat orang dengan gangguan jiwa/disabilitas mental dari keterpurukan, hinaan, cacian dan stigmatisasi masyarakat untuk kembali menjadi manusia seutuhnya yang berguna bagi diri, keluarga dan masyarakat.

- **Misi**

Memberikan terapi baik fisik maupun mental kepada klien secara manusiawi melalui tahapan doa, ramuan, urut, pijat, dan motivasi. Membantu program pemerintah dalam penanganan penyandang masalah

sosial orang dengan disabilitas mental/ gangguan kejiwaan secara tradisional. Meningkatkan kepedulian masyarakat melalui perluasan informasi mengenai penyandang disabilitas mental/ gangguan kejiwaan agar tidak diasingkan oleh keluarga dan lingkungannya, dan juga yang terlantar di jalan atau mengganggu ketertiban umum agar langsung menghubungi Panti Rehabilitasi dan Disabilitas Mental Yayasan Al-Fajar Berseri Kabupaten Bekasi atau melalui Dinas Sosial Kab Bekasi.

Melaksanakan evaluasi perkembangan kesehatan klien secara fisik maupun mentalnya setiap tiga bulan sekali. Membantu meringankan beban masyarakat yang tidak mampu agar anggota keluarga yang mengalami gangguan kejiwaan/ disabilitas mental dapat direhabilitasi di Yayasan Al-Fajar Berseri dengan biaya terjangkau. Meningkatkan SDM pengurus melalui berbagai pelatihan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Bekasi Maupun Provinsi Jawa Barat.



Gambar II.6 Visi & misi Yayasan Al-Fajar Berseri
Sumber: Dokumentasi Pribadi (02/11/2020)

Setelah membaca dan memahami visi misi dari Yayasan Al-Fajar Berseri terdapat kelebihan dan kekurangan tersendiri.

- **Kelebihan**

Sangat terbuka dan menjadi solusi bagi siapapun yang mendapat sebuah masalah yang ditimbulkan dari perilaku ODGJ. Namun, tidak sepenuhnya

mengetahui apa yang harus dilakukan, tindakan awal apa yang harus dilakukan serta minimnya pengertian birokrasinya dan masalah finansial yang kurang mumpuni, dari permasalahan tersebut Yayasan Al-Fajar Berseri menekankan pada visi serta misinya sebagai rehabilitasi psikiatri yang terbuka dan tidak mempersulit keluarga atau pasien yang akan dirawat karena mempunyai kredibilitas tahapan yang telah tersusun dengan baik.

- **Kekurangan**

Kekurangan pada visi dan misi adalah penyampaian informasi kepada target khalayak yang sulit dimengerti oleh masyarakat, menjadikannya lebih terlihat sebuah rehabilitasi psikiatri yang tidak akan menghasilkan perawatan yang baik untuk hasil yang diharapkan, karena hanya menggunakan metode tradisional saja tanpa campur obat-obatan medis lainnya.

II.3.3 Metode Penyembuhan Yayasan Al-Fajar Berseri

Metode penyembuhan pada saat ini dengan sarana prasarana yang masih belum memadai menggunakan metode tradisional, yaitu dengan cara mendoakan pasien dengan kepercayaan agama yang dianut oleh sang pemilik yayasan, lalu diberi ramuan tradisional, setelah itu dipijat dibagian-bagian tertentu. Dimana yang hanya dapat dilakukan orang yang memang mempunyai ketelatenan khusus pada bidang tersebut di akhir tahapan penyembuhan ada pembinaan mental oleh beberapa ahli kejiwaan.



Gambar II.7 Foto pasien mantan seorang guru *home schooling* dan karyawan kantor
Sumber: Dokumentasi Pribadi (02/11/2020)

Yayasan Al-Fajar Berseri sangat berteguh pada metode perawatan yang memfokuskan pada prinsip kemanusiaan, karena melihat pola hidup penduduk di kota Bekasi dibarengi pesatnya perkembangan industri yang selalu berkembang setiap saat. Hal tersebut dapat menjadikan orang tersebut dapat mengalami tekanan hidup dan tingkatan-tingkatan selanjutnya karena rutinitas kesibukan yang padat. Metode perawatan kemanusiaan seperti yang dilakukan di Yayasan Al-Fajar Berseri beberapa tahapan seperti terapi baik fisik maupun mental, doa, ramuan,urut, pijat, motivasi dan lainnya untuk pasien ODGJ. Melatarbelakangi telah banyaknya kasus yang terjadi pasung digunakan sebagai alat untuk mengatasi orang dengan gangguan jiwa di rumah.



Gambar II.8 Kegiatan penjangkuan pasien mengenai perkembangan kesehatan pasien dari pihak keluarga kepada sekretariat
Sumber: Dokumentasi Pribadi (02/11/2020)

Kegiatan di gedung kesekretariat Yayasan Al-Fajar Berseri untuk mendata pasien yang datang, perkembangan pasien setiap tiga bulan sekali, hingga pasien yang sudah dapat dikatakan sembuh. Selain itu setiap bantuan baik berupa tenaga atau sembako hingga instansi lain yang sedang memiliki kepentingan dengan yayasan diawali di gedung ini, karena untuk data yang valid untuk nantinya dilaporkan ke dinas kesehatan dan instansi lainnya.

Marshan dengan 51 pegawainya termasuk 21 pendamping dengan sabar merawat pasien dengan berbagai macam kesulitan karena kuatnya rasa ingin mengangkat harkat dan martabat pasien ODGJ dari keterpurukan, hinaan, cacian dan stigmatis masyarakat.

II.4 Analisa Objek

Analisa objek dilakukan untuk memahami situasi di Yayasan Al-Fajar Berseri yang nantinya akan dilakukan sebuah perancangan informasi tentang metode perawatan secara manusiawi, maka dari itu perlu tinjauan langsung ke lapangan agar memahami secara detail dengan sumber dari buku dan fakta di lapangan aktivitas keseharian namun tetap menekankan bagaimana mencari informasi secara detail untuk nantinya dirancang dengan bentuk visual.

II.4.1 Kerangka Penanganan Pasien

Dalam penerimaan pasien terdapat proses yang akan dilalui untuk dilakukan secara berulang sehingga pasien dapat dikatakan sembuh adapun proses-proses yang dilakukan pihak pengurus di Yayasan Al-Fajar Berseri yaitu :



Gambar II.9 Kerangka penanganan pasien
Sumber: Arsip Pribadi (02/11/2020)

Nilai dari keberadaannya Yayasan Al-Fajar Berseri dalam bidang Rehabilitasi Disabilitas Mental fokus kepada kemanusiaan untuk membantu program pemerintah untuk menangani para penderita penyakit kejiwaan untuk disembuhkan. Kegunaan yang dihasilkan adalah benefit bagi pemilik Rehabilitasi Disabilitas Mental Yayasan Al-Fajar Berseri itu sendiri.

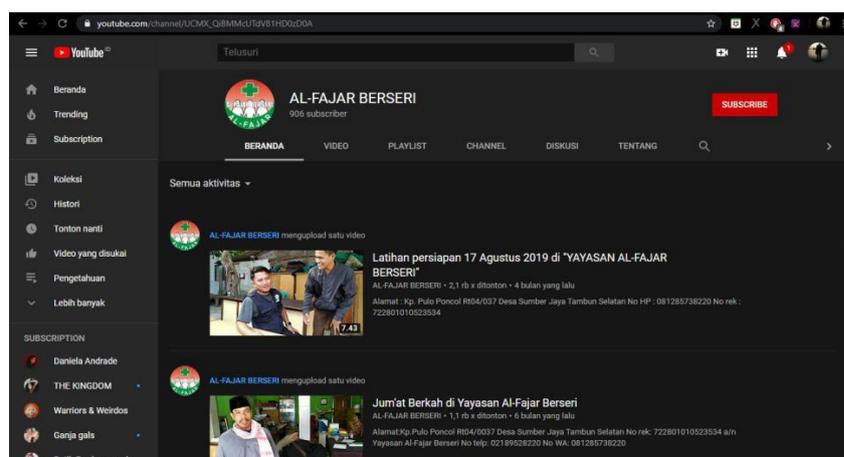
II.4.2 Observasi

Observasi dipilih karena dengan observasi perancang dapat melihat data dan informasi baik di lapangan maupun di internet mengenai objek yang sedang diteliti dengan observasi ini perancang juga dapat mencari informasi lebih detail yang terdapat di lokasi.

Observasi adalah sebuah pengamatan yang dilakukan oleh seorang untuk mencari tahu data-data mengenai suatu objek tertentu, observasi dibagi menjadi 2 yaitu observasi langsung dan tidak langsung. Observasi yang dilakukan untuk mencari tahu data dan menyesuaikan dengan apa saja yang ingin diketahui juga pada fokus tertentu suatu objek dan berkaitan pada tujuan observasi dengan kebutuhan biasanya dilakukan dengan langsung mengunjungi tempat-tempat tertentu atau juga mencari informasi melalui internet. Observasi bisa juga disebut pendeskripsian pada suatu tempat meliputi aktivitas yang dilakukan oleh seseorang di tempat tersebut dalam pandangan seseorang yang sedang mengamati (Ni'matuzahroh, 2016, h.3).

II.4.2.1 Observasi Tidak Langsung

Observasi tidak langsung merupakan penemuan data-data yang didapatkan melalui internet yang sesuai dan fokus pada objek, penemuan ini diakses dari situs-situs web di internet pada waktu 20 September 2019.



Gambar II.10 Channel Youtube Al-Fajar Berseri

Sumber: https://www.youtube.com/channel/UCMX_QiBMMcUTdV81HD0zD0A
(Diakses pada: 09/01/2020)

Yayasan Al-Fajar Berseri yang awalnya merawat pasien disabilitas yang hanya ditemui lalu diantarkan oleh kerabat dan orang-orang di lingkungannya dengan mengandalkan kepercayaan saja, akan tetapi pada tahun 2016 perancang melihat Yayasan Al-Fajar berseri sudah menggunakan media *online* yaitu Youtube untuk menginformasikan serta mengajak masyarakat perihal membantu mengantarkan penderita disabilitas mental untuk dirawat di Yayasan Al-Fajar Berseri.

Dapat disimpulkan bahwa dengan adanya bantuan promosi di media *online* Youtube kini Yayasan Al-Fajar Berseri telah mendapatkan banyak bentuk bantuan dari masyarakat yang peduli akan kesembuhan penderita disabilitas mental di Yayasan Al-Fajar Berseri.

II.4.2.2 Observasi Langsung

Observasi langsung merupakan pengumpulan data informasi langsung di lapangan mengenai objek penelitian meliputi situasi dan kondisi seperti kegiatan dan hal lainnya yang tetap fokus pada penelitian. Observasi yang dilakukan perancang dan pihak berkaitan berupa pengamatan dan pendokumentasian. Observasi ini dilakukan di daerah kota Bekasi tepatnya di Jl. Kp. Pulo RT 04/037 Ds. Sumber Jaya-Tambun Selatan Bekasi. Pada waktu 02 November 2020, foto banner di gerbang masuk di Yayasan Al-Fajar Berseri, ditempel di pintu masuk agar tanda untuk memperjelas tempat tersebut adalah Yayasan Al-Fajar Berseri sehingga pengunjung tidak merasa kebingungan dalam menemukan panti sosial tersebut.



Gambar II.11 *Banner* profil Yayasan Al-Fajar Berseri
Sumber: Dokumentasi Pribadi (02/11/2020)

Sebuah kendaraan untuk bepergian tentang memenuhi kebutuhan panti sosial dalam contoh menjemput pasien, mengantar pasien, dan keperluan lainnya.



Gambar II.12 Fasilitas transportasi di Yayasan Al-Fajar Berseri
Sumber: Dokumentasi Pribadi (02/11/2020)

Salah satu pengurus yang bernama Setyo dan merupakan salah satu mantan pasien yang telah sembuh di Yayasan Al-Fajar Berseri, kini keseharainnya menjadi pendamping pasien di garuda 3 yang berisi pasien jompo.



Gambar II.13 Foto bersama salah satu pengurus berada di Depan Gedung Sekretariat
Sumber: Dokumentasi Pribadi (02/11/2020)

Kategori khusus di Yayasan AL-Fajar Berseri merupakan hal yang sangat wajar ditemukan, dari latar belakang yang berbeda-beda, namun kejadian yang dramatis mendalam secara mendadak lalu kapabilitas intelektualnya tidak samapai. Sebuah ketidakmampuan sistem syaraf otak untuk memahami kejadian yang tidak dapat diterima secara logika. Cenderung susah disadari oleh pasien dan berakhir dengan tindakan agresif.



Gambar II.14 Foto bersama Ketua Yayasan dan pasien kategori khusus yang telah membaik

Sumber: Dokumentasi Pribadi (02/11/2020)

Kumpulan foto dibawah merupakan tempat serta beberapa aktivitas kepengurusan yang dilakukan di aula dan pasien di Rehabilitasi Disabilitas Mental Yayasan Al-Fajar Berseri.



Gambar II.15 Pasien sedang berkumpul bersama pengurus dan Ketua Yayasan

Sumber: Dokumentasi Pribadi (02/11/2020)

Garuda 2 merupakan tempat pasien baru dengan kondisi yang tidak terlalu susah untuk diarahkan dan awal bagi semua pasien, bila ada yang mengamuk ataupun berkebutuhan khusus lainya baru lah setelah seminggu terlihat dan kemudian dipindahkan ke garuda atau ruangan lainya.



Gambar II.16 Pasien sedang berkumpul di Garuda 2
Sumber: Dokumentasi Pribadi (02/11/2020)

Garuda 3 adalah tempat bagi pasien dengan usia tua atau dapat dikatakan jompo, pasien disana cenderung sulit dibina ketika malam menjelang, salah satu contoh kasus ada beberapa yang melarikan diri karena pasien merasa tidak memiliki gangguan jiwa, namun keluarganya tetap memasukan pasien itu ke Yayasan Al-Fajar Berseri.



Gambar II.17 Meninjau pasien garuda 3 tempat jompo dan pasien agresif
Sumber: Dokumentasi Pribadi (02/11/2020)

Proses penyembuhan pasien di Rehabilitasi Disabilitas Mental Yayasan Al-Fajar Berseri masih tradisional karena menggunakan metode-metode lama seperti mendoakan pasien lalu beri ramuan obat-obatan tradisional setelah itu dipijat dan di akhir tahapan penyembuhan ada pembinaan mental oleh beberapa ahli kejiwaan. Menurut pemilik Yayasan Al-Fajar Berseri masih sulit untuk meningkatkan kesadaran agar mau menolong seorang penderita disabilitas mental karena ketidaktahuan menyikapinya seperti apa pada saat berpapasan dengan penderita disabilitas di ruang publik atau tempat umum seperti di jalanan.



Gambar II.18 Foto bersama pendamping ODGJ di Yayasan Al-Fajar Berseri
Sumber: Dokumentasi Pribadi (02/11/2020)

Pasien yang telah sembuh setelah dirawat dengan metode tradisional secara kemanusiaan di Yayasan Al-Fajar Berseri, telah berhasil pulang dan berkumpul kembali bersama keluarga. Namun, ada juga beberapa pasien yang telah pulih yang memilih untuk mendidikasikan dirinya sebagai pengurus ataupun pendamping di yayasan tersebut tanpa paksaan dari pihak panti sosial. Ada juga pasien yang telah pulih dan tidak diterima kembali oleh keluarganya karena kekhawatiran traumatik yang pernah terjadi sebelumnya.

NAMA KLIEN/PASIHEN
YANG PULIH DAN KEMBALI KE KLELUARGA
YAYASAN ALFAJAR BESERI TAHUN 2020

NO	NAMA	TANGGAL		KET
		MASUK	KELUAR	
1	DIKI RIVALDI	26 Juli 2020	10 Sep 2020	Pulih
2	NENENG NURHASANAH	19 Okt 2019	31 Agust 2020	Pulih
3	NUR LAELI	01 Jun 2020	09 Agust 2020	Pulih
4	ANDA HARDIWINATA	25 Mei 2016	16 Nop 2020	Pulih
5	WIBOWO	17 Mei 2019	17 Mei 2020	Pulih

Bekasi, 03 Des 2020
Kepala Pendamping



HERI SUHERI

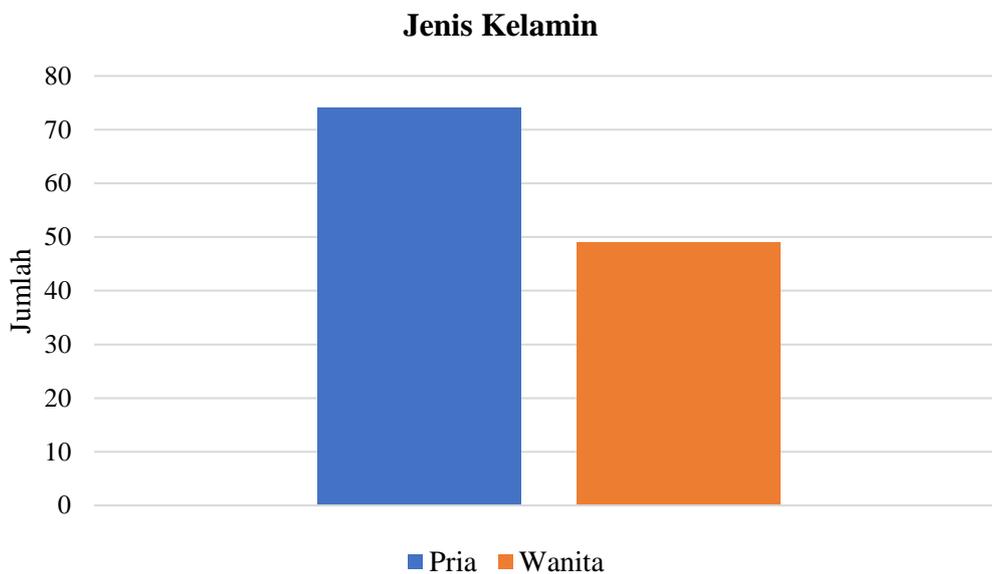
Gambar II.19 Data pasien *mental illness* yang telah pulih
Sumber: Arsip Yayasan Al-Fajar Berseri (03/12/2020)

II.5 Kuesioner

Kuesioner merupakan salah satu pencarian untuk mengumpulkan informasi agar mendapatkan beberapa jawaban yang bisa membantu dan menunjang perancangan. Kuesioner dibuat untuk khalayak umum atau target sasaran yang kisaran umur 18

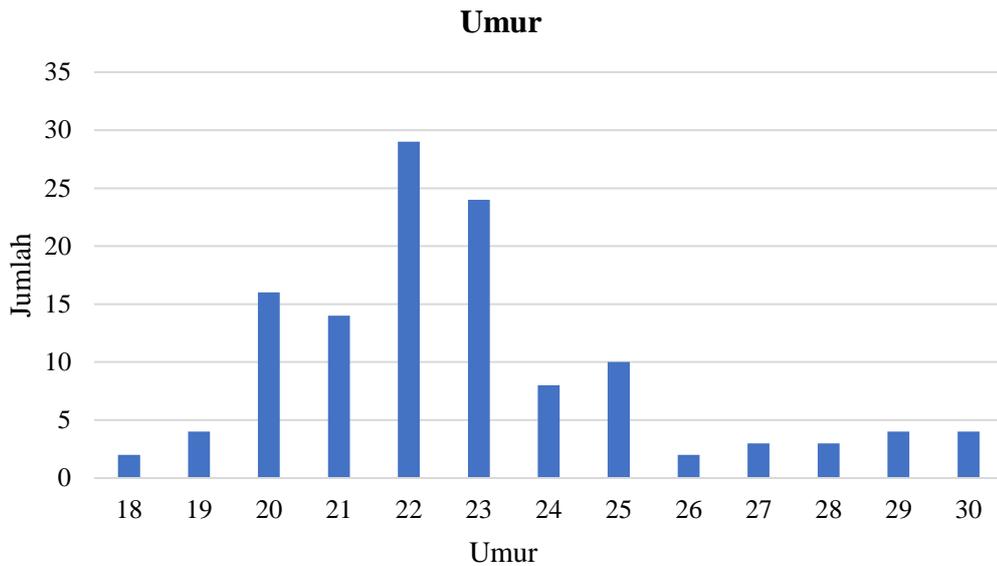
hingga 30 tahun. Kuesioner ini memiliki tujuan yaitu mendapatkan data yang lebih spesifik atau khusus mengenai permasalahan perawatan tradisional dengan cara kemanusiaan pada pasien ODGJ apakah khalayak umum atau target sasaran banyak yang mengetahui metode perawatan tersebut. Lalu perancang memberikan beberapa pertanyaan mengenai permasalahan perancangan pada target sasaran. Perancang menemukan hasil kuesioner yang disebarakan kepada responden secara *online* melalui sosial media pada tanggal 5 Januari 2021. Responden yang menjawab kuesioner perancang sebanyak 123 responden. Berikut hasil kuesioner mengenai pasien ODGJ, diantaranya:

Responden yang mengisi pertanyaan kuesioner dengan grafik sebanyak 60% atau 74 orang untuk pria dan grafik sebanyak 40% atau 49 orang untuk wanita.



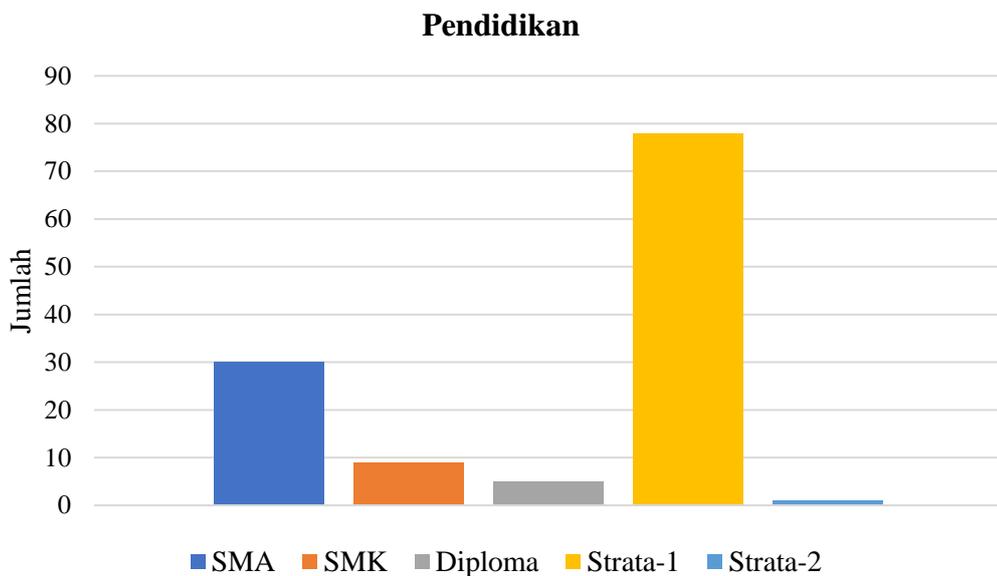
Gambar II.20 Jenis kelamin
Sumber: Arsip Pribadi (05/01/2021)

Responden berdasarkan umur memiliki kisaran umur dari 18-30 tahun. Umur 18 tahun sebanyak 2 orang. Umur 19 tahun sebanyak 4 orang. Umur 20 tahun sebanyak 16 orang. Umur 21 tahun sebanyak 14 orang. Umur 22 tahun sebanyak 29 orang. Umur 23 tahun sebanyak 24 orang. Umur 24 tahun sebanyak 8 orang. Umur 25 tahun sebanyak 10 orang. Umur 26 tahun sebanyak 2 orang. Umur 27 tahun sebanyak 3 orang. Umur 28 tahun sebanyak 3 orang. Umur 29 tahun sebanyak 4 orang. Umur 30 tahun sebanyak 4 orang.



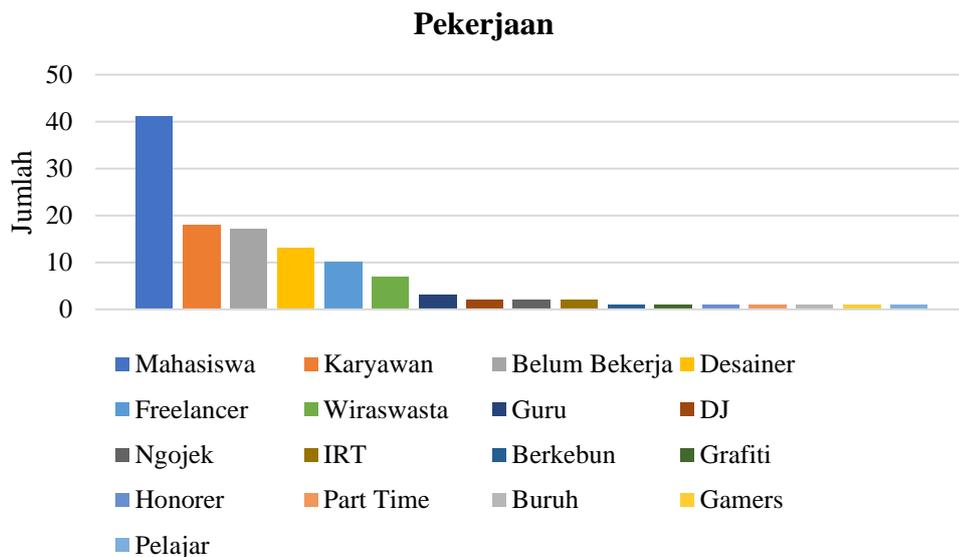
Gambar II.21 Umur responden
Sumber: Arsip Pribadi (05/01/2021)

Responden berdasarkan pendidikan terdapat varian tingkatan pendidikan yang berbeda. Pendidikan responden SMA yaitu sebanyak 30 orang. Pendidikan responden SMK yaitu sebanyak 9 orang. Pendidikan responden Diploma yaitu sebanyak 5 orang. Pendidikan responden Strata-1 yaitu sebanyak 78 orang. Pendidikan responden Strata-2 yaitu sebanyak 1 orang.



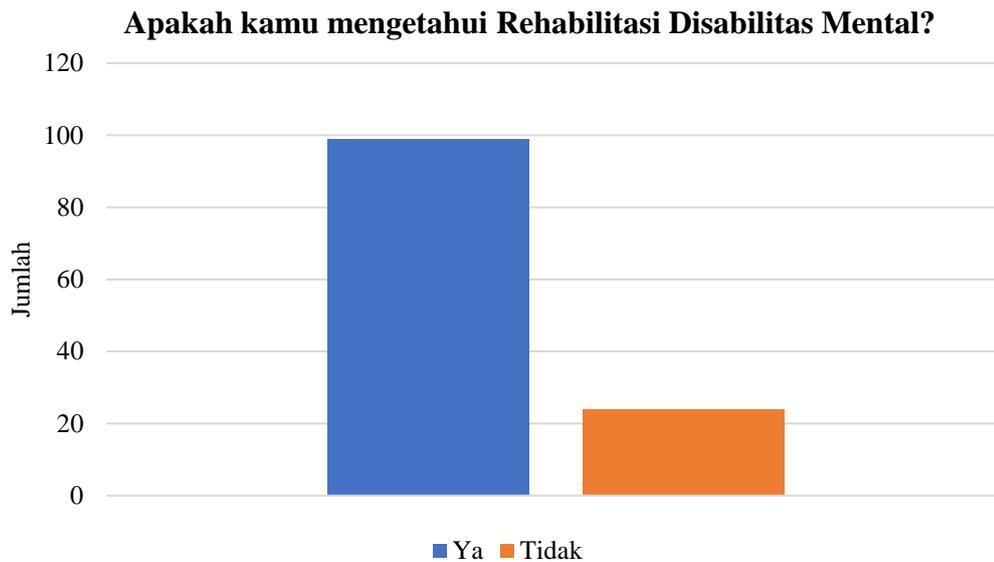
Gambar II.22 Pendidikan responden
Sumber: Arsip Pribadi (05/01/2021)

Responden berdasarkan jenis pekerjaan terdapat beragam varian pekerjaan yang berbeda-beda. Urutan pekerjaan terbanyak yaitu mahasiswa sebanyak 41 orang. Urutan kedua yaitu karyawan sebanyak 18 orang. Urutan ketiga yaitu belum bekerja sebanyak 17 orang. Kemudian urutan keempat yaitu desainer sebanyak 13 orang. Urutan kelima yaitu *freelancer* sebanyak 10 orang. Lalu pekerjaan sisanya yaitu wiraswasta, pelajar, *disk jockey*, pengendara ojek, ibu rumah tangga, berkebun, grafiti, honorer, *part-time*, buruh lepas, dan *gamers*.



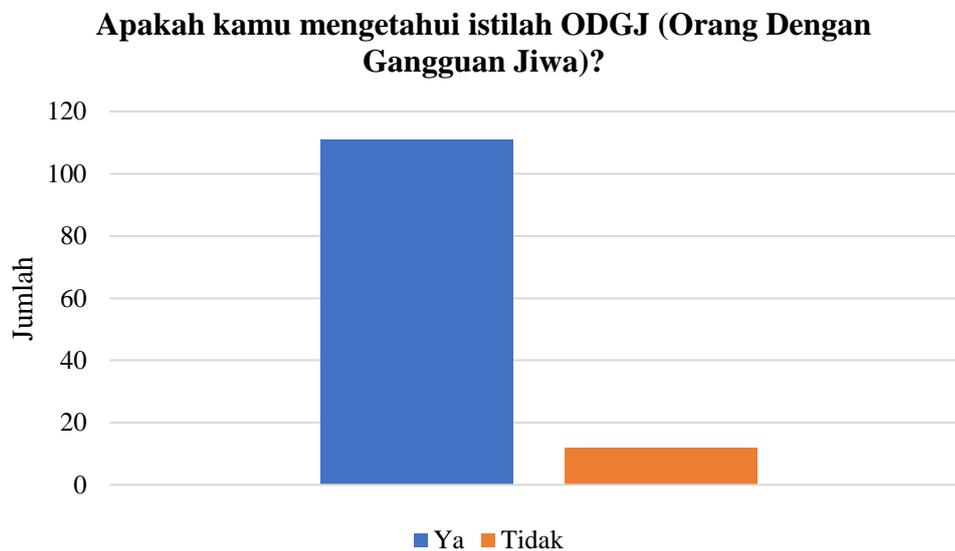
Gambar II.23 Pekerjaan responden
Sumber: Arsip Pribadi (05/01/2021)

Berdasarkan pertanyaan kuesioner apakah kamu mengetahui rehabilitasi disabilitas mental terdapat jawaban responden yaitu yang menjawab ya sebanyak 80,5% atau 99 orang dan yang menjawab tidak sebanyak 19,5% atau 24 orang.



Gambar II.24 Mengetahui rehabilitasi disabilitas mental
Sumber: Arsip Pribadi (05/01/2021)

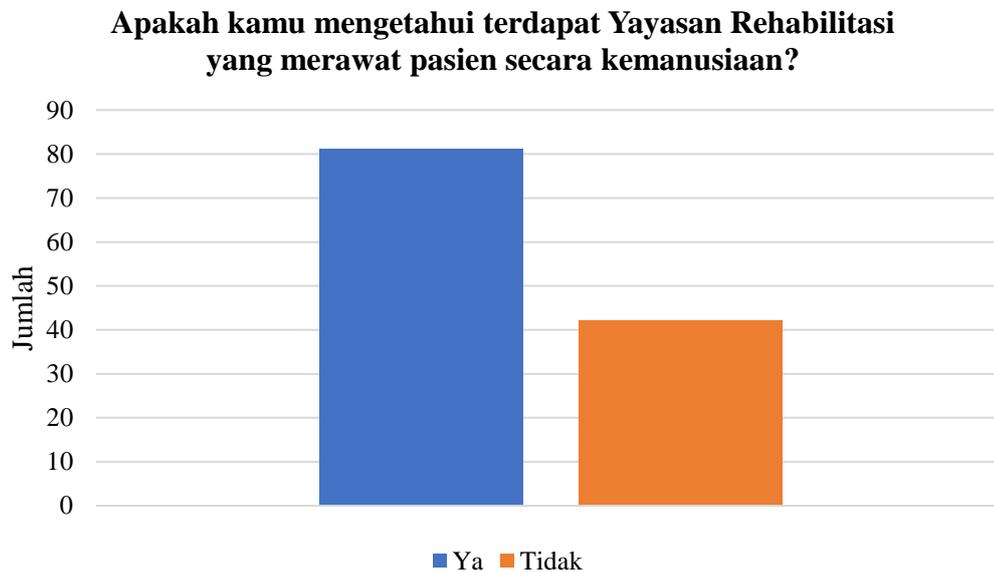
Berdasarkan pertanyaan kuesioner apakah kamu mengetahui istilah ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) terdapat jawaban responden yaitu yang menjawab ya sebanyak 90,2% atau 111 orang dan yang menjawab tidak sebanyak 9,8% atau 12 orang.



Gambar II.25 Mengetahui istilah ODGJ
Sumber: Arsip Pribadi (05/01/2021)

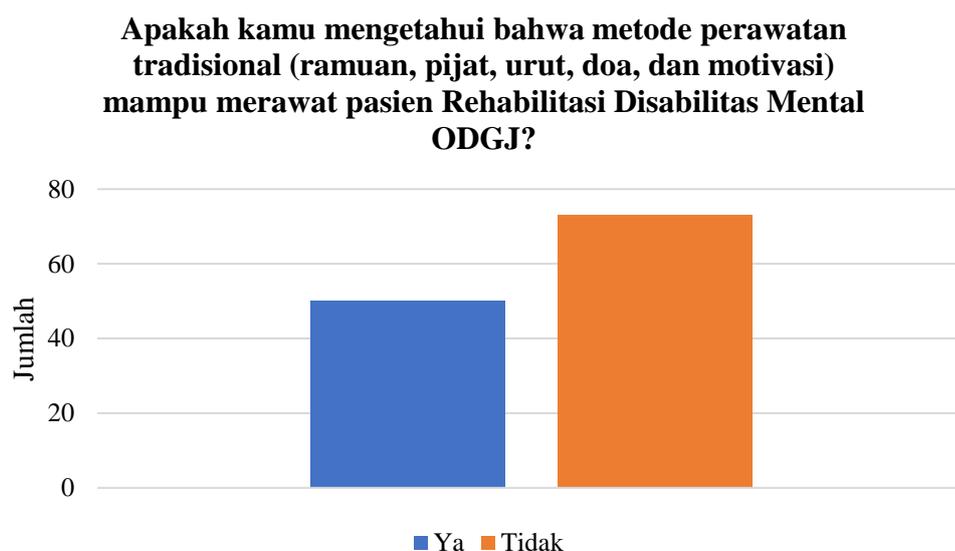
Berdasarkan pertanyaan kuesioner apakah kamu mengetahui terdapat Yayasan Rehabilitasi yang merawat pasien secara kemanusiaan terdapat jawaban responden

yaitu yang menjawab ya sebanyak 65,9% atau 81 orang dan yang menjawab tidak sebanyak 34,1% atau 42 orang.



Gambar II.26 Mengetahui yayasan rehabilitasi
Sumber: Arsip Pribadi (05/01/2021)

Berdasarkan pertanyaan kuesioner apakah kamu mengetahui bahwa metode perawatan tradisional (ramuan, pijat, urut, doa, dan motivasi) mampu merawat pasien Rehabilitasi Disabilitas Mental ODGJ terdapat jawaban responden yaitu yang menjawab ya sebanyak 40,7% atau 50 orang dan yang menjawab tidak sebanyak 59,3% atau 73 orang.



Gambar II.27 Mengetahui metode perawatan tradisional
Sumber: Arsip Pribadi (05/01/2021)

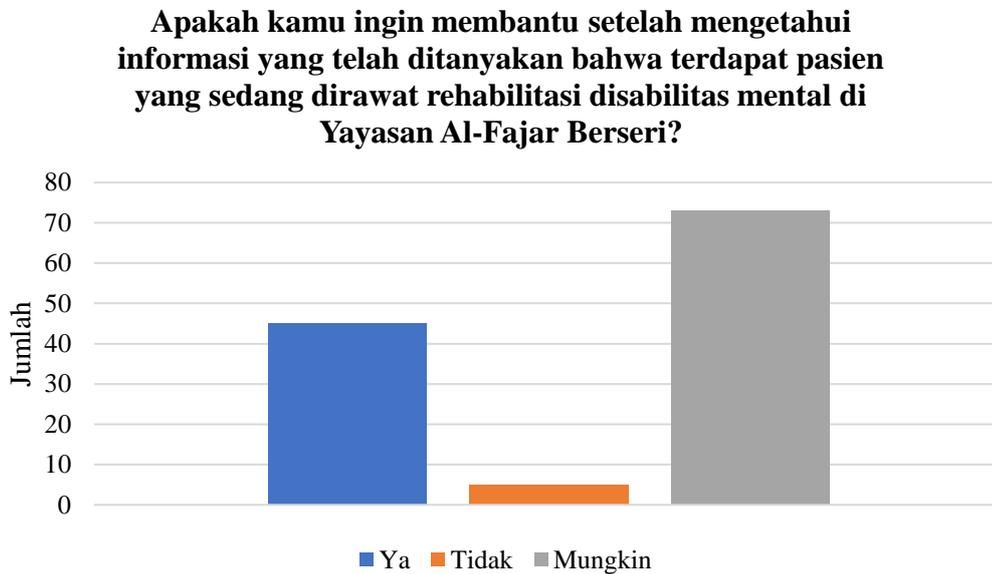
Berdasarkan pertanyaan kuesioner bagaimana pendapat singkat kamu mengenai Rehabilitasi Disabilitas Mental yang merawat pasien secara kemanusiaan dengan metode tradisional terdapat beragam jawaban responden yang menanggapi secara berbeda-beda. Dari 123 responden yang menjawab pertanyaan kuesioner ini, perancang meringkas secara garis besar atau mayoritas yang menjawab serupa. Berikut jawaban-jawaban responden mengenai pertanyaan kuesioner ini, diantaranya:

Bagaimana Pendapat Singkat Kamu Mengenai Rehabilitasi Disabilitas Mental Yang Merawat Pasien Secara Kemanusiaan Dengan Metode Tradisional?

Responden menanggapi pertanyaan tersebut dengan beragam jawaban. Perbedaan pendapat antar responden ada yang menyetujui dan masih ragu-ragu. Responden ada yang baru mengetahui terdapat pengobatan yang bisa menyembuhkan penderita gangguan jiwa dengan menggunakan metode tradisional, tidak seperti biasanya menggunakan obat-obatan konvensional. Responden menanggapi eksistensi perawatan secara tradisional cukup baik untuk memenuhi hak-hak dan kebutuhan pasien ODGJ untuk diperlakukan layaknya sebagai manusia. Namun perawatan tradisional menurut saya tidak cukup dalam menunjang kesembuhan pasien. Responden beranggapan bahwa metode tradisional masih cenderung kurang diterima oleh publik karena sering bertentangan dengan ilmu medis modern, walaupun sudah terbukti dapat menyembuhkan. Metode tradisional mempunyai kelemahan yaitu banyak aspek yang tidak dapat diukur sehingga untuk masyarakat luas agak sulit untuk dipercaya sepenuhnya. Responden beranggapan bahwa dua metode tersebut relative karena tergantung kecocokan pasien dengan metode terapi yang dijalani karena setiap pasien pasti memiliki perbedaan cara penanganan. Responden mengharapkan pengobatan tradisional untuk rehabilitasi disabilitas mental ini patut disebar luaskan ke masyarakat karena bisa membantu menyembuhkan dan mengurangi biaya pengeluaran pengobatan.

Berdasarkan pertanyaan kuesioner apakah kamu ingin membantu setelah mengetahui informasi yang telah ditanyakan bahwa terdapat pasien yang sedang dirawat rehabilitasi disabilitas mental di Yayasan Al-Fajar Berseri terdapat jawaban

responden yaitu yang menjawab ya sebanyak 36,6% atau 45 orang, yang menjawab tidak sebanyak 4,1% atau 5 orang, dan yang menjawab mungkin sebanyak 59,3% atau 73 orang.



Gambar II.28 Membantu pasien
Sumber: Arsip Pribadi (05/01/2021)

II.6 Studi Literatur

Studi Literatur dipilih karena studi pustaka adalah sesuatu hal yang penting bagi perancang untuk mencari data-data dan informasi mengenai objek juga agar lebih mengetahui dan memperdalam terhadap objek yang sedang diteliti.

Dari studi literatur yang sudah dilakukan, setidaknya terdapat 3 sumber pustaka berupa buku, yang berkaitan dengan Psikologi Abnormal dan Rehabilitasi Disabilitas Mental sebagai berikut:

- a) Prof. Dr. Sutardjo A. Wiramihardja, Drs., Psi. 2015. *Pengantar Psychologi Abnormal, hl 2-5*. Bandung: PT. Refika Aditama. Coleman dkk., 1972; Coleman dkk., telah berhasil mengumpulkan sedemikian rupa istilah yang menyangkut gangguan kejiwaan adapun beberapa diantaranya yaitu:

- **Gangguan Mental (*Mental Disorder*)**

Istilah ini bisa dikatakan hampir serupa dengan pola berperilaku abnormal yang menyangkut keseluruhan tentang gangguan, dimulai dengan sifatnya yang ringan hingga dengan yang terberat. Sering kali dimaksudkan pada

pengertian ini adalah gangguan yang berat terhadap aktivitas mental, bahkan diberlakukan pula terhadap tingkah-tingkah secara konferensif kurang efektif.

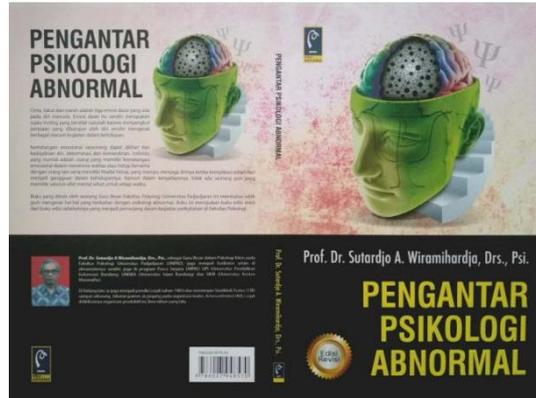
- **Sakit Mental (*Mental Illness*)**

Istilah ini dapat digunakan orang karena memiliki kesamaan arti dengan gangguan mental. Akan tetapi, pada saat ini penggunaannya telah memiliki batas tertentu gunanya untuk gangguan-gangguan yang menyertakan patologi otak atau dapat disebut dengan disorganisasi kepribadian. Tanda “*illnes*” walaupun telah dipergunakan khusus gangguan-gangguan yang memperlihatkan ketidakmampuan yang cukup berat, berhubungan atau bersesuaian terhadap gangguan pada umumnya adalah dampak proses pembelajaran yang tidak sesuai (*false learning*).

- **Penyakit Mental (*Mental Disease*)**

Umumnya istilah penyakit mental ini dipergunakan terhadap gangguan-gangguan yang diasosiasikan oleh patologi otak, katakanlah *brain damage disorder*, tetapi untuk sekarang tidak banyak dipergunakan. Penggunaannya adalah hasil dari analogi seperti kedokteran, penyakit, mungkin bisa seperti sakit fisik.

- b) Prof. Dr. Sutardjo A. Wiramihardja, Drs., Psi. 2015. *Pengantar Psychologi Abnormal*, hal 48-49. Bandung: PT. Refika Aditama. Menurut Roges dan Dorothy, dalam bukunya “*Mental Hygiene in Elementary Education*”, 1957, frustrasi merupakan sebuah kejadian pada saat tindakan yang terdorong dan sedang menimpa seseorang baik secara sementara ataupun selamanya terhalang untuk sebuah hasil yang berakhir pada konsumsi. Frustrasi merupakan sebuah kejadian pada saat dimana seseorang individu merasakan momen terhambat dalam bertindak agar mencapai sesuatu yang sedang dituju olehnya. Reaksi dalam frustrasi ini ada dua macam yaitu *Unfrustrated behavior* (perilaku yang tidak terfrustasikan) *Frustrated behavior* (perilaku yang terfrustasikan).



Gambar II.29 Cover buku Pengantar Psikologi Abnormal
Sumber: Arsip Pribadi (26/11/2020)

Kelebihan dari buku ini adalah informasi yang disampaikan sangat jelas dan detail, terdapat tahapan menyadari perilaku abnormal, dan ditulis oleh ahlinya. Lalu untuk kekurangan dari buku ini adalah banyaknya bahasan psikolog yang harus dipahami oleh target khalayak dan bahasa yang terlalu baku dan sulit.

II.7 Hasil Dari Wawancara Rehabilitasi Disabilitas Mental Yayasan Al-Fajar Berseri

Wawancara dilakukan dengan seorang narasumber yang bernama Marshan selaku pemilik Yayasan Al-Fajar Berseri. Dari wawancara tersebut didapatkan hasil sebagai berikut.

- Metode penyembuhan masih menggunakan beberapa cara tradisional, dikarenakan masih minim tenaga kerja serta alat yang mendukung kesembuhan pasien.
- Tahapan-tahapan pada saat penerimaan pasien yaitu dengan cara dibersihkan, diberi makan, lalu ditempatkan menurut golongan ringan dan beratnya penyakit disabilitas yang diderita oleh pasien.
- Rehabilitasi Disabilitas Mental Yayasan Al-Fajar Berseri telah menangani ratusan penderita disabilitas mental yang nasibnya terlantar di jalanan.
- Media *online* Youtube membantu yayasan mendapatkan beberapa jenis donasi seperti, kaos, uang, makanan dan lainnya bagi para pengurus dan pasien oleh para dermawan yang telah berpartisipasi untuk memilih peduli penderita disabilitas mental.

II.8 Resume

Kesimpulan dari hasil wawancara kepada Marshan selaku ketua juga pembimbing dari Yayasan Al-Fajar Berseri serta studi literatur, metode perawatan kemanusiaan kepada ODGJ dapat dikatakan telah efektif dengan tahapan laporan pasien setiap 3 bulan sekali. Mulai dari membenarkan pola hidup, responsif terhadap sosial hingga nanti sampai dapat dikatakan sembuh.

Berdasarkan hasil temuan dari observasi serta analisis objek di Rehabilitasi Disabilitas Mental Yayasan Al-Fajar Berseri, dapat disimpulkan bahwa Marshan sangat berharap banyak kepada awak media untuk lebih banyak meliput panti sosial tersebut agar semakin banyak lagi masyarakat yang tahu akan eksistensinya, agar kedepannya lebih banyak orang lagi yang lebih peduli dan meningkatnya berkeinginan berpartisipasi akan kesembuhan terhadap individu yang mengalami disabilitas mental. Masih banyak yang memiliki masalah biaya untuk operasional yayasan tersebut bantuan masyarakat yang ingin peduli dan berguna untuk orang banyak, Marshan sangat menantikan bantuan tersebut dalam bentuk apapun itu.

II.9 Solusi Perancangan

Solusi dari perancangan untuk motivasi khalayak melalui komunikasi visual menampilkan foto portrait pasien ODGJ ditambah efek hitam dan putih untuk memberikan kesan fokus kepada drama dari segala bentuk interferensi latar belakang problematika dari pasien-pasien tertentu untuk mengangkat harkat dan martabat orang dengan gangguan jiwa/disabilitas mental dari keterpurukan, hinaan, cacian dan stigmatis masyarakat untuk kembali menjadi manusia seutuhnya yang berguna bagi diri, keluarga dan masyarakat. melalui komunikasi visual. Hitam putih dalam fotografi merupakan penciptaan gambar monokromatik dengan menggunakan teknik fotografi.

Cahaya dalam hitam putih ini memengaruhi media fotografi sedemikian rupa untuk mendokumentasikan sebuah momen portrait pasien dan proses penyembuhan pada media tersebut. Media ini kemudian diolah untuk membuat buku esai fotografi.

Cahaya, dan kecerahan yang dihasilkannya akan cenderung tidak sama dan kejelasan warnanya terlihat lebih sederhana.

Makna dalam ingatan dengan menggunakan garis tekstur, bentuk, dan permainan gelap terang serta gradasi yang bermacam-macam rentang abu-abu tanpa harus menghilangkan detail. Maka hasil karya penciptaan hitam putih akan mampu menampilkan kesan yang mendalam dari sebuah foto. Selain itu, fotografi hitam putih juga mengandalkan bentuk dan garis, karena kombinasi bentuk, garis, dan gradasi warna hitam-putih akan membangun irama dalam sebuah karya fotografi hitam putih. Maka seringkali foto hitam putih terasa lebih dramatis dan lebih kuat pesannya daripada foto berwarna secara intensitas visual dan aspek edukasi (Darren Wong, 15/07/2016).

Saat memfoto orang-orang dengan kamera warna, dipotret gambarnya adalah pakaiannya. Tetapi, saat memfoto orang-orang dengan kamera hitam putih, momen yang diabadikan gambarnya adalah jiwa mereka!" *Ted Grant*, jurnalis foto dan penulis buku '*Real Photographers Shoot Black and White. Sometimes Colour.*' (2016).