

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesejahteraan sosial merupakan suatu keadaan yang menunjukkan keadaan sejahtera masyarakat, baik dari segi material maupun sosial yang memungkinkan terpenuhinya pemenuhan kebutuhan-kebutuhan jasmani, rohani dan sosial, baik dari individu, keluarga maupun masyarakat. Tujuan utama dari kesejahteraan sosial, yaitu tercapainya kondisi sejahtera yang bisa di asumsikan dalam terpenuhinya kebutuhan pokok masyarakat seperti sandang, pangan, dan papan yang menjadi kebutuhan minimal masyarakat, serta bisa menyesuaikan diri dengan keadaan lingkungannya.

Kesejahteraan sosial sebagai suatu kondisi di jelaskan dalam Undang- Undang Nomor 11 Tahun 2009, bahwa: “Kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya”.

Menurut Boeree (2010:123) peran merupakan harapan bersama yang mengaitkan fungsi-fungsinya di tengah masyarakat. Jadi dapat disimpulkan bahwa peran merupakan bentuk dari perilaku seseorang yang memiliki status dan kedudukan didalam kelompoknya

Pendamping sosial merupakan suatu proses relasi sosial antara pendamping dengan klien yang bertujuan untuk memecahkan masalah, memperkuat dukungan, mendayagunakan berbagai sumber dan potensi dalam pemenuhan kebutuhan hidup, serta meningkatkan akses klien terhadap pelayanan sosial dasar, dan fasilitas pelayanan publik lainnya (Departemen Sosial RI, 2009: 122).

Menurut definisi tersebut, pendamping sosial melibatkan hubungan antara pendamping (misalnya, pekerja sosial atau konselor) dan klien dengan tujuan memecahkan masalah, meningkatkan dukungan, memanfaatkan sumber daya dan potensi yang ada, serta meningkatkan akses klien terhadap pelayanan sosial dasar, dan fasilitas pelayanan publik lainnya.

Pendamping sosial bertujuan untuk membantu individu atau kelompok dalam mencapai kemandirian, meningkatkan kualitas hidup, dan mengatasi tantangan yang mereka hadapi. Pendamping sosial bekerja sama dengan klien dalam mengidentifikasi masalah, merumuskan solusi yang layak, dan memberikan dukungan emosional dan praktis dalam proses perubahan dan pemenuhan kebutuhan hidup.

Dalam konteks pendampingan sosial, pendamping dapat memberikan bimbingan, informasi, keterampilan, dan dukungan psikososial kepada klien.

Menurut Burgmer, Jessen dan Freyberger (2000, seperti di kutip dalam Halgin dan Whitbourne 2009) Gangguan Kepribadian Ambang (*Borderline Personality*

Disorder) adalah gangguan kepribadian dengan pola ketidak stabilan secara keseluruhan, yang paling banyak termanifestasi dalam masalah interpersonal, emosi, dan rasa terhadap identitas diri.

Karakteristik utama dari *Borderline Personality Disorder* adalah adanya pola yang menetap terkait ketidak stabilan dan impulsivitas (Cailhol, Giquel, & Raynaud, 2012). Ketidakstabilan tersebut mencakup ketidak stabilan emosi, proses kognitif, serta ketidak stabilan dalam hubungan interpersonal. Impulsivitas yang di maksudkan adalah rendahnya kontrol terhadap respon perilaku pada berbagai situasi sehingga mengarah pada munculnya konflik dalam diri serta dalam lingkungan sosial (Biskin & Paris, 2012).

Terdapat beberapa karakteristik lainnya yang dimiliki individu dengan gangguan kepribadian ambang, pertama adalah disregulasi emosi dan ketidak stabilan emosi, yang di tandai dengan merasakan emosi seperti kemarahan, kesedihan, kecemasan atau ketakutan yang sangat *intens* sekaligus mudah berubah-ubah. Kedua adalah mengalami kesulitan dalam hubungan interpersonal, yaitu seringkali mengalami konflik, dapat menjadi sangat tergantung pada seseorang ketika mengalami *stress* yang dapat memicu ketakutan akan ditinggal, penolakan atau pengabaian (Livesley, 2017).

Dari uraian diatas, maka penulis tertarik dengan mengambil judul Skripsi “Peran Pendamping Sosial Pada Remaja Dengan Gangguan Kepribadian Ambang (*Borderline Personality Disorder*) Di Klinik Psikiatri RS Melinda 2 Bandung ”.

Sebagai dasar penulisan skripsi tersebut adalah penulis mempunyai ketertarikan untuk melakukan penelitian terhadap Pendamping Sosial dan individu yang mempunyai Gangguan Kepribadian Ambang (*Borderline Personality Disorder*) yang ada di Klinik Psikiatri RS Melinda 2 Bandung.

Individu yang mempunyai gangguan mental tersebut memiliki kecenderungan memiliki emosi yang tidak stabil atau berlebihan, perubahan *mood* yang secara cepat, memiliki hubungan interpersonal yang tidak stabil, gangguan pada pola pikir, identitas diri yang berubah-ubah, Perasaan hampa yang kronis, kecemasan, takut ditinggal, di tolak, di abaikan dan kecenderungan melakukan perilaku *impulsive* (tindakan yang di lakukan tanpa memikirkan resiko). Sehingga sudah dapat di pastikan dalam menjalani kehidupannya individu tersebut akan sangat sulit untuk dapat menyesuaikan dengan keadaan masyarakat normal pada umumnya.

Pelayanan Klinik Psikiatri dan Pendamping Sosial Rumah Sakit Melinda 2 memiliki Pendamping Sosial berpengalaman dalam menangani pasien gangguan mental emosional seperti cemas dan depresi, gangguan psikotik, gangguan jiwa berat.

Di perlukan tahapan penanganan untuk memulihkan atau menstabilkan kondisi mental dari individu yang mempunyai gangguan mental tersebut, salah satunya yaitu adanya Pendamping Sosial, Tujuan pendamping sosial di Klinik Psikiatri RS Melinda 2 ini yang *concern* pada remaja dengan Gangguan Kepribadian Ambang (BPD) adalah membantu mereka mengatasi tantangan yang terkait dengan kondisi tersebut dan mencapai kesejahteraan yang lebih baik secara fisik, emosional, dan sosial.

Peran utama pendamping sosial terhadap remaja dengan Gangguan Kepribadian Ambang adalah Memberikan dukungan emosional, Pembangunan Keterampilan Diri, Pembinaan Hubungan yang Sehat, dan mendukung Kemandirian.

Pada akhirnya, dengan adanya Pendamping Sosial sangat dipastikan individu yang mempunyai gangguan mental tersebut akan berangsur pulih atau stabil seperti individu normal pada umumnya. Dengan demikian tentunya dalam kehidupan sehari-hari mereka akan lebih percaya diri untuk melakukan aktivitas, yang salah satunya adalah aktivitas sosial kemasyarakatan, karena pada dasarnya sebagai individu, tentunya mereka juga mempunyai harapan untuk bisa mandiri dan berdaya, sehingga tidak ada lagi stigma negatif yang melekat pada mereka.

Peran mereka bukan tidak mungkin dapat memberikan peluang-peluang positif dan memberikan kontribusi bagi kehidupan masyarakat sehari-hari. Bagian inilah yang memungkinkan mereka dengan segala kemampuan aktivitas berdaya

untuk bekerja atau berkegiatan, dapat memberikan kesejahteraan, khususnya bagi mereka sendiri, umumnya turut serta menjadi bagian bagi kesejahteraan sosial kemasyarakatan.

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu

No.	Penulis	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	DOI
1.	Ni Luh Krishna Ratna Sari	Dinamika Psikologis Individu Dengan Gangguan Kepribadian Ambang (<i>Borderline Personality Disorder</i>)	Kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa subjek memiliki aspek aspek kepribadian seperti ketidakstabilan emosi, kontrol yang rendah terhadap dorongan dan kebutuhan untuk tergantung pada orang lain. Subjek memiliki pengalaman traumatis seperti kekerasan dan perpisahan dini dengan figur orangtua, disfungsi keluarga serta faktor lingkungan tidak suportif. Interaksi antara kedua kondisi tersebut menggambarkan dinamika psikologis dari gejala-gejala gangguan kepribadian ambang pada subjek.	DOI: 10.24843/JPU.2020.v07.i02.p02
2.	Miftahurrahma Rosyda	Sistem Pakar Skrining Gejala Gangguan Kepribadian Ambang Menggunakan Metode <i>Certainty Factor</i>	Kuantitatif	Gangguan Kepribadian Ambang merupakan suatu jenis gangguan kepribadian yang di tunjukkan dengan munculnya pola kepribadian yang kurang stabil baik secara keseluruhan, memiliki sifat impulsive yang berlebihan seringkali membuat penderitanya bingung dengan identitas diri mereka sendiri. Sistem pakar adalah sistem yang dikembangkan untuk membantu dalam mengambil keputusan masalah tertentu. Hasil	DOI: http://dx.doi.org/10.30865/jurikom.v9i6.5150

				dari penelitian ini berupa nilai akurasi, yaitu sebesar 80% dengan data pengujian 10 orang, hasil tersebut diperoleh dengan membandingkan hasil dari pakar dengan hasil sistem yang telah dirancang.	
3.	Endah Sarwendah	Pengalaman Hidup Penyintas Gangguan Kepribadian Ambang Dalam Proses Pemulihan: Sebuah Studi Fenomenologi	Kualitatif	Enam tema yang digali dalam penelitian ini yaitu, proses pemulihan tidak ditemukan sendiri, sulit memahami dan mencintai diri sendiri, sulit membangun hubungan yang stabil dengan orang lain, perjalanan menuju kedamaian dengan diri sendiri, pengalaman paling menyakitkan yang datang dari orang terdekat dan pengalaman pelayanan kesehatan jiwa di Indonesia	DOI: https://doi.org/10.24198/jkp.v10i2.1960
4.	Ina Dewi Ardiyani	Penerapan <i>Transference Focused Psychotherapy</i> Terhadap Penyintas Gangguan Kepribadian Ambang	Kualitatif	TFP berfokus pada hubungan antara pasien dan terapis dalam sesi yang memiliki tujuan memfasilitasi kontrol perilaku yang lebih baik dan meningkatkan refleksi dan mempengaruhi regulasi sehingga menghasilkan integrasi identitas yang mengarah ke lebih koheren identitas, kemampuan pengaturan yang lebih baik, perilaku yang kurang merusak diri sendiri. membentuk lebih hubungan yang seimbang dan konstan, dan meningkatkan fungsi secara keseluruhan.	DOI: doi=10.20473/jps.v10i2.22396

5.	Susani Rangkai Sari	Perbedaan Kecenderungan Gangguan Kepribadian Ambang Pada Siswa SMA Dengan Perilaku <i>Self-Harm</i> Dan Tanpa Perilaku <i>Self-Harm</i> di Yogyakarta	Kuantitatif	<p>Proporsi siswa SMA yang memiliki kecenderungan GKA sebesar 43,9%, perilaku <i>self-harm</i> sebesar 34,1%, dan terdapat perbedaan proporsi yang bermakna kecenderungan GKA pada siswa SMA dengan perilaku <i>self-harm</i> dan tanpa perilaku <i>self-harm</i> di Kota Yogyakarta ($X^2=16,37$; $p<0,001$; $OR=4,99$; $CI\ 95\%: 2,23-11,19$). Terdapat perbedaan proporsi perilaku <i>self-harm</i> pada subyek yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan yang bermakna secara statistik ($X^2=9,416$; $df=1$; $p=0,002$). Terdapat perbedaan proporsi yang bermakna kecenderungan GKA pada siswa SMA dengan perilaku <i>self-harm</i> dan tanpa perilaku <i>self-harm</i> di Kota Yogyakarta. Jenis kelamin mempunyai perbedaan proporsi secara bermakna terhadap perilaku <i>self-harm</i>.</p>	
----	---------------------	---	-------------	---	--

Keunggulan dari penelitian ini, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Penulis melihat bahwa masih sangat jarang yang melakukan penelitian mengenai Gangguan Kepribadian Ambang (*Borderline Personality Disorder*), terlihat dari beberapa literatur yang masih sedikit.
2. Fenomena Gangguan Kepribadian Ambang (*Borderline Personality Disorder*), secara tidak langsung sebenarnya banyak terjadi di kalangan remaja, seperti mereka kecenderungan memiliki emosi yang tidak stabil atau berlebihan, perubahan *mood* yang secara cepat, memiliki hubungan interpersonal yang tidak stabil, gangguan pada pola pikir, identitas diri yang berubah-ubah, Perasaan hampa yang kronis, kecemasan, takut di tolak, di abaikan dan kecenderungan melakukan perilaku *impulsive* (tindakan yang dilakukan tanpa memikirkan resiko), mungkin sebenarnya mereka tidak menyadari memiliki salah satu atau beberapa dari gejala tersebut.
3. Penulis melihat dari sisi pendamping sosial, seandainya gejala tersebut semakin berkembang, bukan tidak mungkin para remaja yang mengalami gejala tersebut, akan sulit menemukan kepercayaan dirinya, sehingga bukan tidak mungkin pula mereka akan sulit untuk dapat berkompetisi secara sosial dalam rangka menjalani kehidupannya.
4. Adanya pendamping sosial untuk remaja yang mengalami Gangguan Kepribadian Ambang (*Borderline Personality Disorder*) di Klinik Psikiatri Melinda 2 Bandung, membuat penulis tertarik melakukan penelitian lebih

jauh, berkaitan dengan bidang studi penulis, bagaimana keberadaan mereka dapat membantu hal yang paling penting dalam kehidupannya, yakni kepercayaan diri untuk menjalani kehidupan sosialnya.

Perbedaan dari penelitian sebelumnya, adalah:

1. Penulis melihat belum adanya tulisan penelitian yang membahas remaja yang mengalami Gangguan Kepribadian Ambang (*Borderline Personality Disorder*), berkaitan dengan mereka dalam menjalankan kehidupan sosialnya.
2. Beberapa penelitian sebelumnya yang ditemukan penulis, pembahasannya lebih pada topik Gangguan Kepribadian Ambang (*Borderline Personality Disorder*) saja, yang walaupun ada keterkaitan pembahasan, tetapi tidak pada pembahasan pendamping sosial nya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di kemukakan, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Peran Pendamping Sosial Pada Remaja dengan Gangguan Kepribadian Ambang (*Borderline Personality Disorder*) Di Klinik Psikiatri RS Melinda 2 Bandung”, dengan perumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana peran pendamping sosial di Klinik Psikiatri Melinda 2 dapat membantu remaja dengan Gangguan Kepribadian Ambang (*Borderline*

- Personality Disorder*) dalam mengelola gejala dan tantangan yang mereka hadapi?
2. Apa saja pendekatan yang digunakan oleh pendamping sosial dalam mendukung remaja dengan Gangguan Kepribadian Ambang (*Borderline Personality Disorder*)??
 3. Bagaimana pengalaman dan persepsi remaja dengan Gangguan Kepribadian Ambang di Klinik Psikiatri RS Melinda 2 ini terhadap peran dan kontribusi pendamping sosial dalam proses pemulihan mereka?
 4. Apa hambatan dan upaya mengatasi hambatan pendamping sosial bagi remaja dengan Gangguan Kepribadian Ambang di Klinik Psikiatri Melinda 2 Bandung?
 5. Bagaimana cara pendamping sosial dalam meningkatkan kualitas hidup remaja dengan Gangguan Kepribadian Ambang di Klinik Psikiatri Melinda 2 Bandung?

1.3 Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah yang telah di kemukakan di atas, maka penulis menentukan tujuan dan kegunaan penelitian ini yang di harapkan mampu memperoleh informasi dari pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Untuk mendeskripsikan peran pendamping sosial di Klinik Psikiatri RS Melinda 2 dalam membantu remaja dengan Gangguan Kepribadian Ambang (*Borderline Personality Disorder*).
2. Untuk mendeskripsikan pendekatan yang digunakan oleh pendamping sosial dalam mendukung remaja dengan Gangguan Kepribadian Ambang (*Borderline Personality Disorder*).
3. Untuk mendeskripsikan pengalaman dan persepsi remaja dengan Gangguan Kepribadian Ambang di Klinik Psikologi RS Melinda 2 ini terhadap peran dan kontribusi pendamping sosial dalam proses pemulihan.
4. Untuk mendeskripsikan hambatan dan Upaya mengatasi hambatan pendamping sosial bagi remaja dengan Gangguan Kepribadian Ambang di Klinik Psikiatri RS Melinda 2 Bandung.
5. Untuk mendeskripsikan pendamping sosial dapat meningkatkan kualitas hidup remaja dengan Gangguan Kepribadian Ambang di Klinik Psikiatri RS Melinda 2 Bandung.

1.3.2 Kegunaan Penelitian

1.3.2.1 Kegunaan Teoritis

Kegunaan Teoritis, yaitu memberikan analisis ilmiah mengenai Peran Pendamping Sosial Pada Remaja dengan Gangguan Kepribadian Ambang

(*Borderline Personality Disorder*), yang dapat di jadikan pedoman bagi peneliti selanjutnya.

1.3.2.1 Kegunaan Praktis

Kegunaan Praktis, yaitu dari hasil penelitian yang di lakukan dapat bermanfaat untuk menambah informasi dan pengalaman bagi penulis pada khususnya dan masyarakat pada umumnya, yang tentunya dapat untuk menyesuaikan di lingkungan manapun berada.