

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kemakmuran sebuah wilayah dapat dilihat dari 3 masalah pokok yang meliputi tingkat kemiskinan, tingkat pengangguran, dan tingkat ketimpangan di berbagai bidang (menurut Dudley Seers dalam Setyawan, 1997). Kemiskinan menjadi salah satu masalah kemakmuran sebuah daerah yang dapat menimbulkan efek samping yang beraneka ragam. Salah satu contohnya adalah Kabupaten Ponorogo. Kabupaten yang terletak di Provinsi Jawa Timur, Indonesia. memiliki luas 1.371,78 km persegi dan terletak di antara 111° 17' – 111° 52' Bujur Timur dan 7° 49' – 8° 20' Lintang Selatan.¹

Tabel 1.1

Garis Kemiskinan pada tahun 2009-2013

Tahun	Garis Kemiskinan (Rp/)	Penduduk Miskin	
		Presentase (%)	Jumlah (jiwa)
2009	177 006	14,63	127 510
2010	193 047	13,22	113 000
2011	210 411	12,29	105 867
2012	229 337	11,70	101 100
2013	239 963	11,87	102 600

Sumber: BPS Kota Ponorogo²

Berdasarkan data tabel di atas, garis kemiskinan di Kabupaten Ponorogo mengalami penurunan dari 2009-2013. Penurunan garis kemiskinan ini

¹ Sumber : <http://ponorogo.go.id/letak-geografis> - diakses 23 Oktober 2016 pukul 22.00

² <https://ponorogokab.bps.go.id/linkTabelStatis/view/id/81> diakses 23 Oktober 2016 pukul 22.10

berpengaruh terhadap naiknya pendapatan perkapita daerah. Namun, faktanya kemakmuran suatu daerah tidak bisa ditentukan hanya dengan sebuah statistik angka yang dibuat oleh pemerintah. Menurunnya garis kemiskinan tersebut hanyalah sebagai tanda bahwa beberapa daerah di Kabupaten Ponorogo mengalami peningkatan ekonomi.

Kabupaten Ponorogo adalah salah satu kabupaten yang masih dalam tahap berkembang. Kabupaten dengan mayoritas wilayahnya merupakan pegunungan dan jumlah penduduk yang mayoritas dikategorikan berada pada tingkat ekonomi di bawah rata-rata. Daerah yang sudah berkembang dan mengalami proses modernisasi kurang dari setengah luas wilayah.

Daerah yang mengalami permasalahan ekonomi, berdampak pada naiknya tingkat *stres* dan menurunnya kualitas kesehatan di daerah tersebut. Salah satu daerah yang mengalami fenomena tersebut yaitu Desa Paringan. Desa ini terletak di Kecamatan Jenangan, Kabupaten Ponorogo. Memiliki luas 6,89 km persegi pada ketinggian 303 meter di atas permukaan laut, Paringan merupakan desa terluas di Kecamatan Jenangan. Sebagian besar wilayah di desa ini adalah untuk non pertanian yaitu 270 Ha bangunan dan pekarangan, 134 Ha hutan negara dan 6,88 Ha lainnya. Desa Paringan memiliki 54 unit usaha yang bergerak di bidang penggalian pasir, dan merupakan yang terbanyak di Kecamatan Jenangan.³

Berdasarkan data dari www.jpnn.com⁴, desa ini memiliki penghasilan rata-rata perbulan hampir sama dengan desa lainnya yaitu 300.000-400.000 per bulan. Namun desa ini memiliki sebuah fenomena yang tidak biasa. Terdapat 19 orang mengalami *Down Syndrome* (cacat mental), 91 orang cacat fisik dan 62 didiagnosis mengidap *Schizophrenia* atau masyarakat awam menyebutnya gila. Dari data yang diperoleh tersebut, desa ini dinilai memiliki jumlah warga yang mengalami gangguan mental atau fisik cukup banyak disebabkan kepadatan penduduk yang

³ <https://ponorogokab.bps.go.id> diakses 23 Oktober 2016 pukul 23.00

⁴ www.jpnn.com/news/desa-paringan-di-ponorogo-yang-semakin-banyak-dihuni-pengidap-schizophrenia-gila

hanya ± 800 jiwa/km persegi. Fenomena penyakit yang menjadi masalah di desa ini adalah penderita *Schizophrenia*. Penderita *Schizophrenia* di desa ini mengalami peningkatan dengan jumlah yang tidak wajar. Saat didata oleh wartawan Jawa Pos pada Maret 2011 terdapat 51 warga yang mengidap penyakit tersebut. Kemudian 3 bulan selanjutnya mengalami peningkatan sebesar 11 warga, menjadikan total warga yang terkena *Schizophrenia* 62 orang.

Data terakhir penderita *Schizophrenia* pada tahun 2016 yang diperoleh dari Polsek Jenangan (Polsek yang berada pada wilayah sekitar Desa Paringan). Terdapat 70 penderita *Schizophrenia* yang terdiri dari 40 laki laki dan 30 perempuan. Penyebab dari *Schizophrenia* yang terjadi di Desa Paringan dibagi menjadi 3 kategori yaitu keturunan, depresi dan bawaan. Terdapat 35 penderita yang disebabkan oleh keturunan, 34 disebabkan oleh depresi dan 1 orang akibat dari bawaan (penyakit dari lahir). Kemudian data yang terbaru menyebutkan bahwa 4 penderita sudah sembuh dari penyakitnya dan 2 orang meninggal dunia. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan jumlah penderita yang kini menjadi 64 orang.

Penyakit *Schizophrenia* atau kegilaan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan satu gangguan psikiatrik mayor yang ditandai dengan adanya perubahan pada resepsi, pikiran, ajeg, dan perilaku seseorang. Kesadaran yang jernih dan kemampuan intelektual biasanya tetap terpelihara, walaupun defisit kognitif tertentu dapat berkembang kemudian (Sadock, 2003). Gejala dari penyakit ini dapat dibagi menjadi 2 kelompok yaitu secara positif dan juga negatif. Gejala positif yang timbul adalah munculnya delusi, halusinasi, kekacauan pikiran, gelisah dan perubahan perilaku. Lalu gejala negatifnya yaitu alam perasaan (afek) tumpul, menarik diri dari pergaulan, miskin kontak emosional, pasif, sulit berpikir abstrak dan kehilangan inisiatif. Akibat dari pengaruh penyakit tersebut masyarakat awam menilai bahwa penderitanya menjadi sebuah bahaya bagi diri sendiri dan orang lain. Sering kali penderita dibiarkan begitu saja tanpa mendapatkan pengobatan dan juga penderita kebanyakan diperlakukan tidak manusiawi dengan banyaknya jumlah penderita yang dipasung.

Fenomena yang ditimbulkan oleh penyakit ini menimbulkan banyak kebingungan bagi keluarga atau lingkungan. Fenomena ini menandakan adanya pengaruh dari komunikasi antar pribadi. Onong U. Effendy mendefinisikan komunikasi antar pribadi adalah komunikasi antara dua orang, dimana terjadi kontak langsung dalam bentuk percakapan, komunikasi jenis ini bisa langsung secara berhadapan muka (face to face) bisa juga melalui medium, umpamanya telepon. Ciri khas komunikasi antar pribadi adalah dua arah atau timbal balik (Effendy, 1993 : 61). Efek yang ditimbulkan adalah perubahan persepsi warga tentang penderita. Terjadinya perubahan ini berdampak pada lingkungannya yang rata-rata adalah masyarakat awam yang tak mengetahui secara teoritis. Mereka lebih memilih percaya dengan apa yang mereka ketahui. Ketidakpercayaan lingkungan mereka timbul akibat munculnya perbedaan. Perbedaan tersebut yang dianggap tidak normal oleh orang lain. Akhirnya para penderita mendapat perlakuan yang tidak selayaknya.

Desa Paringan, memiliki permasalahan yang serius dari fenomena tersebut, mereka berlatar belakang menengah – ke bawah dalam segi ekonomi. Hal tersebut membuat para warga mengalami kebingungan tentang bagaimana dan apa yang harus mereka lakukan ketika anggota keluarganya menderita penyakit tersebut. Banyaknya penderita yang mengalami penyakit tersebut juga berdampak pada produktivitas Desa Paringan. Melemahnya ekonomi adalah sebuah hal yang tidak bisa dihindarkan. apabila keluarga memiliki seorang penderita *Schizophrenia*. Anggota keluarga tersebut diwajibkan untuk menanggung biaya hidup dirinya sendiri dan juga penderita.

Penderita yang berada pada usia produktif yang seharusnya bisa membiayai hidup mereka sendiri, akhirnya hanya bisa bergantung kepada anggota keluarganya yang lain. Hal ini semakin memperburuk kondisi ekonomi desa dan lingkungannya. fenomena ini berdampak juga pada perkembangan ekonomi yang melambat dan kondisi sosial penderita yang semakin merasa terisolasi. Tuntutan biaya yang semakin banyak, mewajibkan keluarga penderita semakin keras untuk mencari pendapatan. Hal ini juga memengaruhi perhatian keluarga terhadap penderita.

Fenomena yang terjadi di desa ini memunculkan berbagai permasalahan. Seperti faktor ekonomi dan sosial. Dari penjelasan sebelumnya permasalahan muncul akibat kurangnya ekonomi warga Desa Paringan sehingga mengakibatkan penyakit tersebut terus berkembang tanpa ada penanganan yang berarti. Namun pada tahun 2015 terbentuk sebuah Paguyuban “Margo Widodo”. Paguyuban tersebut terbentuk sebab dari permasalahan yang timbul di Desa Paringan. Bertujuan untuk membantu mengobati para penderita Paguyuban ini menamakan dirinya sebagai Rumah Terapi Jiwa dan berlokasi di Dusun Krajan.

Paguyuban Margo Widodo berawal dari sebuah permasalahan sosial yang muncul di Desa Paringan. Akibat dari permasalahan yang tidak kunjung mendapat penanganan berarti, baik dari keluarga maupun pemerintahan. Salah satu warga desa yang juga menjabat sebagai kepala dusun memiliki ide untuk menciptakan sebuah rumah terapi. Dia berharap bahwa rumah terapi yang dia ciptakan dapat membantu para penderita *Schizophrenia* dalam proses penyembuhan dan kembali memanusiakan para penderita. Karena penderita biasanya mengalami pengasingan oleh lingkungan sosial.

Berdasarkan fenomena di atas penulis tertarik untuk menyajikan informasi melalui sebuah media film dokumenter. Dalam buku “Documentary Film : A Very Short Introduction” yang ditulis oleh Patricia Aufderheide (2007:2) :

"A documentary film tells a story about real life, with claims to truthfulness. How to do that honestly, in good faith, is a neverending discussion, with many answers."

Begitu yang disebutkan Patricia Aufderheide . Dalam pernyataan Patricia Aufderheide menjelaskan bahwa film dokumenter adalah film yang bercerita kehidupan nyata yang menyatakan kebenaran dengan cara yang jujur, keyakinan yang baik, adalah diskusi tanpa akhir dengan banyak jawaban. Patricia mengartikan film dokumenter sebagai kejadian sesungguhnya atau kehidupan asli yang difilmkan tanpa rekayasa dengan fokus kepada diskusi mengenai setiap isu yang diangkat.

Menurut penulis, media ini adalah pilihan tepat untuk bisa menggambarkan bagaimana sebuah masalah yang dihadapi oleh sebagian masyarakat kepada khalayak luas. Dengan berkonsentrasi pada penggambaran yang akan dikemas dalam bentuk audio dan visual. Diharapkan informasi yang akan diterima lebih mendalam. Kemudian penyampaian dari penggambaran fenomena tersebut akan dibuat secara nyata tanpa adanya pendramatisasi cerita.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis membuat film dokumenter dengan judul “Teja Mengelam” yang berarti pelangi yang meredup yaitu film dokumenter berdurasi kurang lebih 40 menit yang mengangkat tentang kehidupan desa yang dipenuhi dengan penderita *Schizophrenia*. Dalam penyajiannya film dokumenter ini mengambil sudut pandang dari korban. Hal ini bertujuan agar informasi yang disajikan dapat memberikan gambaran secara jelas tentang bagaimana awal permasalahan muncul dan kondisi sebenarnya yang terjadi di lapangan.

1.2 Fokus Permasalahan

Berdasarkan skripsi karya akhir yang akan penulis buat dengan judul Produksi Film Dokumenter “Teja Mengelam” mengenai Desa yang memiliki pertumbuhan penderita *Schizophrenia* yang tidak wajar di Desa Paringan, Kabupaten Ponorogo maka penulis memiliki beberapa fokus permasalahan yaitu:

1. Bagaimana cara merekonstruksi kehidupan warga Desa Paringan berkaitan dengan para penderita *Schizophrenia* ke dalam bentuk film dokumenter ?
2. Bagaimana kehidupan warga penderita *Schizophrenia* di Desa Paringan ?
3. Bagaimana penyebab Desa Paringan disebut sebagai “Kampung Gila”?
4. Bagaimana cara warga Desa Paringan mengatasi penyakit *Schizophrenia* ?

1.3 Tujuan

Pembuatan Film Dokumenter “Teja Mengelam” ini memiliki beberapa tujuan yaitu:

1. Untuk merekonstruksi kehidupan warga Desa Paringan ke dalam bentuk film dokumenter
2. Untuk mengetahui kehidupan warga penderita Schizophrenia di Desa Paringan.
3. Untuk mengetahui penyebab munculnya sebutan “Kampung Gila” pada Desa Paringan.
4. Untuk mengetahui bagaimana warga Desa Paringan mengatasi penyakit Schizophrenia.

1.4 Manfaat

Pembuatan film dokumenter ini memiliki beberapa manfaat yang terbagi dalam manfaat secara akademis maupun secara praktis yaitu:

1.4.1 Aspek Teoritis

Film dokumenter ini diharapkan bisa menjadi pedoman bagi akademisi, khususnya mahasiswa jurusan Ilmu Komunikasi dalam proses pembuatan film dokumenter yang lebih baik.

1.4.2 Aspek Praktis

Film dokumenter ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk para Sineas Independen mengenai pembuatan film dokumenter tentang perbedaan kondisi kehidupan masyarakat khususnya penderita *Schizophrenia*.

1.5 Lokasi Dan Waktu

Untuk latar lokasi sendiri berpusat di Dusun Krajan, Desa Paringan karena jalur di sana tempat bertemunya angkot dari berbagai jurusan yang ada di Kota Padang.

Tabel 1.2

Perencanaan Waktu Pengerjaan Film Dokumenter “Teja Mengelam”

KEGIATAN	2016			2017	
	OKTOBER	NOVEMBER	DESEMBER	JANUARI	FEBRUARI
Mencari topik pembahasan					
Mengumpulkan keseluruhan informasi melalui riset					
Menyusun proposal					
Pengumpulan data melalui observasi					
Analisis data					
Editing					
Sidang Skripsi Karya Akhir					