

Sang Pemegang Kunci¹

Bayu Dardias

bayudardias@ugm.ac.id

*“orang gila di lampu penyeberangan
rambutnya gimbal
kumis dan jenggotnya jarang-jarang
..... Sendirian”*

Iwan Fals

Pengantar

Agung adalah pemegang kunci (*the keykeeper*). Dia mempunyai tugas ganda selain sebagai pasien, tetapi juga sebagai “ketua” kelompok orang gila (baca: psikotik) yang diberi wewenang untuk melakukan kontrol terhadap keluar masuknya psikotik dari dan keluar bangunan. Di dalam Panti Sosial Bakti Karya terdapat beberapa bangunan yang terpisah satu sama lain. Salah satu bangunan yang dikelilingi oleh pagar berduri dipakai oleh psikotik. Di dalam gedung tersebut, terdapat enambelas kamar yang saling membelakangi. Salah satu kamarnya didesain mirip sel tahanan. Tujuannya jelas, mengurung psikotik yang mengamuk atau kumat.

Sebagai ketua, Agung tentu memiliki beberapa tugas yang diembannya. Selain pemegang kunci, dia juga sangat tanggap untuk memanggil teman-temannya. Agung menjadi penghubung antara Pengelola panti dan pasien. Tapi kelebihanannya sebagai ketua tentu tidak istimewa. Tidak ada yang bisa diharapkan dari “anggotanya”. Bahkan, diajak ngomong pun kadang tidak nyambung.

Agung juga tidak memiliki pengaruh kepada psikotik yang berada di luar bangunan berduri yang menjadi wilayah kerjanya. Dari 23 pasien psikotik, 4 orang perempuan ditempatkan di seberang gedung psikotik untuk membantu (baca: dipekerjakan) di dapur yang harus rutin menyiapkan konsumsi bagi sekitar 80 orang tiga kali setiap harinya, termasuk gelandangan dan pengemis. Keempat

¹ Laporan akhir 300 jam praktikum di Panti Sosial Bina Karya Yogyakarta pada 2006. Dalam praktikum sebagai pekerja social, penulis juga melakukan hubungan mendalam dengan salah satu pasien. Pasien tersebut bernama Agung.

orang ini adalah mereka yang sudah dapat diajak berkomunikasi. Salah satu sebab mereka dipisahkan agar tidak terjadi resiko kejahatan seksual terhadap mereka (baca tulisan saya yang lain).

Agung adalah pasien psikotik. Laporan ini didasarkan pada pengakuannya. Ceritanya banyak terpaku di tiga kota, Semarang, Pacitan dan Yogyakarta. Semua tempat ini telah penulis kunjungi dan memang *confirm* dengan apa yang diceritakannya.

Informasi Dasar

Roberto Agung Indrianto berumur 36 tahun, lahir di Semarang pada tanggal 16 Januari 1970. Dia lahir dari keluarga yang berbeda keyakinan, ayahnya Islam dan ibunya Katholik. Ketika Agung menginjak usia balita, keluarganya pindah dari Semarang ke Pacitan. Perpindahan ini tidak berlangsung sekaligus. Agung termasuk pertama yang berangkat, sementara keluarganya yang lain masih di Semarang. Di Pacitan, dia dirawat oleh neneknya dari ibu. Setelah seluruh keluarga besarnya tinggal di Pacitan, hanya Agung yang tidak bareng dengan keluarganya. Kelima saudaranya tinggal bersama orangtuanya di bagian belakang rumah neneknya, yang disekat dari rumah semula, sementara Agung tinggal bersama neneknya di bagian depan rumah. Hal ini berlangsung terus sampai Agung lulus SMA N 1 Pacitan setelah menyelesaikan SMPN 1 Pacitan.

Sebagai anggota keluarga yang terpisah, kehidupan Agung tentu tidak seperti saudaranya yang lain. Walau demikian, hal ini tidak menutup kemungkinan bagi Agung untuk dekat dengan ibunya. Sejak SMP, Agung membantu ibunya berjualan sembako di Pasar Pacitan. Kedekatannya dengan ibunya membuatnya sakit hati ketika ayahnya menikah lagi sejak ibunya meninggal, beberapa saat setelah Agung lulus SMA.

Keyakinan keberagaman yang berbeda di keluarganya, menciptakan variasi keyakinan diantara keenam anak-anaknya. Agung, adiknya dan salah seorang kakaknya beragama Katholik, sementara dua lainnya beragama Kristen dan kakak keduanya beragama Shinto. Menurut pengakuan Agung, keempat kakaknya adalah orang-orang yang sukses. Kakak pertamanya yang laki-laki adalah kontraktor listrik yang sukses, memiliki tujuh mobil dan empat sepeda motor. Kakak keduanya

tinggal di Jepang, menikahi perempuan Jepang dan berkunjung ke Indonesia setahun sekali. Kakak ketiganya perawat perempuan dan bersuami dokter internist yang tinggal di Puri Anjasmoro Semarang. Kakak ketiganya menjadi penyiar perempuan di RRI Malang dan tinggal bersama adiknya yang terkecil. Agung mengidentifikasi adiknya yang bungsu sebagai adik yang nakal dan paling gagal dalam hidupnya. Selain suka mabuk dan main perempuan, adiknya yang terakhir ini dikeluarkan dari pekerjaannya sebagai satpam di Bank Mandiri Malang beberapa waktu yang lalu.

Masalah

Deskripsi Klien

Agung menderita depresi. Agung kecewa dengan ketidakmampuannya dalam menghadapi realitas hidup yang tidak sesuai dengan harapannya. Ketika lulus SMA, cita-cita Agung hanya satu, menjadi Polisi, baik jalur taruna dengan pangkat Letnan Dua setelah keluar atau bintanga dengan pangkat Sersan. Setelah gagal mendaftar di dua tempat itu dalam dua kesempatan, Agung berusaha untuk kuliah. Usahnya untuk masuk di UNISULA Semarang dan UPN Veteran Yogyakarta gagal. Disamping itu, kekasih hatinya Kristina, warga Pusponjolo Semarang yang dikenalnya ketika berkunjung di rumah kakaknya perawat di Semarang, gagal. Karena merasa seiman dan cocok, kegagalannya untuk menyunting Kristina kandas karena ketidakpastiannya memperoleh penghasilan yang layak. Kristina sekarang menikah dengan pegawai Pertamina dan memiliki dua anak.

Kegalauannya sedikit terobati ketika ia menang SDSB sebesar 5,25 juta rupiah di tahun 80-an, angka yang cukup besar waktu itu. Uang itu dia gunakan untuk berangkat ke Batam dan bekerja serabutan di sana sekitar 1 tahun. Setelah itu, dia pergi ke Lampung dan bekerja di perkebunan tebu. Hawa Lampung yang panas dan mendorongnya untuk depresi. Pekerjaannya di perkebunan tebu bervariasi, mulai dari tukang kasar, sopir traktor dan terakhir menjadi pemadam kebakaran. Situasi yang sepi dan banyak menganggur ketika di pemadam kebakaran membuatnya sakit, sampai akhirnya dia diserahkan ke keluarganya oleh perusahaan.

Petualangan sakit jiwanya dimulai ketika di Lampung diteruskan di lingkungan keluarganya di Semarang, Malang, Pacitan dan Yogyakarta. Agung dirawat di RSJ Semarang 8 kali, Malang 1 kali, Solo (dibawa dari Pacitan) 1 kali dan terakhir di Pakem (Ghrasia) 1 kali. Dari Ghrasia, Agung dibawa ke PSBK. Setiap kali dirawat, Agung membutuhkan 3 sampai 4 bulan perawatan.

Deskripsi Pekerja Sosial

Depresi sebagai penyebab utama penyakit jiwa melalui banyak proses dalam banyak level. Depresi terjadi dalam beberapa episode, antara dua minggu sampai dua tahun (Gitterman:2002). Walaupun perempuan lebih rentan terhadap depresi karena memiliki struktur hormonal dan siklus hidup yang berbeda dari laki-laki, banyak pria yang mengalami depresi karena berbagai peristiwa hidup yang menimpanya. Ideologi yang termanifestasi dalam slogan “*gantungkanlah cita-citamu setinggi langit*”, terus menerus diulang-ulang dalam fase pendidikan dasar hingga remaja, berpotensi sebagai penyebab depresi apabila yang bersangkutan gagal memahami realitas hidup yang dijalani.

Hal yang sama terjadi untuk kasus Agung. Ketidakmampuannya untuk menggapai banyak hal penting dalam hidup membuatnya frustrasi dan ketika dipicu dengan kondisi alam yang tidak mendukung. Agung gagal menggapai tiga hal penting, karir, pendidikan dan cinta (rumah tangga). Keputusannya untuk merantau lebih didorong oleh faktor escaping reality daripada facing reality. Dalam perantauannya, dia berharap untuk mendapatkan kehidupan yang lebih baik dan meninggalkan jejak masa lalunya. Pendidikannya yang bagus sampai SMA dan selalu mendapatkan sekolah favorit, tidak didukung oleh upaya selanjutnya untuk meneruskan pendidikan atau menjadi polisi.

Kondisi keluarga yang “membuang” Agung menjadikannya berbeda dengan kelima saudaranya yang lain. Agung tumbuh menjadi remaja yang tersisih, remaja yang berbeda dengan kakak dan adiknya. Dia diberi perhatian lebih bukan oleh kedua orangtuanya yang sibuk memikirkan pekerjaan dan kelima saudaranya, tapi lebih dirawat oleh neneknya, yang bagaimanapun baiknya, menimbulkan jejak psikologis yang mendalam.

Meninggalnya ibu Agung, sosok pahlawan yang membantu keberlangsungan ekonomi keluarga dengan berjualan sembako di pasar turut membantu depresinya. Hal ini diperparah dengan ayahnya yang menikah lagi dan kemudian bekerja di Boyolali. Dari sekian wawancara yang dilakukan terdapat beberapa kalimat yang selalu muncul dalam setiap wawancara. Berikut kalimat-kalimat tersebut.

1. Ayahku tidak tanggungjawab, ibu meninggal ayah menikah lagi.
2. Nenekku hanya punya pensiun 550.000 rupiah per bulan yang hanya cukup untuk makan.
3. Saudaraku tidak mau memberi aku modal untuk bekerja sehingga aku bisa keluar dari sini.

Repetisi kalimat yang selalu terjadi dalam setiap wawancara ini mengindikasikan ada kekecewaan sekaligus simpati terhadap anggota keluarganya. Kekecewaan ditujukan kepada inner-family sementara simpati ditujukan untuk neneknya.

Faktor-faktor Resiko

Semua pasien psikotik sangat rawan terhadap situasi yang tidak mendukung. Idealnya, setiap pasien psikotik diberi kesibukan yang tidak terlalu menyita tenaga sehingga tidak memiliki kesempatan untuk berpikir kosong. Apabila kondisi ini tidak bisa berlangsung ideal, psikotik memiliki potensi untuk kambuh dan harus menjalani pengobatan dari tahap yang paling awal.

Kondisi serupa dialami oleh Agung. Dalam “karier” penyakitnya, intensitas kembalinya Agung ke berbagai RSJ mengindikasikan tidak terciptanya kondisi yang ideal bagi kesembuhannya dan justru memberikan ruang bagi kumatnya penyakit. Hal ini juga mengindikasikan tidak terciptanya dukungan yang baik dari seluruh anggota keluarga.

Beberapa faktor yang sangat beresiko bagi kambuhnya penyakit kejiwaan pasien antara lain:

1. Kondisi menganggur sehingga tidak ada kesibukan dan memungkinkan pikiran pasien kosong.

2. Terganggunya kondisi kejiwaan dalam bentuk kekecewaan yang dapat bersumber dari kata-kata, tindakan, gesture yang tidak mendukung.
3. Kondisi fisik yang tidak fit seperti kelelahan yang memicu kekambuhan.
4. Tidak meminum obat secara teratur sesuai saran dokter.
5. Cuaca yang panas yang mengganggu ketenangan emosional.

Kemampuan Adaptasi

Agung menyadari dan mengukur sendiri bahwa kesembuhannya belum mencapai 100% dan baru lebih dari separo. Kesadaran bahwa dirinya sakit dan kemampuan untuk mengukur sendiri tingkat kesembuhan ini merupakan indikasi penting bagi potensi kesembuhannya. Disamping itu, ingatan yang sudah dapat mengingat nama dan peristiwa yang berlangsung dalam kehidupannya menunjukkan kemajuan yang positif. Namun demikian, secara umum sangat mudah mendeteksi tingkat kesadaran pasien psikotik dilihat dari sorot mata. Untuk kasus Agung, sorot mata sudah menunjukkan kesadaran untuk dapat diajak berkomunikasi.

Kepercayaan (baca:deliberasi pekerjaan) yang diberikan oleh pengelola panti kepada Agung menunjukkan kemampuannya untuk beradaptasi dengan lingkungan. Agung cukup piawai menjalankan kesibukannya sebagai *keykeeper* PSBK. *Keykeeper* ini dimanifestasikan dalam bentuk yang nyata dengan selalu menggantungkan kunci di lehernya. Dilihat dari sisi praktis, hal ini bisa dibaca sebagai upaya untuk mencegah hilangnya kunci. Dari sisi yang lain, hal ini bisa dipahami sebagai upaya untuk menciptakan *privilege* bagi Agung diantara pasien psikotik yang lain.

Berbicara dengan Agung seolah berbicara dengan orang yang sehat secara mental. Dari kemampuan kognisi, Agung memiliki kemampuan yang baik. Dia dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diberikan. Walau demikian, seringkali muncul inkonsistensi jawaban dari pertanyaan sama yang diajukan dalam waktu yang berbeda yang diulang-ulang.

Intervensi Keluarga

Agung memiliki kemampuan untuk mandiri di bawah pengawasan yang tepat. Dalam setiap wawancara, Agung selalu mengungkapkan keinginannya untuk berjualan sembako. Pada wawancara pertama, Agung menyayangkan kondisinya yang masih muda dan tidak banyak hal yang bisa dilakukan dalam kehidupannya. Keinginan Agung untuk berdagang tentu tidak mudah direalisasikan. Kondisi pekerjaan yang memaksa Agung bekerja di bawah tekanan memungkinkan kambuhnya penyakit kejiwaan Agung. Selain itu, diperlukan modal yang tidak sedikit untuk memulai sebuah usaha baru.

Dari hasil wawancara yang dilakukan, Agung menyatakan keengganan saudaranya dalam inner family memberikan dukungan modal untuk memulai usaha. Namun demikian, dari beberapa jawaban implisit terdapat informasi bahwa Agung pernah diberi bantuan modal beberapa kali tetapi gagal dalam mengelolanya karena tidak ada dukungan yang tepat untuk mantan penderita gangguan jiwa. Keadaan yang tidak mendukung ini berakhir dengan dimasukkannya Agung ke RSJ setelah merusak barang-barang dan mendatangkan polisi untuk menenangkan, menangkap dan membawanya kembali ke RSJ.

Pada tahap awal diketahuinya penyakit jiwa Agung, pihak keluarga telah memberikan dukungan material bagi kemandirian Agung setelah keluar dari RSJ untuk yang pertama kali. Dukungan ini ternyata tidak mampu menolong kondisi kejiwaan Agung dan memaksanya kembali ke RSJ. Lambat laun, seiring dengan tersedotnya resource ekonomi keluarga untuk biaya pengobatan Agung, dukungan keluarga semakin lama semakin berkurang. Keluarga menjadi trauma akan kedatangan Agung.

Masalah PSBK

Salah satu faktor penting bagi meningkatnya tingkat kesembuhan pasien psikotik adalah adanya dukungan kegiatan yang memadai bagi pasien yang sudah dapat diajak berkomunikasi. Hal ini hanya bisa dilakukan melalui program yang terstruktur dan terarah dari pekerja sosial yang ada. Pekerja sosial harus mengetahui kondisi pasien secara intensif dan membuat kegiatan positif.

Beberapa masalah PSBK antara lain: *pertama*, mirip seperti lembaga birokratis yang lain, PSBK memiliki masalah akut yang membutuhkan perubahan

sistemik. Selain lamban dan memiliki struktur organisasi yang gemuk dan tidak efisien, PSBK juga lemah dalam koordinasi. Sebagai ilustrasi, dalam ketika penulis diminta melengkapi database warga binaan dalam bentuk foto, walaupun telah diagendakan beberapa hari sebelumnya, kedatangan penulis pada saat kegiatan tidak didukung oleh staf. Akibatnya, persiapan dilakukan ketika kegiatan. Selain hanya mampu mengumpulkan beberapa gelandangan.

Kedua, hierarki kepangkatan dan jabatan menghalangi pengambilan keputusan yang demokratis. Dalam rapat yang berlangsung, upaya untuk menampung semua ide dan pendapat gagal dilakukan karena terbentur dengan hierarki. Hal ini menyebabkan tidak berlangsungnya mekanisme *one man one voice* yang wajib dilakukan dalam *decision making process*. Akibatnya, keputusan yang diambil lebih berpihak pada asumsi hierarki.

Ketiga, seluruh staf di PSBK, selain dua pramurukti, dua juru masak, satpam dan penjaga malam adalah pegawai negeri yang terikat pada jam kerja tertentu. Dari sekian banyak PNS yang bekerja di PSBK hanya satu-dua orang yang meluangkan waktunya di waktu malam. Para staf ini tidak mampu memonitor kondisi PSBK di waktu malam. Padahal, banyak kejadian penting berlangsung di malam hari.

Keempat, setelah Megawati membentuk kembali Departemen Sosial dan di tengah berlangsungnya otonomi daerah, penggabungan dua warga binaan dalam satu panti menciptakan masalah serius. PSBK menangani gelandangan dan psikotik sekaligus. Banyak keterbatasan PSBK untuk menjadi “amphibi”. Menangani dua hal sekaligus yang sama sekali berbeda karakter dan ruang lingkungannya.

Kelima, sebagai akibat dari poin keempat, pasien psikotik mendapatkan prioritas yang lebih kecil. Selain tidak memiliki masa tertentu untuk bertahan di PSBK, pasien psikotik tidak ditangani secara individual tetapi lebih ke groupwork. Hal ini merugikan bagi pasien dengan tingkat kesadaran dan kesembuhan yang tinggi. Sebagai contoh, Agung jelas dirugikan karena menghabiskan 24 jam waktunya untuk bergabung dengan pasien psikotik yang tidak mampu berkomunikasi. Kasus penolakan Sukimin dimasukkan ke dalam bangunan berduri khusus psikotik menunjukkan hal tersebut.

Rekomendasi

Rekomendasi ini akan terdiri dari dua bagian penting yang terpisah. Bagian pertama adalah rekomendasi untuk Agung secara individu dan rekomendasi kedua ditujukan untuk PSBK sebagai lembaga.

Rekomendasi Agung:

1. Agung harus dipisahkan dari pasien psikotik yang lain yang tidak mampu berkomunikasi. Hal ini penting untuk mendorong kondisi kejiwaannya. Walau demikian, dia masih dapat menjadi *keykeeper*. Sehingga kamar Agung adalah kamar yang dekat dengan gedung berduri dan tetap dapat mengontrol teman-temannya di dalam gedung berduri. Sebagai gantinya, bisa ditunjuk Acun untuk menjadi *second layer* Agung dalam gedung berduri.
2. Dukungan program dari pekerja sosial harus tersistematisasi dan terarah. Selama ini tidak ada program dan pengawasan individual yang diberikan oleh pekerja sosial di PSBK. Manifestasi dari program ini adalah pelibatan Agung dalam latihan kerja yang dilakukan untuk Gelandangan. Sebagai upaya untuk menciptakan kondisi sosial yang kondusif bagi pasien, PSBK harus membuka kemungkinan lintas kluster. Selama ini, terdapat pemisahan yang dikotomis antara Psikotik dan Gelandangan. Kedepan, harus ada upaya interseksi bagi psikotik yang memenuhi syarat untuk bergabung dengan latihan ketrampilan yang diadakan untuk gelandangan.

Rekomendasi PSBK

1. Harus dilakukan upaya pemecahan konsentrasi PSBK. PSBK harus memiliki konsentrasi untuk fokus pada satu isu. Khusus mengurus psikotik atau gelandangan. Keterpecahan konsentrasi yang dilakukan pasca pembubaran Depsos membawa implikasi yang tidak mudah. PSBK tidak memiliki kapasitas dan kompetensi untuk mengurus psikotik. PSBK menjadi wilayah abu-abu yang justru mengaburkan fungsi RSJ. Tidak ada target kesembuhan pasien psikotik dan tidak ada hal substansial yang dilakukan untuk itu. Bergabungnya gelandangan dan psikotik juga

membawa potensi kekerasan seksual pasien psikotik seperti dialami beberapa waktu yang lalu.

2. Mekanisme pengambilan keputusan harus didasarkan pada prinsip kesetaraan *one man one voice* dan tidak berbasis kepada hierarki pangkat dan jabatan.
3. Perlu ada mekanisme apel bagi PNS PSBK untuk memantau kondisi panti di waktu malam. Petugas apel memiliki otoritas apabila berlangsung situasi darurat.