

## Praktik Sosial antara Orang dengan Masalah Kejiwaan dengan Relawan Griya Schizofren di Griya PMI (Palang Merah Indonesia) Peduli Surakarta

Triana Rahmawati \*, , Drajat Tri Kartono , Trisni Utami , dan Yuanita Dwi Hapsari 

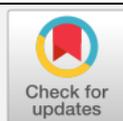
Program Studi Sosiologi, Program Pascasarjana, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sebelas Maret, 57126, Surakarta, Provinsi Jawa Tengah, Indonesia

\* Korespondensi: [rahmawatitria@student.uns.ac.id](mailto:rahmawatitria@student.uns.ac.id)

### INFO ARTIKEL

#### Info Publikasi:

Artikel Hasil Penelitian



#### Sitasi Cantuman:

Rahmawati, T., Kartono, D. T., Utami, T., & Hapsari, Y. D. (2020). Social Practices between Individuals with Mental Illness and Griya Schizofren Volunteers in Griya PMI (Indonesian Red Cross) Peduli Surakarta. *Society*, 8(2), 836-847.

DOI: [10.33019/society.v8i2.223](https://doi.org/10.33019/society.v8i2.223)

Hak Cipta © 2020. Dimiliki oleh Penulis, dipublikasi oleh Society

OPEN  ACCESS



Artikel dengan akses terbuka.

Lisensi: Atribusi-NonKomersial-BerbagiSerupa (CC BY-NC-SA)

Dikirim: 22 Agustus, 2020;

Diterima: 22 Desember, 2020;

Dipublikasi: 31 Desember, 2020;

### ABSTRAK

Penelitian ini membahas tentang praktik sosial yang dilakukan Griya Schizofren dalam menyikapi orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) yang seringkali dirugikan akibat stigma negatif terhadap penyakitnya. Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologis. Data dikumpulkan dari observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Griya Schizofren, untuk mengurangi stigma terhadap ODMK, menjalin hubungan sosial, ekonomi, budaya, dan simbolik dengan mereka yang tinggal di Griya PMI (Palang Merah Indonesia) Peduli Surakarta melalui kegiatan sukarela untuk ODMK. Kegiatan kesejahteraan sosial pada individu dengan gangguan jiwa telah bergeser ke kegiatan usaha yang mengakibatkan terbukanya lapangan pekerjaan baru. Habitus ODMK berkembang positif. Griya Schizofren menata kembali ODMK di lapisan baru masyarakat dengan mempromosikannya sebagai masyarakat yang dapat bekerja dalam keterbatasan dan menghasilkan produk yang diminati masyarakat berupa souvenir pernikahan. Griya PMI Peduli Surakarta menjadi lingkungan yang lebih manusiawi sebagai tempat bernaung bagi ODMK yang terlantar. Hal ini juga membuktikan bahwa institusi total bukan lagi medan yang menakutkan tetapi kolaboratif untuk pertukaran modal. Oleh karena itu, dengan menggunakan teori Pierre Bourdieu, penelitian ini dapat menjawab bagaimana stigma tersebut dapat diungkap melalui karya dan pertukaran modal.

**Kata Kunci:** Griya PMI Peduli; Griya Schizofren; Orang dengan Masalah Kejiwaan; Praktik Sosial; Relawan; Stigma

## 1. Pendahuluan

Perubahan sosial yang cepat menuntut masyarakat untuk beradaptasi dengan cepat. Krisis ekonomi, sedikitnya lowongan pekerjaan, pelecehan seksual, dan masalah percintaan seringkali dipicu oleh masalah mental. Kompleksitas permasalahan yang dihadapi, dan tingginya tuntutan kehidupan di masyarakat menyebabkan setiap orang berjuang untuk mempertahankan eksistensinya. Selain itu, *das sein* dan *das sollen* yang jauh dari harapan memaksa mereka untuk menerimanya dengan rela, namun tidak semua orang bisa menerima masalah hidup tersebut. Banyak yang menganut pesimisme dan kesulitan mengendalikan pikiran negatif atas kehidupan yang dijalannya. Tak jarang faktor-faktor tersebut memicu seseorang mengalami masalah kejiwaan. Masalah rumit yang dialami dan kenyataan serta harapan yang tak sesuai memaksa mereka untuk menerima keadaan dan kenyataan yang terjadi pada mereka.

Kesehatan fisik akan menciptakan kesehatan mental (jiwa) dan sosial, begitu pula sebaliknya. Jika mental sedang mengalami gangguan atau sakit, maka aspek fisik dan sosial akan mengalami gangguan tersebut. Kesehatan merupakan sumber daya yang dimiliki oleh manusia dan bukan merupakan tujuan hidup yang ingin dicapai. Kesehatan berfokus pada kebugaran jasmani dan jiwa di mana individu dapat begitu toleran dan menerima perbedaan (Brook, 2017, p. 585, sebagaimana dikutip dalam Darmawan & Rahmawati, 2020). Dengan pemahaman tersebut, kesehatan jiwa membutuhkan banyak komponen dalam diri seperti mental, spiritual, ketahanan fisik, dan aspek eksternal, seperti sosial.

Kesehatan individu harus diukur dengan produktivitasnya, yang berarti pekerjaan atau kemampuan ekonomi. Bagi anak-anak dan remaja di bawah umur, atau pensiunan dan orang dewasa yang lebih tua, memiliki kegiatan, seperti belajar di sekolah atau perguruan tinggi untuk anak-anak dan remaja, dan layanan sosial untuk orang dewasa yang lebih tua (Notoatmojo, 2007, p. 3). Seseorang dapat dikatakan sehat mental apabila dapat mengaktualisasikan dirinya dalam masyarakat.

Masalah kejiwaan telah mencapai 12% dari total masalah kejiwaan dan diprediksi akan meningkat menjadi 25% pada tahun 2030. Fenomena ini berkontribusi terhadap peningkatan prevalensi masalah kejiwaan setiap tahun di berbagai negara. Berdasarkan sensus penduduk di Amerika tahun 2004, sekitar 26,2% penduduk berusia 18-30 tahun ke atas mengalami masalah kejiwaan (National Institute of Mental Health, 2011)

Menurut hasil penelitian di Indonesia, minimal 1-2% penduduk Indonesia mengalami skizofrenia. Artinya, dua hingga empat juta orang di Indonesia menderita masalah kejiwaan. Diperkirakan penderita skizofrenia aktif berjumlah sekitar 700.000-1,4 juta jiwa. Apalagi orang dengan masalah kejiwaan yang dirawat di rumah sakit jiwa di Indonesia hampir mencapai 70% karena skizofrenia (Wicaksana, 2000).

Di Provinsi Jawa Tengah, khususnya Kota Surakarta, masalah kejiwaan dapat dilihat dari jumlah kunjungan ke RS Jiwa Surakarta pada tahun 2010 yang tercatat sebanyak 1.534 pasien. Pada tahun 2011 meningkat menjadi 1.828 pasien dan pada tahun 2012 bertambah menjadi 2.151 pasien dengan rincian 2.817 pasien rawat inap dan 1.728 pasien rawat jalan. Jumlah tertinggi pada tahun 2013 mencapai 2.186 pasien. Per Oktober 2014 turun menjadi 1.531 pasien. Pemerintah Kota Surakarta menutup pada September 2016 bahwa 2.095 warga Surakarta mengalami masalah kejiwaan. Rinciannya 760 orang terkena masalah kejiwaan berat, sedangkan sisanya mengalami masalah kejiwaan ringan dengan persentase perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki (Health.detik.com, 2016).

Orang dengan masalah kejiwaan sebagian besar disingkirkan, kemudian dibawa oleh Satuan Polisi Pamong Praja dan bakti sosial ke Griya PMI Peduli sebagai tempat tinggal dan

menerima perawatan medis dan sosial. Banyak dari mereka yang masih belum diketahui identitasnya, dari mana asalnya, dan keluarganya karena faktor mental yang menghambat mereka untuk mengingat latar belakang dan identitasnya. Keluarga berpenghasilan rendah juga dapat mendaftarkan anggota keluarga yang mengalami masalah kejiwaan secara gratis oleh Griya PMI Peduli Surakarta. Meskipun pasien telah dititipkan, keluarga tidak terlepas dari prasangka dan stigma yang dibawa oleh anggota keluarga dengan masalah kejiwaan.

Masyarakat cenderung menganggap penyakit mental sebagai ketakutan; takut penyakit, takut kebodohan, dan takut kekerasan. Budaya tertentu masih percaya bahwa masalah hidup disebabkan oleh roh, racun, darah yang terkontaminasi, dan integritas moral yang rendah. Diskriminasi terjadi dalam bidang pekerjaan, pengabdian masyarakat, pelayanan asuransi, dan hak memperoleh pendidikan bagi orang dengan masalah kejiwaan (Andriyanti, 2004).

Umumnya di Indonesia, jika anggota keluarganya mengalami masalah kejiwaan, rasa malu pada akhirnya akan datang, dan mereka lebih memilih untuk bersembunyi dan mengasingkan diri. Beberapa bahkan memperlakukan mereka dengan tidak manusiawi. Fenomena ini terkait dengan stigma masyarakat umum yang menganggap masalah kejiwaan sebagai penyakit yang memalukan dan membawa aib bagi keluarga. Mereka mengabaikan masalah kejiwaan dan tidak memberikan pengobatan kepada penderitanya (Makmuroch, 2014).

Prasangka dan stigma sayangnya melekat pada orang dengan masalah kejiwaan. Stigma mengakibatkan terputusnya hak-hak yang harus diterima oleh individu dengan penyakit mental. Mengingat kesadaran akan kejadian yang merugikan ini, Griya Schizofren telah mengkampanyekan secara *offline* dan *online* untuk mengurangi stigma yang dialami oleh orang dengan masalah kejiwaan. Berdasarkan alasan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui praktik sosial yang dilakukan oleh Griya Schizofren untuk mengurangi stigma terhadap orang dengan masalah kejiwaan.

## 2. Kajian Pustaka

### 2.1. Masalah Kejiwaan

American Psychiatric Association atau APA mendefinisikan pola/sindrom perilaku penyakit mental sebagai psikologis yang terjadi pada individu yang terkait dengan penderitaan yang dialami, misalnya, gejala nyeri, kecacatan fungsi penting dengan peningkatan risiko kematian, rasa sakit, kehilangan kemandirian penting, dan kecacatan (American Psychiatric Association, 1994).

Masalah kejiwaan merupakan manifestasi dari suatu bentuk penyimpangan perilaku akibat distorsi emosi yang menentukan kelainan pada perilaku. Ini terjadi karena fungsi mental yang menurun. Masalah kejiwaan adalah gangguan yang mempengaruhi satu atau lebih fungsi emosional. Masalah kejiwaan adalah gangguan otak yang mengganggu emosi, proses berpikir, perilaku, dan persepsi (panca indera). Masalah kejiwaan ini menyebabkan stres dan penderitaan bagi penderita dan keluarga (Stuart, 2007).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2010), masalah kejiwaan adalah perubahan fungsi jiwa yang menyebabkan gangguan pada fungsi jiwa dan membawa penderitaan pada individu serta hambatan dalam menjalankan peran sosial. Gangguan jiwa atau penyakit jiwa merupakan kesulitan yang harus dihadapi individu karena hubungannya dengan orang lain, kesulitan karena persepsi hidup, dan sikap terhadap diri sendiri (Kurniawan, 2016).

Menurut Keliat *et al.*, sebagaimana dikutip dalam Prabowo (2014), terdapat ciri-ciri gangguan jiwa yang dapat diidentifikasi sebagai berikut:

- Pengasingan diri.

- Tidak dapat mengenali orang lain.
- Kemarahan tiba-tiba yang tidak beralasan.
- Menyeringai.
- Tidak dapat mengurus diri sendiri

## 2.2. Praktik Sosial

Teori praktik sosial dari Pierre Bourdieu digunakan dalam penelitian ini untuk menemukan pembentukan habitus baru pada masyarakat di wilayah Sungai Pusur. Secara konseptual, teori ini terdiri dari konsep habitus, modal, ranah, dan praktik sosial. Praktik sosial dapat dituliskan dalam rumus berikut:  $(\text{Habitus} \times \text{Modal}) + \text{Ranah} = \text{Praktik}$  (Adib, 2012, p. 107). Melalui modal yang dipertaruhkan pada ranah, individu sebagai agen terbentuk dan membentuk habitus. Reproduksi budaya merupakan hasil pembentukan habitus baru.

Bourdieu merancang habitus sebagai sesuatu yang menghasilkan atau dihasilkan oleh realitas sosial. Habitus berasal dari pengetahuan dan pemahaman individu tentang realitas sosialnya, yang kemudian akan menghasilkan kontribusi terhadap realitas sosial itu sendiri. Berdasarkan alasan ini, pengetahuan individu memiliki kontribusi konstitutif untuk menciptakan realitas sosial (Ritzer, 2012, pp. 903-904).

Aspek terpenting dari praktik sosial selain habitus adalah modal. Modal didefinisikan oleh Bourdieu sangat luas dan tidak hanya terbatas pada aspek ekonomi tetapi mencakup aspek material seperti simbolik dan budaya. Bagi Bourdieu, modal adalah sebuah relasi sosial dalam sebuah sistem pertukaran (Harker *et al.*, 2009, p. 16). Modal kemudian diklasifikasikan menjadi Modal Ekonomi, Modal Sosial, Modal Budaya, dan Modal Simbolik.

Modal memainkan peran penting dalam praktik sosial. Modal budaya, menurut Bourdieu, meliputi seni, pendidikan, dan bentuk bahasa (Harker *et al.*, 2009, p. 16). Bourdieu mengkonseptualisasikan modal sosial sebagai hubungan dan jaringan yang merupakan sumber daya yang berguna untuk penentuan dan reproduksi posisi sosial (Krisdinanto, 2014, p. 203). Modal ekonomi terdiri dari alat produksi (mesin, tanah, tenaga kerja), material (pendapatan, barang), dan uang (Krisdinanto, 2014, p. 203). Modal ekonomi merupakan akar dari semua jenis modal dan dapat digabungkan menjadi bentuk modal lainnya. Bourdieu menjelaskan modal simbolik sebagai akumulasi derajat prestise, kehormatan, dan ketenaran yang dibangun di atas pengetahuan dan pengakuan (Krisdinanto, 2014, p. 203).

Ranah, menurut Bourdieu, adalah ruang sosial tempat berlangsungnya perjuangan atau pergulatan, bukan dalam arti fisik melainkan proses transformasi atau mempertahankan kekuasaan (Harker *et al.*, 2009, p. 14). Bagi Bourdieu, perubahan habitus disebut dengan habitus yang menghasilkan dan dihasilkan oleh realitas sosial. Di satu sisi, itu adalah penataan struktur dan struktur terstruktur (Ritzer, 2012, p. 905).

## 3. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Data dalam penelitian ini diperoleh melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Ranah penelitian berada di Griya PMI Peduli Surakarta yang beralamat di Jl. Sumbing Raya Mertoudan, Desa Mojosongo, Kecamatan Jebres, Surakarta, Provinsi Jawa Tengah. Berdasarkan data Griya PMI Peduli tahun 2015, 157 penduduk terdiri dari 46 perempuan dan 111 laki-laki. Dari mereka, 53 telah berkumpul kembali dengan keluarga mereka dan terus meningkat setiap hari karena individu dengan pasien gangguan jiwa yang menghuni Griya PMI Peduli Surakarta dengan kondisi kesehatan yang memungkinkan mereka untuk berinteraksi dengan orang lain. Selain itu, mereka berinteraksi dengan relawan dari komunitas Griya Schizofren sebagai

masyarakat umum, dan hubungan mereka memiliki hubungan sosial, budaya, modal, dan simbolik yang bersifat *interexchange*.

#### 4. Hasil Penelitian dan Pembahasan

##### 4.1. Griya PMI dan Griya Schizofren

Griya PMI Peduli Surakarta menjadi program unggulan Palang Merah Indonesia kota Surakarta yang membedakan dengan Palang Merah Indonesia lainnya. Palang Merah Indonesia berupaya menghadirkan bakti sosial di lingkungan masalah kemanusiaan dan donor darah serta program tanggap bencana. Dari total lahan di Mojosongo, 5.000m<sup>2</sup> diinvestasikan dan dibagi menjadi 3 area untuk pembangunan Griya PMI Peduli, Griya Bahagia, dan Griya Ceria. Griya PMI Peduli telah beroperasi sejak tahun 2012 sebagai tempat penampungan bagi ODMK di jalanan, khususnya di kota Surakarta.

Griya PMI Peduli dibangun dengan inspirasi dari Pak Jami'in, seorang rakyat jelata yang bekerja sebagai tukang batu di Jombang, Provinsi Jawa Timur. Panggilan kemanusiaannya adalah untuk mengakomodasi dan merawat lebih dari 200 individu dengan pasien penyakit mental. Atas ilham dan niat untuk meringankan beban orang lain, Palang Merah Indonesia berupaya melakukan apa yang telah dilakukan Pak Jami'in dengan mendirikan Griya PMI Peduli di Mojosongo, Surakarta. Mengingat data Griya PMI Peduli saat ini memiliki warga (merujuk pasien di Griya PMI Peduli) sebanyak 101 orang yang terdiri dari 38 perempuan dan 63 laki-laki. Pada tahun 2014, 53 telah berkumpul kembali dengan keluarga mereka, meningkat setiap hari (PMI Kota Surakarta, 2014).

Program ini tidak akan tercapai dan berkembang tanpa dukungan seluruh masyarakat. Oleh karena itu, Palang Merah Indonesia Kota Surakarta selalu mendorong masyarakatnya untuk saling peduli dengan mengajak masyarakat untuk berkontribusi aktif dalam dompet kemanusiaan melalui donasi yang diperuntukkan bagi yang mengalami masalah kejiwaan dan terlantar. Di Griya PMI Peduli, warganya akan diberikan perawatan medis dan spiritual melalui pendekatan spiritual. Diharapkan dapat membawa dampak positif pada aspek kesehatan mereka. Selain itu, Griya PMI Peduli juga memberikan keterampilan kepada mereka yang telah meningkat secara psikologis, seperti kewirausahaan, seni, olahraga, dan catering.

Penanganan 101 orang pengungsi penderita gangguan jiwa di bawah binaan Griya PMI Peduli Surakarta masih bergantung pada bantuan Dinas Sosial, Tenaga Kerja, dan Transmigrasi Surakarta. Hal itu terjadi karena warga Griya PMI Peduli tidak dibiayai oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). BPJS menjadi penting untuk memfasilitasi akses fasilitas kesehatan, seperti kontrol rutin kesehatan mental dan fisik dan akses obat-obatan karena mereka akan minum obat seumur hidup untuk menjaga stabilitas mental mereka. Secara rutin, pengendalian dan akses obat bagi warga Griya PMI Peduli Surakarta masih perlu menunggu rekomendasi dari Dinas Sosial, Tenaga Kerja, dan Transmigrasi Surakarta.

Selain bantuan dari Pemerintah Kota Surakarta, Griya PMI Peduli Surakarta mengandalkan donatur dan Palang Merah Indonesia. Bantuan ini bermanfaat bagi mereka yang sakit dan membutuhkan perawatan segera. Rata-rata warga sudah memiliki emosi yang stabil dan tidak lagi agresif. Jika sikap agresif pasien berulang, akan ditindaklanjuti dengan pendampingan tenaga medis di RS Jiwa Kota Surakarta. Jika kondisinya sudah membaik, mereka akan dikembalikan ke Griya PMI Peduli sebagai tempat penampungan bagi mereka yang terlantar.

Setiap pasien di bawah Griya PMI Peduli tidak dikenakan biaya karena pembiayaannya ditanggung oleh dana Palang Merah Indonesia. Selain itu, ada beberapa pendonor tetap untuk membantu proses penyembuhan pasien gangguan jiwa. Diharapkan semakin banyak pasien dari Griya PMI Peduli yang dapat berobat dan menikmati hidup bersama keluarga.

Griya Schizofren adalah komunitas relawan yang mencari donatur untuk membantu individu penderita gangguan jiwa di Griya PMI Peduli. Griya artinya rumah. Schizofren adalah singkatan dari *Social, Humanity, and Friendly*. Griya Schizofren adalah komunitas pemuda yang peduli dengan gangguan jiwa di Surakarta dan Aceh. Bertempat di Griya PMI Peduli Surakarta yang merupakan shelter untuk menampung para penderita gangguan jiwa, para pemuda yang kuliah di Universitas Sebelas Maret hadir untuk mengisi kesunyian para penderita gangguan jiwa karena hidup sendiri tanpa sanak saudara. Individu penderita gangguan jiwa diambil dari jalanan, tidak memiliki sanak saudara, tidak ada kasih sayang maupun rasa kemanusiaan dari masyarakat sekitar karena stigma “gila” sebagai individu yang berbahaya. Stigma ini menyebabkan meningkatnya pengucilan dan keterasingan.

Pemuda-pemuda Griya Schizofren membantu pendanaan dengan menjual berbagai produk kreatif seperti pakaian, mencari sponsor, memberikan terapi menyanyi, menjual kerajinan tangan, terapi membaca Al-Qur’an, mendongeng dan menyanyi, menggambar dan mewarnai, serta pemberian makan dan pengawasan konsumsi obat-obatan. sebagai terapi sosial lainnya. Hal ini bertujuan untuk membangun komunikasi positif dan membantu pasien dengan masalah kejiwaan dan memberikan dukungan sosial. Terapi sosial ini sengaja diberikan untuk mengasah kepekaan sosial mahasiswa sebagai generasi muda dan mengubah pola pikir bahwa penderita gangguan jiwa tidak berbahaya.

Griya Schizofren awalnya mendirikan komunitas pemuda peduli pasien gangguan jiwa yang berlokasi di Kampung Gulon, Surakarta. Schizofren berasal dari *Social, Humanity, and Friendly*, yang menjadi prinsip dalam bergerak. Ini menyiratkan bahwa kita adalah komunitas Sosial (*Social*), media yang mendorong kaum muda untuk membantu orang lain dengan prinsip *non-profit*, berdasarkan panggilan diri dan kemauan. Kemanusiaan (*Humanity*); dukungan kami sebagai manusia yang memanusiaikan orang lain dan sekaligus ingin mengubah persepsi masyarakat tentang pasien gangguan jiwa, dan Ramah (*Friendly*); menganggap pasien gangguan jiwa sebagai bagian dari masyarakat. Pada tahun 2018, Griya Schizofren memiliki kurang lebih 20 relawan. Para relawan terdiri dari anak-anak muda di Surakarta, baik perguruan tinggi negeri maupun perguruan tinggi swasta.

Selain itu, Griya Schizofren juga memberikan beasiswa bagi para relawan yang disebut dengan ‘beasiswa sukarela’ sebagai beasiswa pendidikan dan perumahan. Motif kami adalah untuk menumbuhkan kepedulian generasi muda terhadap orang dengan masalah kejiwaan sebagai pelopor tindakan kebaikan dari hal-hal kecil. Tidak ada diskriminasi dan stigma terhadap orang dengan masalah kejiwaan.

## **4.2. Praktik Sosial Orang dengan Masalah Kejiwaan dan Relawan Griya Schizofren**

### **4.2.1. Habitus**

Bourdieu merumuskan konsep habitus sebagai struktur mental atau kognitif, yang mana orang berurusan dengan dunia sosial (Ritzer, 2012, p. 903). Bourdieu menjadi terkenal karena teori Habitus. Teori ini merangkum konsep habitus dengan analisis sosiologis dan filosofis tentang perilaku manusia. Dapat didefinisikan bahwa habitus adalah nilai-nilai sosial yang dihayati individu dan diciptakan melalui proses sosialisasi nilai-nilai yang telah berlangsung lama. Nilai-nilai tersebut tertanam dengan baik ke dalam pola pikir dan perilaku yang terinternalisasi dalam diri individu. Habitus yang kuat dapat mempengaruhi tubuh (fisik). Habitus yang ditanamkan dan menetap ke dalam perilaku fisik disebut *Hexis* (Wattimena, 2012).

Griya Schizofren adalah sebuah komunitas yang didirikan oleh mahasiswa jurusan sosiologi Universitas Sebelas Maret tahun 2012. Nama Griya Schizofren sendiri merupakan

singkatan dari Sc dari *Social* (Sosial); Hi singkatan dari *Humanity* (Kemanusiaan); Zo adalah singkatan dari *Zone* (area); Fren disingkat dari *Friendly* (Ramah). Sedangkan Griya berarti medium/wadah. Dengan demikian, Griya Schizofren merupakan wadah bagi anak muda yang ingin berkiprah di komunitas sosial sebagai bagian dari panggilan kemanusiaan dengan menciptakan area ramah bagi orang dengan masalah kejiwaan

Griya Schizofren adalah sebuah komunitas yang didirikan oleh mahasiswa Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sebelas Maret pada tahun 2012. Nama Griya Schizofren sendiri merupakan singkatan dari Sc dari Sosial; Hai singkatan dari Kemanusiaan; Zo adalah singkatan dari Zone (area); Fren disingkat dari Teman. Sedangkan Griya berarti sedang. Dengan demikian, Griya Schizofren adalah wadah bagi anak muda yang ingin berpartisipasi dalam komunitas sosial sebagai bagian dari panggilan kemanusiaan dengan menciptakan area pertemanan bagi individu dengan gangguan jiwa.

Sebagai komunitas yang bertujuan memanusiaikan manusia, khususnya yang dianggap memiliki gangguan jiwa, para relawan berusia 18-30 tahun diberikan informasi dan pelatihan tentang penyakit jiwa. Pelatihan dilakukan untuk mengenal penyakit ini, karakter pasien, pendekatan yang dibutuhkan, membangun interaksi sosial, dan berinteraksi langsung dengan orang dengan masalah kejiwaan di Griya PMI Peduli Surakarta. Pasien yang terdiri dari 101 orang dengan masalah kejiwaan dirawat di Griya PMI Peduli Surakarta. Mereka dibawa dari jalanan oleh Satuan Polisi Pamong Praja Surakarta atau masyarakat Surakarta, dan Dinas Sosial untuk selanjutnya dirawat di lembaga khusus gangguan jiwa daripada ditelantarkan di jalanan. Orang dengan masalah kejiwaan ini sering terluka karena kecelakaan, dihamili oleh pelaku yang tidak bertanggung jawab, dan hidup tanpa toilet dan makanan sehat. Sehingga masyarakat merasa tidak nyaman atau takut ketika melintas di jalan, dan stigma muncul karena apa yang masyarakat ketahui dan apa yang disebabkan oleh orang dengan masalah kejiwaan.

Para relawan juga dibekali dengan keterampilan teknis untuk mengembangkan keterampilan dan kegiatan pendampingan orang dengan masalah kejiwaan di Griya PMI Peduli Surakarta. Relawan dilatih keterampilan mendongeng di Griya PMI Peduli Surakarta. Teknik mendongeng yang mudah diterapkan dan menggunakan aksesoris dongeng untuk menarik perhatian pasien yang mudah terganggu untuk fokus akibat gangguan jiwa yang dialaminya.

Relawan juga mengajak pasien untuk bernyanyi, menggambar, dan mewarnai dalam kegiatan berseni dan pengetahuan umum untuk mengasah emosi kompetitif pasien dan mendapatkan hadiah berupa snack yang mereka sukai. Hadiah tersebut adalah hadiah yang tidak disediakan oleh Griya PMI Peduli Surakarta.

Setelah pendampingan, relawan dari Griya Schizofren, mahasiswa dari berbagai universitas di Surakarta dilatih untuk menulis untuk mencatat perasaan mereka dan membagikannya di media sosial, dalam *posting* foto dengan keterangan yang menjelaskan kegiatan itu. Relawan juga didorong untuk menulis untuk kemudian diterbitkan dalam buku antologi yang memuat persepsi dan perasaannya selama mendampingi individu penderita gangguan jiwa.

Relawan Griya Schizofren memiliki jadwal rutin yang disepakati. Dalam jadwal mingguan, setiap orang harus hadir satu kali dengan dua jam kegiatan pendampingan seperti melukis pada hari Senin, menyanyi pada hari Selasa, mendongeng pada hari Rabu, dan cerdas cermat pada hari Kamis sebagai kegiatan yang mempererat kedekatan dan interaksi sosial dengan individu dengan gangguan jiwa. Kontrak relawan sosial dengan Griya Schizofren berlaku selama satu tahun. Bahkan ada yang melanjutkan hingga pasca-perguruan tinggi. Oleh

karena itu, karena karakternya yang unik, individu dengan gangguan jiwa berteman dekat dengan para relawan. Ada yang pendiam, banyak bicara, tertutup, terbuka, dan lain sebagainya. Kedekatan ini membuat relawan dan individu dengan gangguan jiwa tidak dapat dipisahkan satu sama lain. Alasan mereka melakukan kegiatan ini selain misi sosial dan kemanusiaan juga dipicu untuk memiliki keberanian untuk berargumentasi, berdebat, dan menceritakan pengalaman mereka tentang penyakit jiwa dan bahwa individu dengan penyakit jiwa tidak merugikan.

Ditinjau dari teori habitus Bourdieu, relawan aktif dari komunitas Griya Schizofren ini telah memiliki habitus yang tepat untuk menjadi suatu penataan struktur individu dengan gangguan jiwa dalam masyarakat melalui kegiatan membaca, menulis, berdiskusi, berkumpul, dan melakukan kegiatan bersama dengan individu dengan penyakit jiwa. Habitus yang sama memungkinkan relawan menjadi pembicara publik dan pemenang kompetisi nasional dari ide dan pemikiran yang disampaikan untuk mendidik masyarakat dengan informasi yang tepat tentang masalah mental. Hal ini juga sebagai upaya untuk mengurai stigma yang diberikan oleh masyarakat karena pengaruh media yang digeneralisasikan untuk menilai individu dengan gangguan jiwa.

Relawan memperoleh habitus dari menghayati nilai-nilai di lingkungan sosial kemasyarakatan, kemanusiaan, dengan mengedepankan semangat memanusiaakan kemanusiaan. Karena individu dengan gangguan jiwa adalah manusia yang dianggap berbahaya bagi manusia lain, mereka diasingkan atau dirantai agar tidak mengancam keselamatan orang lain. Mereka juga belajar menyatukan kembali individu dengan gangguan jiwa ke masyarakat sebagai bagian dari masyarakat yang tidak bisa lepas dari kehidupannya dengan orang lain sebagai makhluk sosial yang saling bergantung. Penghayatan nilai-nilai ini kemudian mengendap menjadi cara berpikir dan pola perilaku relawan yang dipegang teguh, dihayati, dan dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari di komunitas Griya Schizofren.

#### **4.2.2. Modal**

Perdebatan konsep habitus dan ranah menghadirkan beberapa pandangan bahwa ada aktivitas yang mirip dengan pasar kompetitif, menciptakan konsep modal dan strateginya. Modal dalam ekonomi dapat diidentifikasi. Kategorisasi tersebut dibagi menjadi empat elemen: modal ekonomi, modal budaya, modal sosial, dan modal simbolik (Ritzer & Goodman, 2009, p. 583). Modal memberikan peluang untuk memperoleh peluang dalam hidup. Modal yang terbagi menjadi empat jenis dapat diperoleh jika seseorang memiliki habitus yang tepat dalam hidup. Modal adalah suatu pemusatan kekuasaan, suatu kekuatan tertentu yang beroperasi pada ranah. Setiap bidang menuntut modal khusus untuk hidup dengan baik dan bertahan (Harker *et al.*, 2009). Modal ini akhirnya ditukarkan ke dalam praktik-praktik sosial.

Kebiasaan berdiskusi, mengamati, membaca, dan menulis tentang orang dengan masalah kejiwaan akan menghasilkan modal budaya dan modal intelektual bagi relawan Griya Schizofren. Modal budaya ini membuat para relawan komunitas ini memiliki pengetahuan yang akurat tentang karakter, sikap, dan perilaku orang dengan masalah kejiwaan yang diperoleh baik secara langsung maupun tidak langsung. Dari kegiatan yang dilakukan seperti menggambar, hasil gambar tersebut didesain ulang secara digital untuk dicetak ke berbagai media seperti kaos, bantal, *pouch*, dompet, *tote bag*, atau tas ransel yang dijual oleh *founder* Griya Schizofren di bisnis souvenir pernikahan. Givo Indonesia, dengan akun Instagram Givo.id, dapat mengonversi modal yang dimiliki oleh orang dengan masalah kejiwaan yang dituangkan dalam gambar dan kemudian mengubahnya menjadi uang karena pelanggan yang menyukai desain sebagai souvenir pernikahan karena nilai kemanusiaannya yang tinggi.

Sikap rajin dari orang dengan masalah kejiwaan dalam menggambar dalam jaringan bisnis, relawan memiliki jaringan sosial yang besar mendapatkan pendapatan modal ekonomi melalui media sosial. Modal adalah benda mati tetapi hidup dan dapat dipertukarkan. Dari modal sosial, hubungan baik yang terjalin antara relawan Griya Schizofren dan orang dengan masalah kejiwaan di Griya PMI Peduli menghasilkan kegiatan produktif di waktu luang mereka. Kegiatan ini mengubah modal sosial menjadi modal budaya karena adanya kegiatan belajar-mengajar menggambar dari relawan Griya Schizofren dan orang dengan masalah kejiwaan. Kemudian, modal budaya ini diubah menjadi modal ekonomi karena lukisan-lukisan tersebut dipasarkan kepada anak muda lainnya yang menginginkan desain cinderamata yang unik dan bernilai sosial tinggi oleh orang dengan masalah kejiwaan. Desain mereka memiliki nilai ekonomis karena satu desain bisa dicetak di ribuan bentuk media, bisnis tidak mengganggu kesehatan mental mereka. Jika mengalami kekambuhan harus dirawat di RS Jiwa karena hasil drawing sudah berupa lukisan di atas kertas yang kemudian didigitalisasi untuk dijual. Terakhir, orang dengan masalah kejiwaan dapat memperoleh uang (modal ekonomi) dari penjualan souvenir yang keuntungannya dibagi antara produksi dan mereka sebagai perancang.

#### 4.2.3. Ranah

Konsep habitus tidak terlepas dari ranah. Kedua konsep dasar ini saling terkait. Bourdieu memandang ranah sebagai lebih relasional daripada struktural. Ranah adalah jaringan hubungan antara posisi-posisi objektif, yang bisa berupa aktor atau institusi dan terhalang oleh struktur ranah. Bourdieu memandang ranah sebagai medan perang: "ranah juga medan perang" (Ritzer & Goodman, 2009, p. 583). Ranah tersebut merupakan pasar kompetitif dengan berbagai jenis modal, seperti modal ekonomi, budaya, sosial, dan simbolik. Hal ini menunjukkan bahwa realitas masyarakat yang terdiferensiasi, ruang lingkup hubungan objektif memiliki kekhasan yang tidak dapat direduksi menjadi hubungan yang mengatur ranah lain. Oleh karena itu, pemikiran Bourdieu menyatakan bahwa dalam semua masyarakat menjadi dominan dan didominasi menjadi bermakna. Dalam perbedaan ini, ada prinsip-prinsip dasar organisasi sosial. Menurut Bourdieu, dominasi ini sangat bergantung pada situasi, sumber daya, dan strategi para aktor (Esra, 2011).

Habitus menjadi landasan terbentuknya ranah. Di sisi lain, ranah menjadi lokus kinerja habitus. Ranah dapat disimpulkan sebagai suatu kekuasaan yang di dalamnya terdapat perebutan modal dan demi memperoleh akses tertentu kepada mereka yang memiliki hierarki kekuasaan. Bourdieu menggunakan istilah modal untuk memetakan relasi kekuasaan dalam masyarakat. Meskipun konsep modal erat kaitannya dengan ekonomi, namun Bourdieu tetap menggunakan ini karena karakteristiknya yang dapat menjelaskan hubungan kekuasaan. Berdasarkan penjelasan tersebut pula, Bourdieu menanamkan konstruksi teoritis modalnya dengan kalimat:

*"... Karena modal adalah suatu hubungan sosial, yaitu suatu energi yang hanya ada dan hanya menghasilkan efek-efeknya dalam ranah di mana ia diproduksi dan direproduksi, setiap sifat yang melekat pada kelas diberi nilai dan efikasinya oleh hukum-hukum khusus dari masing-masing ranah" (1984, 113).*

Dengan demikian, teori Bourdieu tentang modal telah dipisahkan dari pemahaman tradisi Marxian atau konsep-konsep ekonomi formal. Konsep ini mencakup kemampuan untuk melakukan kontrol baik di masa depan, orang lain, dan diri sendiri. Pemetaan tersebut bukan

dalam bentuk piramida atau hierarki melainkan pembedaan berdasarkan kepemilikan dan komposisi modal. Dalam pendekatan ini, setiap kelas sosial tidak dapat diartikan secara terpisah tetapi selalu terkait dengan kelas lainnya.

Sebagaimana telah dijelaskan, modal diklasifikasikan menjadi empat, antara lain (1) Modal ekonomi, yang meliputi alat-alat produksi (mesin, tanah, tenaga kerja), bahan (pendapatan dan barang), dan uang yang mudah digunakan untuk segala tujuan dan dapat akan diwariskan dari satu generasi ke generasi berikutnya. (2) Modal budaya mencakup semua kualifikasi intelektual yang dapat dihasilkan melalui pendidikan formal atau warisan keluarga. Misalnya, kemampuan tampil di depan umum, kepemilikan benda budaya yang bernilai tinggi (bergengsi), pengetahuan dan keahlian tertentu dari hasil pendidikan, dan ijazah (gelar pendidikan). (3) Modal sosial mengacu pada jaringan sosial yang dimiliki oleh aktor (individu atau kelompok) dalam hubungannya dengan pihak lain yang berkuasa; dan (4) modal simbolik mencakup segala bentuk prestise, status, otoritas, dan legitimasi (Fashri, 2007). Pertukaran modal ini tidak lepas dari teori pertukaran modal antara relawan Griya Schizofren dan orang dengan masalah kejiwaan di Griya PMI Peduli.

Kegiatan yang membangun interaksi sosial seperti menyanyi, mendongeng, menggambar, dan cerdas cermat membuat para relawan memahami bahwa orang dengan masalah kejiwaan memiliki potensi yang luar biasa. Suara mereka indah. Kemampuan mereka untuk bercerita sangat luar biasa. Bahkan gambar yang dihasilkan di atas rata-rata. Modal sosial ini menjelma menjadi modal budaya dengan adanya pertukaran pengetahuan. Relawan menemukan pengetahuan baru tentang bakat dan potensi orang dengan masalah kejiwaan. Orang dengan masalah kejiwaan juga menemukan kemampuan yang semakin diasah melalui kegiatan pelatihan dan pendampingan dari relawan Griya Schizofren. Modal budaya ini akhirnya menjelma menjadi modal ekonomi ketika para relawan membeli desain untuk dipasarkan kepada calon pembeli yang mencari souvenir pernikahan dengan konsep *enterprise social*. Relawan yang awalnya memiliki modal sosial di Griya PMI Peduli melebarkan sayapnya ke masyarakat luas dengan mengkampanyekan dan mengedukasi secara *online* dan *offline* terkait orang dengan masalah kejiwaan dan kesehariannya yang belum banyak dikenal masyarakat hingga jauh dari kenyataan yang disebut stigma. Orang-orang terpelajar membeli produk orang dengan masalah kejiwaan dan mengubah modal ekonomi menjadi modal simbolik. Ada kebanggaan bersama di pesta pernikahan terkait oleh-oleh unik yang dibuat oleh orang-orang yang terstigmatisasi, yaitu orang dengan masalah kejiwaan.

Mereka (orang dengan masalah kejiwaan) memiliki kemampuan seperti yang dimiliki orang pada umumnya. Kemampuan ini merupakan modal budaya yang seringkali tertutup oleh stigma. Namun relawan yang berinteraksi dengan mereka dalam kegiatan menggambar dan mewarnai dapat bertukar modal ekonomi, budaya, dan simbolik ke dalam komunitas. Masyarakat menjadi teredukasi dan memperoleh pengetahuan baru melalui hubungannya dengan para relawan di media sosial bahwa orang dengan masalah kejiwaan bukanlah orang yang merugikan, menakutkan, dan tidak terampil seperti yang digambarkan di televisi yang menyebut mereka sebagai "gila". Relasi sosial budaya ini pada akhirnya menjadi relasi ekonomi yang menguntungkan banyak pihak dengan munculnya ide bisnis untuk mengangkat orang dengan masalah kejiwaan dalam ekonomi kreatif melalui desain produk dan kerajinan tangan. Dari hasil gambar orang dengan masalah kejiwaan, para relawan berusaha menggabungkannya dengan teknologi (desain grafis). Sehingga dapat menghasilkan *image* yang bagus, *up-to-date*, dan *marketable* yang akan diaplikasikan pada berbagai produk seperti bantal, sarung bantal, *mug*, *tumbler*, *tote bag*, *pouch*, tas, dompet, ransel, dan baju. Ide ini

diharapkan dapat membantu orang dengan masalah kejiwaan secara psikologis dan sosial dengan dukungan ekonomi dari pekerjaan mereka (modal simbolik).

Fungsi modal, bagi Bourdieu, adalah relasi-relasi sosial dalam suatu sistem pertukaran, yang menampilkan dirinya sebagai sesuatu yang langka, layak dicari dalam bentuk-bentuk sosial tertentu. Berbagai jenis modal dapat dipertukarkan dengan jenis modal lainnya. Pertukaran yang paling dramatis adalah pertukaran dalam bentuk simbolik. Karena dalam bentuk simbolik ini, berbagai bentuk modal dipersepsikan dan dikenali sebagai sesuatu yang mudah dilegitimasi (Halim, 2014, p. 109). Jika dicermati, dari empat modal yang paling ampuh untuk mengurai stigma tersebut adalah modal simbolik yang memberikan makna berbeda bagi individu dengan gangguan jiwa setelah karyanya dipamerkan. Orang dengan masalah kejiwaan tidak lagi pada kekurangannya tetapi pada kelebihanannya yang sering distigmatisasi. Terakhir, dengan menggunakan teori Pierre Bourdieu, penelitian ini dapat menjawab bagaimana stigma dapat dijelaskan dengan produk dan pertukaran modal.

Mungkin sederhana, namun upaya untuk mengurai stigma orang dengan masalah kejiwaan dimulai dengan memasarkan karyanya secara bersamaan. Dari usaha ini relawan mengubah relasi sosial pendampingan menjadi relasi budaya yang mengarah pada relasi sosial ekonomi dan berdampak luas karena relasi simbolik mengubah makna orang dengan masalah kejiwaan di Griya PMI Peduli Surakarta.

## 5. Kesimpulan

Kesimpulannya, penelitian ini menemukan beberapa konsep penting bahwa modal harus ada dalam suatu ranah agar memiliki kekuatan yang berarti. Hubungan antara habitus, ranah, dan modal saling terkait dan menjelaskan praktik sosial. Karakteristik modal saling terkait dengan habitus sebagai pedoman tindakan dan klasifikasi. Juga, itu saling terkait dengan ranah di mana modal beroperasi. Sementara itu, ranah selalu dikelilingi oleh relasi kekuasaan yang objektif berdasarkan modal yang dipadukan dengan habitus.

Ranah memiliki ruang tersendiri dalam masyarakat. Jika seseorang ingin berhasil dalam suatu ranah, seseorang perlu memiliki habitus dan modal yang tepat. Ini juga berlaku untuk ranah bisnis. Mereka yang ingin sukses dalam bisnis harus memiliki habitus yang tepat (ulet bekerja dan hemat), modal usaha (uang sebagai modal usaha), dan modal budaya (jaringan yang luas). Ketiga modal ini dimiliki oleh para relawan Griya Schizofren yang telah diaktualisasikan sebagai sosok-sosok kebaikan bagi generasi muda di sekitarnya. Selain media cetak dan digital serta media sosial banyak digunakan di usia mereka. Jika orang lain memiliki habitus dan modal yang sama dengan orang dengan masalah kejiwaan, mereka diminta untuk bergabung. Namun, mereka hidup dalam institusi total dengan aturan, larangan, dan batasan yang telah diatur. Kemungkinan besar mereka tidak akan berhasil.

Dengan demikian, konsep habitus, modal, dan ranah saling berkaitan. Untuk menjadi sukses dalam salah satu kehidupan, seseorang perlu memiliki habitus dan modal yang tepat untuk itu. Jika seseorang tidak memiliki habitus dan modal yang tepat untuk ranah tersebut, maka jelas seseorang akan gagal dalam bidang yang dipilihnya.

## 6. Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak-pihak yang telah berkenan bekerjasama selama penelitian ini.

## 7. Pernyataan *Conflicts of Interest*

Penulis menyatakan tidak ada potensi konflik kepentingan sehubungan dengan penelitian, kepengarangan, dan/atau publikasi dari artikel ini.

### Daftar Pustaka

- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV* (4th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Adib, M. (2012). Agen dan Struktur dalam Pandangan Pierre Bourdieu. *BioKultur*, 1(2), 91-110.
- Andriyanti, L. (2004). *Pengetahuan dan sikap mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Indoensia terhadap psikiatri* (Master's dissertation). Jakarta, Indonesia: Universitas Indonesia.
- Darmawan, D., & Rahmawati, R. (2020). Hasil Pemberdayaan Masyarakat Oleh Koperasi Simpan Pinjam Sebagai Upaya Mewujudkan Kesejahteraan Ekonomi Di Koperasi Serba Usaha Mandiri Kasemen, Kota Serang. *Jurnal Eksistensi Pendidikan Luar Sekolah (E-Plus)*, 5(2), 205-212. Retrieved from <https://jurnal.untirta.ac.id/index.php/E-Plus/article/view/9260>
- Esra, K. E. (2011, May 9). Arena Pertentangan dan Perjuangan Kuasa (Serba sedikit tentang Pemikiran Pierre Bourdieu). Retrieved from <https://ellykudubun.wordpress.com/2011/05/09/habitus-dan-field/>
- Fashri, F. (2007). *Penyingkapan Kuasa Simbol*. Yogyakarta, Indonesia: Juxtapose.
- Harker, R., Mahar, C., & Wilkes, C. (2009). (Habitus x Modal) + Ranah = Praktik: Pengantar Paling Komprehensif kepada Pemikiran Pierre Bourdieu. Yogyakarta, Indonesia: Jelasutra.
- Halim, A. (2014). *Politik Lokal Pola Aktor dan Alur Dramatikalnya (Perspektif Teori Powercube Modal dan Panggung)*. Yogyakarta, Indonesia: LP2B.
- Health.detik.com. (2016, September 27). 2.095 Warga Solo Alami Gangguan Jiwa, 760 Orang Termasuk Kategori Berat. Retrieved from <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-3308131/2095-warga-solo-alami-gangguan-jiwa-760-orang-termasuk-kategori-berat>
- Krisdinanto, N. (2014). Pierre Bourdieu, Sang Juru Damai. *KANAL: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 2(2), 189-206. <https://doi.org/10.21070/kanal.v2i2.300>
- Kurniawan, F. (2016). *Gambaran Karakteristik pada Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia di Instalasi Jiwa RSUD Banyumas Tahun 2015* (Bachelor Thesis). Universitas Muhammadiyah Purwokerto. Retrieved from <http://repository.ump.ac.id/812/>
- Makmuroch. (2014). Keefektifan Pelatihan Keterampilan Regulasi emosi terhadap Penurunan Tingkat Ekspresi Emosi Pada Caregiver Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. *Wacana: Jurnal Psikologi*, 6(11).
- National Institute of Mental Health. (2011). Prevalence of Mental Illness by Disorder. Retrieved from <http://www.nimh.nih.gov/statistics>
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. Yogyakarta, Indonesia: PT. Rineka Cipta.
- PMI Kota Surakarta. (2014). PMI Kota Surakarta. Retrieved from <https://www.pmisurakarta.or.id/>
- Prabowo, E. (2014). *Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta, Indonesia: Nuha Medika
- Ritzer, G & Goodman, D. J. (2009). *Teori Sosiologi; Dari Teori Sosiologi Klasik sampai Perkembangan Mutakhir Teori Sosial Postmodern*. Yogyakarta, Indonesia: Kreasi Wacana.

- Ritzer, G . (2012). *Teori Sosiologi Dari Sosiologi Klasik Sampai Perkembangan Terakhir Postmodern*. Yogyakarta, Indonesia: Pustaka Pelajar
- Stuart, G. W. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa* (5th ed.). Jakarta, Indonesia: EGC.
- Wattimena, R. (2012). Berpikir Kritis bersama Pierre Bourdieu. Retrieved from <https://rumahfilsafat.com/2012/04/14/sosiologi-kritis-dan-sosiologi-reflektif-pemikiran-pierre-bourdieu/>
- Wicaksana, I. (2000). Skizofrenia: Antara Kerja dan Kualitas Hidup. *Kompas*, p. 21.

---

### Tentang Penulis

1. **Triana Rahmawati** memperoleh gelar Sarjana dari Universitas Sebelas Maret, Indonesia, pada tahun 2015. Penulis adalah mahasiswa pada Program Studi Sosiologi, Program Pascasarjana, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sebelas Maret, Indonesia.  
E-Mail: [rahmawatitria@student.uns.ac.id](mailto:rahmawatitria@student.uns.ac.id)
2. **Drajat Tri Kartono** memperoleh gelar Doktor dari Universitas Indonesia pada tahun 2002. Penulis adalah dosen di pada Program Studi Sosiologi, Program Pascasarjana, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sebelas Maret, Indonesia.  
Email: [unsdrajat@gmail.com](mailto:unsdrajat@gmail.com)
3. **Trisni Utami** memperoleh gelar Doktor dari Universitas Sebelas Maret, Indonesia, pada tahun 2018. Penulis adalah dosen di pada Program Studi Sosiologi, Program Pascasarjana, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sebelas Maret, Indonesia.  
Email: [trisni\\_uns@yahoo.co.id](mailto:trisni_uns@yahoo.co.id)
4. **Yuanita Dwi Hapsari** memperoleh gelar Sarjana dari Universitas Sebelas Maret, Indonesia, pada tahun 2018. Penulis adalah mahasiswa pada Program Studi Sosiologi, Program Pascasarjana, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sebelas Maret, Indonesia.  
E-Mail: [yuanitadh20@student.uns.ac.id](mailto:yuanitadh20@student.uns.ac.id)