

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Konteks Penelitian

Perjalanan seorang calon guru Bimbingan dan Konseling memiliki serangkaian persiapan kompetensi konselor sejak ia menempuh pendidikan tinggi di bidang Bimbingan dan Konseling, dalam rangka membantu perkembangan pribadi konselinya di sekolah. Dalam Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia (Permendiknas) Nomor 27 Tahun 2008 Tentang Standar Kualifikasi Akademik dan Kompetensi Konselor, dijelaskan bahwa konselor senantiasa digerakkan oleh motif altruistik, bersikap empatik, menghormati keragaman, dan mengutamakan kepentingan konseli (Kementerian Pendidikan Nasional Republik Indonesia, 2008). Guru BK sebagai konselor sekolah berkewajiban untuk menerapkan 4 bidang kompetensi konselor yang telah dipelajari dan dipersiapkan untuk dimiliki sejak ia menjadi mahasiswa, yakni: (1) Kompetensi Pedagogik, yang berkaitan dengan teori dan praksis Bimbingan dan Konseling dalam pendidikan, (2) Kompetensi Kepribadian, yang berkaitan dengan karakteristik mulia dan positif, (3) Kompetensi Sosial, yang berkaitan dengan kolaborasi profesi, dan (4) Kompetensi Profesional, yang berkaitan dengan profesionalitas pelayanan kepada konseli. Kompetensi tersebut perlu dipahami dan dikuasai oleh calon guru BK agar nantinya kelak ia sebagai guru BK dapat benar-benar membantu para peserta didik dalam mengembangkan kepribadian dan kemandirian mereka. Akan tetapi, perjalanan seorang calon guru BK dalam menguasai kompetensi konselor tak semudah yang dibayangkan. Saya merupakan salah seorang calon guru BK yang dalam proses menguasai kompetensi tersebut memiliki pergulatan dan kegelisahan tersendiri. Ketika seorang calon guru BK harus memiliki kepribadian yang “stabil”, saya sebagai penyintas gangguan mental memiliki rintangan tersendiri di tengah-tengah calon guru BK yang mayoritas dapat menjalani kehidupan secara “normal”. Gangguan mental yang saya alami yakni gangguan afektif bipolar dan gangguan kepribadian ambang membuat saya harus berjuang lebih ekstra dalam menempuh pendidikan ke-BK-an ini. Lebih

dari itu, untuk menjalani kehidupan keseharian saja, saya perlu membutuhkan perjuangan yang ekstra dalam bertahan hidup. Di tengah tuntutan mayoritas lingkungan yang menunjukkan kestabilan dalam hidupnya, saya menjadi harus selalu memanipulasi keadaan seakan-akan saya tidak memiliki gangguan apapun, juga menyembunyikan hal-hal yang sebenarnya sedang terjadi dalam kehidupan saya dikarenakan harus berusaha menghindari dampak negatif dari stigma masyarakat awam tentang gangguan mental, terutama skeptisme mereka terhadap cita-cita saya sebagai guru BK. Ketidakstabilan saya sebagai penyintas gangguan mental membuat saya kesulitan untuk memantapkan diri saya menjadi guru BK.

Menurut Grande, dkk. (2016), gangguan bipolar merupakan gangguan kronis berulang, ditandai dengan fluktuasi suasana hati dan energi. Gangguan ini merupakan salah satu penyebab utama kecacatan di kalangan anak muda, yang menyebabkan gangguan kognitif dan fungsional, serta adanya peningkatan angka kematian karena bunuh diri. Selain itu, Aqib (2021) menjelaskan bahwa gangguan afektif bipolar termasuk ke dalam salah satu penyakit jiwa, yang juga dikenal dengan nama *manic-depressive*, dimana penyintas mengalami rasa besar atau gembira dan kemudian dapat berubah menjadi sedih atau tertekan. Mania (*manic*) memiliki tiga tingkatan yakni mania ringan (*hypo*), berat (*acute*), dan sangat berat (*hyper*), yang mana penyintas dapat diserang oleh delusi tertentu, mengungkapkan rasa gembira berlebih, mudah marah atau sangat emosional, dan dalam kondisi tertentu dapat membahayakan diri sendiri. Kemudian, depresi (*depressive*) membuat penyintas yang awalnya bahagia berlebih menjadi kembali tenang bahkan terlihat murung, sedih, dan berkecil hati. Berdasarkan pengalaman saya pun, siklus depresif ini dapat mengaitkan saya ke gangguan lainnya seperti gangguan kecemasan.

Gangguan kepribadian ambang merupakan salah satu gangguan kepribadian, yang mana disebut “ambang” dikarenakan penyintas tidak memenuhi kriteria neurosis maupun psikosis, sehingga dianggap berada di antara kedua kondisi tersebut (Bateman & Krawitz, 2013). Bateman dan Krawitz (2013) mengemukakan beberapa kriteria dari individu yang menyintas gangguan kepribadian ambang, yaitu: (1) terdapat upaya panik untuk menghindari

hubungan nyata ataupun khayalan, (2) pola hubungan interpersonal tidak stabil dan intens, (3) gangguan identitas, (4) impulsif, (5) memiliki perilaku bunuh diri yang berulang, (6) isyarat, ancaman, ataupun perilaku melukai diri, (7) ketidakstabilan afektif, (8) rasa hampa yang kronis, dan (9) memiliki ide paranoid sementara, yang berhubungan dengan stres atau gejala disosiatif yang parah. Menurut Wibhowo (2016), gangguan ini dapat muncul oleh karena faktor keturunan, kemampuan interpersonal yang kurang, masa kanak-kanak yang “pahit”, lebih banyak menggunakan koping yang berpusat pada emosi, serta kegagalan dalam membangun hubungan romantis di masa dewasa. Hal ini secara reflektif sangat dialami oleh diri saya sendiri, dimana hal ini turut memperparah kondisi saya sebagai penyintas gangguan afektif bipolar juga, dengan masa lalu yang “pahit” sebagai penyebab gangguan tersebut. Banyak penelitian yang menjelaskan mengenai keterkaitan gangguan afektif bipolar dengan gangguan kepribadian ambang – yang juga faktanya langsung dialami oleh saya sendiri – dimana terjadinya tumpang tindih antara kedua gangguan tersebut. Bateman dan Krawitz (2013) menjelaskan bagaimana gejala gangguan kepribadian ambang dengan gangguan afektif bipolar bertumpang tindih, yang mana gejala gangguan kepribadian ambang dapat muncul dengan sangat mirip dengan gejala gangguan afektif bipolar, dengan gejala yang rapuh, berfluktuasi lebih cepat, perubahan emosi yang lebih singkat, dan lebih terkait dengan pemicu stres lingkungan yang dapat diidentifikasi. Bahkan, terkadang, gejala gangguan kepribadian ambang dan gangguan afektif bipolar dapat terjadi bersamaan, dengan kemungkinan tingkat gejala yang lebih tinggi dari biasanya. Hal ini sangat melelahkan bagi saya, ketika harus menstabilkan diri saya sendiri, sekaligus ketika harus menghadapi stigma dari orang-orang awam di sekitar saya. Sebuah tantangan bagi saya, untuk harus selalu berperang dengan kedua hal itu, sembari saya mencari apa arti saya berada di dunia ini, dengan kehidupan yang seperti ini.

Mengenai stigma masyarakat yang sempat saya singgung, masyarakat awam seringkali memiliki kesalahpahaman mengenai gangguan mental, yang hal itu menimbulkan stigma (Anggono, Ramli, & Yusainy, 2023). Stigma itu sendiri dapat mempengaruhi kehidupan penyintas – termasuk saya – yang seringkali membuat para penyintas seperti saya menjadi enggan untuk mencari bantuan.

Hal ini mengakibatkan pemulihan kesehatan menjadi semakin sulit dicapai, apalagi adanya stereotip negatif dan diskriminasi kepada penyintas membuat kesejahteraan mental penyintas semakin menurun. Itulah mengapa saya, dan Sebagian besar penyintas gangguan mental, lebih memilih untuk “berjuang dalam diam” tanpa bisa terbuka kepada lingkungan sekitarnya – tidak terkecuali orang-orang terdekat yang masih awam bahkan menghakimi gangguan mental itu sendiri. Dalam pengalaman pribadi, saya seringkali bertanya kepada diri sendiri, “Apakah aku mampu menghadapi diriku sendiri dengan gejala yang kadang tak aku sukai?”, “Apakah aku bisa sembuh dan menjadi guru BK yang stabil di kemudian hari?”, atau “Apakah orang-orang di sekitarku benar-benar menerimaku apa adanya dan percaya akan cita-citaku menjadi penolong untuk orang lain?”, dan masih banyak ragam pertanyaan yang muncul di benak saya, yang membuat saya lelah di setiap harinya. Kondisi *struggling* ini membuat saya mempertanyakan “fungsi” saya di dunia ini, karena seringkali saya merasa tidak pantas untuk berada di sekitar orang-orang terdekat saya, yang harus selalu menghadapi saya dengan kondisi-kondisi yang tidak terduga. Saya sempat mempertanyakan keberhargaan diri saya, “Bagaimana bisa orang sepertiku dapat bermanfaat bagi sekitar? Karena menghadapi diriku saja, aku sering kewalahan.” Pertanyaan demi pertanyaan semakin memberikan penderitaan kepada diri saya sendiri dan membuat saya berpikir bahwa keberadaan saya tidak berharga. Akan tetapi, di sebuah kesempatan, saya mulai mengenali sosok Viktor Emil Frankl dari karya-karya inspiratifnya yang membuat saya memahami bagaimana penderitaan justru dapat memberikan makna hidup dan membuat manusia merasa berharga dalam rintangan hidupnya. Frankl menciptakan teori eksistensial dari pengalaman pribadinya di saat menjadi korban kekejaman Nazi pada Perang Dunia II tahun 1942, dengan berbagai pengalaman pahit yang dialaminya bersama dengan tahanan lainnya di kamp konsentrasi (Frankl, 1985). Dalam ceritanya, Frankl mengungkapkan bahwa para tahanan telah kehilangan semangat untuk berjuang mencari untuk bertahan hidup, sehingga kebanyakan dari mereka siap menggunakan segala cara, jujur atau tidak jujur, melakukan kekerasan brutal dan pengkhianatan terhadap teman-teman mereka untuk menyelamatkan diri. Di dalam situasi tertekan, secara manusiawi individu sulit

untuk melihat hidup sebagai peluang untuk mencari arti dari keberadaan (eksistensi) hidupnya, sehingga individu merasa tidak berharga. Namun, meskipun penderitaan itu menggugurkan semangat para tahanan, Frankl justru menganggap bahwa jika hidup memang ada maknanya, maka penderitaan pasti ada maknanya. Penderitaan, nasib, dan kematian, merupakan bagian dari hidup yang tidak dapat dihilangkan. Tanpa penderitaan dan kematian, kehidupan manusia tidak akan lengkap (Frankl, 1985). Dari teorinya, Frankl juga membuat suatu pendekatan konseling bernama “logoterapi”, dimana pendekatan ini dapat membantu mendorong individu untuk terus mencari dan menemukan makna hidup, sehingga dalam kondisi sepahit apapun individu dapat terus bertahan dan menyelesaikan masalahnya. Dari sinilah, saya tergugah untuk mencari bagaimana penderitaan – dalam hal ini gangguan afektif bipolar dan gangguan kepribadian ambang yang saya alami – justru dapat membuat makna dalam kehidupan saya, bahkan mungkin, makna hidup yang dapat memancarkan cahayanya bagi orang lain di sekitar saya, seperti keinginan saya menjadi guru BK.

Pencarian makna hidup ternyata tidak semudah teorinya. Saya sebagai penyintas gangguan afektif bipolar dan gangguan kepribadian ambang masih harus beradaptasi dengan nilai-nilai kehidupan orang-orang sekitar yang terbilang “normal” atau “stabil” di sebagian besar waktu. Nilai-nilai yang mayoritas mereka terapkan belum tentu sesuai dengan keadaan saya dengan kondisi seperti ini. Secara tidak sadar, nilai-nilai dalam keluarga, pendidikan, dan lingkup pertemanan, telah membentuk hampir keseluruhan aspek hidup saya – termasuk gejala gangguan mental yang “ditabung” dari kecil hingga menjadi “bom waktu” yang meledak saat saya menjelang dewasa. Nilai-nilai yang ada di masyarakat sangat tergantung pada budaya atau kultur yang ada di suatu negara. Indonesia sendiri memiliki julukan negara multikultural (Sihabuddin, 2022; Kusherdyana, 2020) dari begitu banyak karakteristik budaya masyarakatnya, Dari karakteristik yang terbentuk, masing-masing individu memiliki nilai-nilai (*value*) yang menjadi pedoman dalam hidupnya. Akan tetapi, keragaman nilai tersebut dapat menjadi sebuah masalah ketika individu merasa nilainya adalah yang paling baik dan benar, sehingga lunturnya kesadaran multikultural ini dapat

membuat individu saling memaksanakan nilai-nilai masyarakat yang sebenarnya berbeda dan unik (Kusherdiana, 2020). Fenomena ini saya pahami secara mendalam tepat di saat mengontrak mata kuliah Konseling Multikultural dan Layanan Komunitas, di mana multikultural sangat mempengaruhi bagaimana individu memandang hidupnya di tengah-tengah lingkungan sekitar yang mensosialisasikan kebudayaan atau kultur tertentu, dan bagaimana layanan konseling di masyarakat mampu melihat serta menghargai perspektif multikultural mereka. Secara khusus, saya teringat dengan bagaimana aspek-aspek multikultural dapat mempengaruhi bagaimana individu membangun makna mengenai diri sendiri, orang-orang di hidup mereka, dan lingkungan tempat mereka tinggal. Lewis dkk (2011) menungkapkan aspek-aspek tersebut dalam Kerangka *RESPECTFUL*, yaitu: (1) *Religion/spiritual identity* (identitas agama atau spiritualitas), (2) *Economic class background* (latar belakang kelas ekonomi), (3) *Sexual identity* (identitas seksual), (4) *Level of psychological maturity* (tingkat kematangan psikologis), (5) *Ethnic/racial identity* (identitas etnis atau ras), (6) *Chronological/developmental challenges* (tantangan kronologis atau tantangan perkembangan), (7) *Various forms of trauma and other threats to one's sense of well-being* (berbagai bentuk trauma dan ancaman lain terhadap rasa/sensasi kesejahteraan individu), (8) *Family background and history* (latar belakang dan sejarah keluarga), (9) *Unique physical characteristics* (karakteristik fisik yang unik), dan (10) *Location of residence and language differences* (lokasi tempat tinggal dan perbedaan bahasa). Dari kerangka tersebut, saya merefleksikan bagaimana beberapa aspek dominan dapat sangat mempengaruhi pembentukan diri saya menjadi pribadi yang sekarang, mulai dari pola pikir hingga perasaan saya dalam memaknai hidup, dari pengaruh budaya dan tekanan-tekanan yang membentuk kondisi kesehatan mental saya. Hal ini secara kuat dipengaruhi oleh bagaimana saya dilahirkan dan dibesarkan dengan pengaruh-pengaruh tertentu di sekitar saya. Seperti yang diungkapkan oleh Schoon (2006), asal usul keluarga diasumsikan mempunyai pengaruh langsung terhadap pencapaian seseorang, melalui berbagai mekanisme dan interaksi yang dimulai sejak lahir atau bahkan sebelum lahir. Kondisi-kondisi yang terjadi pada keluarga, terutama pada keluarga yang mungkin tidak terlahir seberuntung

biasanya, menyebabkan adanya kemungkinan-kemungkinan mengalami risiko pada seorang individu. Kondisi-kondisi yang menekan seperti (misalnya) anak yang tumbuh dalam lingkungan penuh kekerasan, trauma, rasa terasing, stres berkepanjangan, dan faktor menekan lainnya dapat menyebabkan ketidakmampuan individu untuk menyesuaikan diri, dan hal ini sangat berkaitan dengan bagaimana keadaan kesehatan mental individu tersebut. Faktor-faktor tersebut sangat dekat dengan bagaimana isu-isu budaya di sekitar individu dapat membentuk pertahanan hidupnya. Secara khusus, dari kesepuluh aspek Kerangka *RESPECTFUL* di atas, saya menyadari bahwa aspek identitas agama atau spiritualitas, tantangan kronologis atau perkembangan, dan berbagai trauma, merupakan beberapa aspek yang paling berkontribusi terhadap bagaimana diagnosis gangguan mental saya perlahan terbentuk dan terungkap. Hal itu pun akhirnya dapat disatukan menjadi sebuah trauma besar, yang sampai saat ini paling berkontribusi memperberat kondisi saya.

Lalu, bagaimana akhirnya saya mencari makna hidup dalam kondisi yang menempel pada saya di setiap saatnya? Bagaimana saya menemukan sebuah arti yang membuat saya bertahan dalam situasi sulit dan bagaimana penderitaan ini justru dapat saya maknai sebagai keberadaan diri yang berharga? Serta, bagaimana dengan status saya sebagai mahasiswa calon guru BK? Pada penelitian inilah, saya hendak menjelaskan lebih jauh mengenai bagaimana pemaknaan tersebut akan terjadi dalam kehidupan saya sebagai calon guru BK, dan bagaimana makna hidup itu akan membentuk persepsi yang baru dan lebih baik dalam hidup saya sebagai calon guru BK penyintas gangguan afektif bipolar dan gangguan kepribadian ambang.

## B. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis akan memfokuskan penelitian ini dengan pertanyaan, “*Bagaimana gambaran calon guru BK penyintas gangguan afektif bipolar dan gangguan kepribadian ambang untuk mencari makna dalam hidupnya menggunakan kaca mata Teori Eksistensial Frankl, melalui pengalaman hidup yang saya miliki?*”

### C. Tujuan Umum Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran calon guru BK penyintas gangguan afektif bipolar dan gangguan kepribadian ambang untuk mencari makna dalam hidupnya menggunakan kaca mata Teori Eksistensial Frankl, melalui pengalaman hidup yang saya miliki.

### D. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan (manfaat) dengan rincian sebagai berikut:

#### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi dan sumbangan pemikiran untuk menambah wawasan mengenai kebermaknaan hidup dari Teori Eksistensial Frankl yang direfleksikan ke dalam kehidupan pribadi dengan adanya isu kesehatan mental seperti gangguan afektif bipolar dan gangguan kepribadian ambang, yang merupakan salah satu isu nyata dalam Bimbingan dan Konseling.

#### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi program studi Bimbingan dan Konseling, penelitian ini diharapkan dapat menjadi wawasan tambahan dalam melihat isu kesehatan mental yang dialami mahasiswa Bimbingan dan Konseling, sehingga pihak prodi dapat menyiapkan desain-desain perkuliahan yang sesuai untuk membantu para calon guru BK/Konselor, khususnya bagi mereka yang memiliki kondisi psikologis tertentu yang rentan mengalami kesulitan dalam pekerjaannya kelak.
- b. Bagi mahasiswa program studi Bimbingan dan Konseling, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan refleksi diri sebagai calon guru BK dalam memaknai hidupnya di tengah isu kesehatan mental yang perlu dihadapi, untuk dapat melihat dan mengenal diri secara lebih dalam sebelum bertemu konseli dengan isu kebermaknaan hidup.
- c. Bagi UPT Layanan Bimbingan Konseling dan Psikologi (UPT LBKP), penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi UPT LBKP dalam melihat lebih jauh bagaimana isu kesehatan mental dapat

membangun cara pandang mahasiswa dalam memaknai hidupnya, terutama bagi mahasiswa calon guru dengan isu psikologis tertentu, sehingga pihak UPT LBKP dapat membuat desain layanan khusus bagi para mahasiswa calon guru tersebut.

- d. Bagi para calon pekerja kesehatan mental dalam mempelajari upaya untuk menemukan makna hidup dan menjalankan perannya sebagai calon pekerja kesehatan mental. Pekerja kesehatan mental dari berbagai bidang – salah satunya Bimbingan dan Konseling (BK) – perlu untuk terlebih dahulu menerapkan makna hidup dari dirinya sendiri sebelum menolong orang lain. Saya mencoba berbagi kepada sesama calon pekerja kesehatan mental, terkhusus kepada calon guru BK, untuk tetap dapat mengupayakan kebermaknaan hidup meskipun berada dalam situasi sulit termasuk kondisi kesehatan psikis yang terganggu. Semakin kita menyadari makna hidup diri kita, semakin kita dapat bijaksana dalam menolong orang lain yang membutuhkan peran kita, bahkan, menolong diri kita sendiri.

