

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa selama ini hanya dianggap sebagai ranah kajian Psikologi. Padahal kesehatan jiwa tidak hanya soal pribadi atau psikologis tetapi juga soal sosial atau masyarakat. Kesehatan jiwa erat kaitannya dengan konteks sosial. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014, Kesehatan Jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.<sup>1</sup> Penelitian tentang kesehatan jiwa yang dilakukan oleh tim *The World Report* 2001 dalam Kartika, menghasilkan data bahwa kesehatan jiwa adalah masalah yang dialami oleh sekitar 25% dari seluruh penduduk di dunia.<sup>2</sup> Sedangkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) Tahun 1995 yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan dengan menggunakan sampel dari Susenas-BPS terhadap 65.662 rumah tangga, menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa per 1.000 anggota rumah tangga adalah: Gangguan Mental Emosional usia 15 tahun ke atas 140/1000 dan Gangguan Mental Emosional usia 5-14 tahun 104/1000 (Lampiran Keputusan Menteri Kesehatan, Nomor :048/Menkes/SK/I/2006).<sup>3</sup>

Orang dengan gangguan jiwa keadaannya selama ini memprihatinkan di Indonesia. Stigmatisasi dan diskriminasi oleh masyarakat lah yang membuat hidup mereka memprihatinkan. Pada 10 Oktober 2014 pada situs <https://www.kemkes.go.id>, Menteri Kesehatan memberikan himbauan kepada seluruh tenaga kesehatan di Indonesia untuk melaksanakan Empat Seruan Nasional

---

<sup>1</sup> “UU No. 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa [JDIH BPK RI],” diakses 7 Desember 2021, pukul 09:09 WIB. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38646/uu-no-18-tahun-2014>. 2017

<sup>2</sup> Rika Yuni Kartika, “Gambaran Dukungan Sosial Pada Keluarga Yang Merawat Pasien Gangguan Jiwa” (diploma, Universitas Muhammadiyah Malang, 2021), <https://eprints.umm.ac.id/75258/>.

<sup>3</sup> “Badan Pusat Statistik,” diakses 7 Desember 2021, pukul 09:09 WIB. <https://www.bps.go.id/publication/2020/08/31/30154762c0baf94ee28e20c8/statistik-kesehatan-2019.html>. 2017

stigma dan diskriminasi terhadap ODGJ<sup>4</sup>. Yaitu (1) tidak melakukan stigmatisasi dan diskriminasi kepada siapapun juga dalam pelayanan kesehatan, (2) tidak melakukan penolakan atau menunjukkan keengganan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada ODGJ, (3) senantiasa memberikan akses masyarakat pada pelayanan kesehatan, baik akses pemeriksaan, pengobatan, rehabilitasi maupun reintegrasi ke masyarakat pasca perawatan di rumah sakit jiwa atau panti sosial. (4) Melakukan berbagai upaya promotif dan preventif untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan, mencegah timbulnya dan atau kambuhnya gangguan jiwa, meminimalisir faktor resiko masalah kejiwaan, serta mencegah timbulnya dampak psikososial.<sup>5</sup> Disamping seruan untuk tenaga kesehatan serta upaya-upaya lain yang dilakukan Pemerintah untuk ODGJ yang juga penting adalah pemberdayaan ODGJ yang bertujuan agar dapat hidup mandiri, produktif, dan percaya diri di tengah masyarakat, bebas dari stigma, diskriminasi atau rasa takut, malu serta ragu-ragu.<sup>6</sup> Upaya tersebut menurut Menteri Kesehatan ditentukan oleh kepedulian keluarga dan masyarakat di sekitarnya.

Hal tersebut menjadi perhatian selama ini yakni tentang prosedur penyembuhan ODGJ. Disini peran pemerintah sangat penting melalui UU No.18 Tahun 2014 yaitu tentang kesehatan jiwa yang menyediakan pelayanan kesehatan jiwa dengan adanya penanganan oleh tenaga medis dan rumah sakit jiwa yang mempunyai tugas menyelenggarakan, melaksanakan, pencegahan, pemulihan dan rehabilitasi di bidang kesehatan jiwa. Pemerintah melalui Kementerian Sosial menegaskan melalui UU No.8 Tahun 2016 tentang penyandang disabilitas mental perlu peran berbagai pihak, oleh karena itu Kemensos mencanangkan gerakan stop pemasangan 2019 bekerjasama dengan Kementerian Dalam Negeri, Polri dan BPJS, di Tahun 2019 sebanyak 9.601 puskesmas yang tersebar di 34 provinsi mampu menangani ODGJ. Selama ini ternyata ada juga lembaga non pemerintah menangani proses penyembuhan kesehatan mental di bidang agama yaitu di

---

<sup>4</sup> “Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,” diakses 7 Desember 2021, pukul 09:09 WIB. <https://www.kemkes.go.id/folder/menu/01/structure-menu-layanan-publik.html>. 2020

<sup>5</sup> Ibid.,

<sup>6</sup> Sri Surahmiyati, Bambang Yoga, dan Mubasysyir Hasanbasri, “Dukungan sosial untuk orang dengan gangguan jiwa di daerah miskin: studi kasus di Gunungkidul,” *Berita Kedokteran Masyarakat* 33 (1 Agustus 2017): 403, <https://doi.org/10.22146/bkm.25649>.

Padepokan Tahfidzul Qur'an (PTQ) Ibnu Rusydi yang melakukan proses penyembuhan kesehatan mental melalui jalur alternatif menghafal Al Qur'an. Padepokan memiliki santri yang berasal dari latarbelakang yang beranekaragam keluarga mereka entah itu dari menengah-atas, menengah, menengah-bawah dan beberapa pengurus padepokan maupun Ustadz yang ikut serta membagi ilmunya kepada santri. Tujuan dari hal tersebut adalah mencetak santri dengan gangguan jiwa menjadi para penghafal Al Qu'ran dengan sempurna dan menanamkan pentingnya sikap bersosial yang baik antar bersama. Untuk mencapai tujuan tersebut di dukung dengan sistem dan kelembagaan yang diterapkan. Contoh, para santri diwajibkan ngaji atau menyetorkan hafalan Qur'an ke Ustadz pada waktu yang sudah dijadwalkan juga shalat berjamaah bersama. Hal ini didukung dengan struktur yang tertata rapi dari mulai Pangasuh padepokan, Ustadz beserta pengurus Padepokan dan santri dengan gangguan jiwa agar meraih derajat lebih tinggi dan menyelesaikan persoalan dan tanggung jawab.

Peran Pengasuh beserta Ustadz dan pengurus Padepokan lembaga yang sejak awal berdirinya Padepokan ini mereka menerapkan Al Qur'an obat dari segala macam penyakit. Namun, akibat dari beranekaragamnya elemen dalam PTQ Ibnu Rusydi menyebabkan adanya stratifikasi sosial yang terjadi, baik antara pengaruh terhadap santri, santri dengan santri dan santri dengan para masyarakat. Stratifikasi sosial pada umumnya diartikan sebagai pembedaan penduduk kedalam kelas-kelas secara bertingkat (secara hierarkhis).<sup>7</sup> Perwujudanya dalam PTQ Ibnu Rusydi adalah adanya kelas-kelas tinggi dan kelas-kelas yang lebih rendah. Diantara santri yang ada, sebagian ada yang mempunyai stratifikasi sosial yang sangat ketat seperti santri normal dan ODGJ. Seorang lahir dalam golongan tertentu ia tidak akan mungkin meningkat ke golongan yang lebih tinggi. Keanggotaanya dalam suatu kategori merupakan faktor utama yang menentukan tinggi pendidikan yang dapat ditempuhnya, jabatan yang didudukinya, orang yang dinikahinya dan lain sebagainya. Menurut Sorokin dalam Humaidy, dasar dan inti dari lapisan-lapisan dalam masyarakat adalah tidak adanya keseimbangan dalam pembagian hak-hak

---

<sup>7</sup> Indera Ratna Irawati Pattinasarany, *Stratifikasi dan mobilitas Sosial* (Yayasan Pustaka Obor Indonesia, 2016).

dan kewajiban-kewajiban, dan tanggung jawab nilai-nilai social dan pengarahannya diantara anggota masyarakat.<sup>8</sup>

Inti dari stratifikasi sosial adalah mengetahui bahwa masyarakat bisa terbentuk melalui dua cara; (1) terjadi secara alamiah selaras dengan pertumbuhan masyarakat, dan (2) terjadi secara disengaja atau direncanakan manusia<sup>9</sup>. Ukuran atau kriteria yang menonjol sebagai dasar pembentukan pelapisan sosial adalah kekayaan, kekuasaan, wewenang, kehormatan, dan ilmu pengetahuan. Adapun jenis statifikasi social menurut Sunarto yaitu usia, jenis kelamin, agama, ras dan etnis.<sup>10</sup> Stratifikasi social juga membantu memperkuat adanya penguatan pola pikir positif yang dimiliki seseorang. Dengan adanya stratifikasi, seseorang dengan tingkat minoritas akan tergerus dan membaaur kedalam lapisan mayarakat sehingga seseorang yang memiliki pola pikir negatif lebih mudah bersosialisai dan menjadi positif dalam bermasyarakat.<sup>11</sup> Struktur sosial berubah perlahan-lahan, dan tidak secara radikal, dan cenderung menyesuaikan pada lingkungan sedemikian rupa sehingga perubahan jangka panjang menuju ke suatu orde yang agak lebih tinggi pada suatu skala yang evolusioner.<sup>12</sup> Dalam hal ini, santri ODGJ pada PTQ Ibnu Rusydi juga demikian yang merasa memperoleh dukungan social dalam suatu kelompok superior yang mayoritas penderita ODGJ dan santri yang memahami keadaan mereka. Secara emosional mereka juga akan mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya. Dari uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Stratifikasi Sosial Santri dengan Gangguan di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi Jombang.

## **B. Fokus Penelitian**

Berdasarkan latar belakang tersebut kemudian peneliti menentukan fokus penelitian yaitu:

---

<sup>8</sup> Mohammad Ali Al Humaidy, "Analisis Stratifikasi Sosial Sebagai Sumber Konflik Antar Etnik di Kalimantan Barat," Karsa: Jurnal Sosial dan Budaya Keislaman, 2007, 180–85.

<sup>9</sup> Binti Maunah, "Stratifikasi Sosial dan Perjuangan Kelas dalam Perspektif Sosiologi Pendidikan," *Ta'allum: Jurnal Pendidikan Islam* 3, no. 1 (2015): 19–38.

<sup>10</sup> Doddy Sumbodo Singgih, "Prosedur Analisis Stratifikasi Sosial dalam Perspektif Sosiologi," Masyarakat Kebudayaan dan Politik Unair 20, no. 1 (2010).

<sup>11</sup> Effendi Wahyono dkk., "Stratifikasi sosial pada masyarakat pedesaan di Jawa abad ke-19," dalam Seminar Nasional Riset Inovatif Universitas Terbuka, 2017.

<sup>12</sup> Prof Dr Kamanto Sunarto, *Pengantar Sosiologi* (Universitas Indonesia Publishing, 2005).

1. Bagaimana bentuk stratifikasi sosial santri orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi Jombang?
2. Bagaimana dampak adanya bentuk stratifikasi sosial santri orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi Jombang?

### **C. Tujuan Penelitian**

Dari rumusan masalah diatas, tujuan penelitian yang dilakukan berupa:

1. Mengetahui bentuk stratifikasi sosial santri orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi Jombang.
2. Mengetahui dampak adanya bentuk stratifikasi sosial santri orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi Jombang.

### **D. Kegunaan Penelitian**

Penelitian ini dirasa penting dilakukan, karena karena memiliki beberapa kegunaan yakni secara teoritis dan praktis.

#### **1. Manfaat Teoritis**

Secara teoritis manfaat yang diharapkan dari penelitian ini yaitu mampu meningkatkan wawasan pembaca mengenai stratifikasi sosial berdasarkan teori sorokin Pitirin A dan Max Weber, pentingnya stratifikasi sosial untuk meningkatkan kepedulian sesama terhadap ODGJ terutama di padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi Jombang. Diharapkan juga, dengan mengetahui pentingnya stratifikasi social, masyarakat sekitar padepokan bisa memberikan dampak positif lain kepada ODGJ dan meningkatkan motivasi mereka untuk sembuh dari penyakitnya.

#### **2. Manfaat Praktis**

Manfaat praktis ini diharapkan mampu memberikan gambaran stratifikasi sosial yang baik pada masyarakat, guna masyarakat memiliki tingkat rasa kepedulian tinggi untuk membantu para penderita ODGJ. Manfaat praktis lain yaitu dengan adanya penelitian ini, masyarakat dan pihak terkait lebih mampu untuk menerapkan konsep stratifikasi sosial yang diwujudkan dalam bentuk kegiatan sehari-hari.

## E. Penelitian Terdahulu

Adapun penelitian terdahulu yang telah melakukan penelitian mengenai stratifikasi sosial telah banyak dilakukan, namun memiliki beberapa perbedaan yang signifikan yakni pertama, dari Wahyono dkk., (2017).<sup>13</sup> Dengan judul “Stratifikasi sosial pada masyarakat pedesaan di Jawa abad ke-19”. Penelitian ini berfokus pada stratifikasi pada masyarakat pedesaan di Jawa pada abad ke-19. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu terletak pada obyek yang diteliti yakni menggunakan masyarakat pedesaan di Jawa abad ke-19, sedangkan penelitian ini menggunakan obyek di Padepokan Tahfidzul Qur'an Ibnu Rusydi Jombang. Metode yang digunakan penelitian ini sama dengan yang akan diteliti yakni menggunakan metode pendekatan kealitatif deskriptif. Hasil yang didapat dari penelitian ini berupa Setiap daerah mempunyai istilah yang berbeda-beda dalam menyebutkan kelas sosial. Meskipun demikian, secara umum kelas sosial masyarakat desa terbagi dalam dua kelas yang satu sama lainnya saling bergantung dalam hubungan simbiosis. Dua kelas tersebut adalah kelas pemilik tanah dan kelas yang tidak memiliki tanah. Kelas pemilik tanah terbagi lagi dalam dua atau tiga level, tergantung pada jenis dan luas tanah yang dikuasai.

Penelitian kedua yaitu dari Adelian dkk, (2021) dengan judul Penanganan Rehabilitasi Orang dengan Gangguan Jiwa Di Panti Renceng Mose, Manggarai, Nusa Tenggara Timur.<sup>14</sup> Penelitian ini juga berfokus pada tiologi gangguan jiwa, faktor yang mempengaruhi proses dan mekanisme pengambilan keputusan sistem perawatan kesehatan ODGJ, dan implikasi penanganan rehabilitasi terhadap ODGJ dan keluarganya. Perbedaan yang dimiliki dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu terletak dari obyek penelitian, penelitian ini menggunakan obyek penanganan rehabilitasi, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan stratifikasi sosial. Metode yang digunakan penelitian ini yaitu kualitatif deskriptif. Adapun hasil menunjukkan bahwa penanganan rehabilitasi mampu

---

<sup>13</sup> Wahyono dkk., “*Stratifikasi sosial pada masyarakat pedesaan di Jawa abad ke-19.*”

<sup>14</sup> Isabela Dibyacitta Adelian, Ida Bagus Gde Pujaastawa, dan I. Gusti Putu Sudiarna, “*Penanganan Rehabilitasi Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Panti Renceng Mose, Manggarai, Nusa Tenggara Timur,*” *Syntax Idea* 3, no. 7 (19 Juli 2021): 1635–55, <https://doi.org/10.36418/syntax-idea.v3i7.1373>.

mengembalikan ODGJ pada peran normalnya di masyarakat. Namun, stigma terhadap ODGJ dan keluarganya masih tetap ada, sehingga dapat menyebabkan ODGJ yang telah sembuh menjadi kambuh.

Penelitian ketiga yaitu dari Rahman dan Selviyanti, (2018) dengan judul *tudi Literatur : Peran Stratifikasi Sosial Masyarakat Dalam Pembentukan Pola Permukiman*.<sup>15</sup> Penelitian ini berfokus pada bagaimana peran stratifikasi sosial masyarakat dalam pembentukan pola permukiman. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada metode yang digunakan dan obyek penelitian yaitu stratifikasi sosial masyarakat dalam pembentukan pola permukiman. Metode yang digunakan penelitian ini pendekatan studi literature dalam mengkaji pengaruh stratifikasi sosial, dengan mengambil studi kasus di Solo, Bali dan Madura. Hasil yang didapat dari penelitian ini yaitu ahwa stratifikasi sosial mempunyai peran pembentukan permukiman masyarakat. Stratifikasi sosial tersebut kemudian membentuk tatanan lingkungan pola lapisan permukiman masyarakat baik yang bersifat spatial maupun fisik arsitektur bangunan.

Penelitian keempat yaitu dari Saputra, (2018), dengan judul *Stratifikasi Sosial Ditinjau dari Aspek Santri dan Bukan Santri Di Desa Wargabinangun Kabupaten Cirebon*.<sup>16</sup> Penelitian ini memiliki fokus pada pengaruh stratifikasi sosial ditinjau dari aspek santri dan bukan santri. Perbedaan yang dimiliki penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan berupa tinjauan stratifikasi yang dilakukan, pada penelitian ini tinjauannya dari santri dan bukan santri. Sedangkan, penelitian yang akan dilakukan melalui ODGJ lama dan Baru. Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu kualitatif deskriptif. Adapun hasil yang didapat dari penelitian ini yaitu sekalipun tidak terlalu diangkat dipermukaan kondisi stratifikasi sosial antara santri dan bukan santri masih terasa begitu kuat. Kondisi tersebut masih di pertahankan sampai dengan sekarang, itu buktikan melau

---

<sup>15</sup> Bobby Rahman dan Ega Selviyanti, "*Studi Literatur : Peran Stratifikasi Sosial Masyarakat Dalam Pembentukan Pola Permukiman*," *Jurnal Planologi* 15, no. 2 (14 Oktober 2018): 195–215, <https://doi.org/10.30659/jpsa.v15i2.3525>.

<sup>16</sup> Eddy Saputra, "*Stratifikasi Sosial Ditinjau Dari Aspek Santri Dan Bukan Santri Di Desa Wargabinangun Kabupaten Cirebon*," *SAP (Susunan Artikel Pendidikan)* 3, no. 2 (6 Desember 2018), <https://doi.org/10.30998/sap.v3i2.3037>.

pernikahan pada anakanak kaum santri yang memilih dari kalangan mereka, terkadang kaum santri berkomunikasi juga menggunakan Bahasa arab, perilaku ini juga menguatkan dari kalangan kaum santri, sehingga kalangan yang bukan santri sadar betul akan posisinya.

Peneliti kelima yaitu dari disertasi S Saraswati, (2019) dengan Judul Dukungan Sosial Keluarga Dalam Proses Pemulihan Orang Dengan Skizofrenia Di Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia.<sup>17</sup> Penelitian ini berfokus untuk mengetahui dukungan sosial keluarga dalam proses pemulihan orang dengan skizofrenia yang tergabung dalam Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia. Metode yang digunakan pada penelitian ini berupa kualitatif. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada variabel penelitian, penelitian ini menggunakan dukungan social keluarga. Sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan variabel stratifikasi sosial. Adapun Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga dalam proses pemulihan orang dengan skizofrenia berupa dukungan instrumental dengan adanya keluarga sebagai sumber dana, sumber pertolongan dan meluangkan waktu; dukungan informasional, dari adanya informasi tentang skizofrenia, informasi tentang obat-obatan, dan informasi tentang kegiatan penunjang pemulihan bagi ODS (orang dengan skizofrenia); dukungan penilaian diberikan melalui respon positif dan penguatan (pembenaran); dukungan emosional diberikan melalui simpati, empati, dan juga rasa aman.

---

<sup>17</sup> Wahyono dkk., “Stratifikasi sosial pada masyarakat pedesaan di Jawa abad ke-19.”