

**PENULISAN SKENARIO PROGRAM CERITA “SENJA FELICIA”
DENGAN PENGGUNAAN SUDUT Pandang ORANG PERTAMA
SEBAGAI PEMBANGUN *SURPRISE***

SKRIPSI PENCIPTAAN SENI
untuk memenuhi sebagian persyaratan
mencapai derajat Sarjana Strata 1
Program Studi Televisi dan Film



Disusun oleh
Teatrika Handiko Putri
NIM: 1210013132

**PROGRAM STUDI TELEVISI DAN FILM
JURUSAN TELEVISI
FAKULTAS SENI MEDIA REKAM
INSTITUT SENI INDONESIA YOGYAKARTA
YOGYAKARTA**

2017

HALAMAN PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

Tugas Akhir Skripsi Penciptaan Seni yang berjudul :

**PENULISAN SKENARIO PROGRAM CERITA “SENJA FELICIA”
DENGAN PENGGUNAAN SUDUT Pandang ORANG PERTAMA
SEBAGAI PEMBANGUN *SURPRISE***

disusun oleh
Teatrika Handiko Putri
NIM 1210013132

Telah diuji dan dinyatakan lulus oleh Tim Penguji Tugas Akhir Skripsi Program Studi S1 Televisi dan Film FSMR ISI Yogyakarta, yang diselenggarakan pada tanggal



Pembimbing I / Anggota Penguji
[Signature]
Dyah Arum Retnowati, M.Sn.
NIP.19770430 199802 2 001

Pembimbing II / Anggota Penguji
[Signature]
Lilik Kustanto, S.Sn., M.A.
NIP.19740313 200012 1 001

Cognate / Penguji Ahli
[Signature]
Lucia Ratnaningdyah Setiowati, S.IP., M.A.
NIP.19700618 199802 2 001

Ketua Program Studi / Ketua Penguji
[Signature]
Agnes Widiasmoro, S.Sn., M.A.
NIP.19780506 200501 2 001

Mengetahui

Dekan,
Fakultas Seni dan Media Rekam
[Signature]
Marsudi, S.KAr., M.Hum.
NIP.19610710 198703 1 00

HALAMAN PERNYATAAN

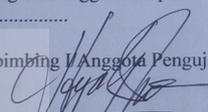
LEMBAR PENGESAHAN

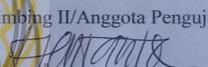
Tugas Akhir Skripsi Penciptaan Seni yang berjudul :

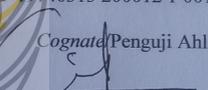
**PENULISAN SKENARIO PROGRAM CERITA “SENJA FELICIA”
DENGAN PENGGUNAAN SUDUT Pandang ORANG PERTAMA
SEBAGAI PEMBANGUN *SURPRISE***

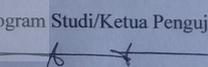
disusun oleh
Teatrika Handiko Putri
NIM 1210013132

Telah diuji dan dinyatakan lulus oleh Tim Penguji Tugas Akhir Skripsi Program Studi S1 Televisi dan Film FSMR ISI Yogyakarta, yang diselenggarakan pada tanggal

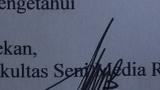
Pembimbing I/Anggota Penguji

Dyah Arum Retnowati, M.Sn.
NIP 19770430 199802 2 001

Pembimbing II/Anggota Penguji

Lilik Kustanto, S.Sn., M.A.
NIP 19740313 200012 1 001

Cognate/Penguji Ahli

Lucia Ratnaningdyah Setyowati, S.IP., M.A.
NIP 19700618 199802 2 001

Ketua Program Studi/Ketua Penguji

Agnes Widiasmoro, S.Sn., M.A.
NIP.19780506 200501 2 001

Mengetahui

Dekan,
Fakultas Seni Media Rekam

Marsudi, S.Kar., M.Hum.
NIP 19610710 198703 1 00

Skenario ini dipersembahkan untuk kedua orang tua saya yang selalu mendukung dari awal hingga akhir..

Skenario ini juga didedikasikan untuk seluruh penderita skizofrenia untuk tidak pernah menyerah dan terus berjuang sampai bisa kembali pulih, dan jangan pernah merasa berkecil hati karena penyakit skizofrenia bukanlah aib untuk dijaui.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga dapat menyelesaikan Tugas Akhir Karya Penulisan Skenario dengan lancar dan baik. Disadari bahwa dalam penyusunan dan penyelesaian tugas akhir ini tidak terlepas dari dorongan, bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak. Dengan rasa hormat, penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Allah SWT yang Maha Rahman dan Rahim serta berbagai kemudahan yang telah diberikan oleh-Nya.
2. Nabi besar Muhammad SAW, sosok seorang yang senantiasa memberikan contoh dari suri tauladan yang baik bagi umatnya.
3. Kedua orang tua Mama dan Papa, serta Kakak dan Adikku tercinta.
4. Ibu Dyah Arum Retnowati, M.Sn. selaku dosen pembimbing I.
5. Bapak Lilik Kustanti, S.Sn., M.A. selaku dosen pembimbing II.
6. Bapak Marsudi, S.Kar., M.Hum. selaku Dekan Fakultas Seni Media Rekam, Institut Seni Indonesia Yogyakarta.
7. Ibu Agnes Widyasmoro, S.Sn., M.A., selaku Ketua Jurusan Televisi, Fakultas Seni Media Rekam, Institut Seni Indonesia Yogyakarta.
8. Seluruh dosen dan staf Jurusan Televisi FSMR ISI Yogyakarta.
9. RSUD Sardjito Yogyakarta
10. RSJ Grhasia
11. RSJ Puri Nirmala
12. Dr. Nur Dwi Esthi, Sp.Kj.
13. Teman-teman yang selalu memberi semangat untuk menyelesaikan tugas akhir : Onyet, Bunda Titis Sundari, Manyun.
14. Mbak Anggie yang sudah memberi masukan dan saran untuk cerita di dalam skenario ini.
15. Seluruh teman-teman ANGRAL 2012
16. Mbak Ermas dan Mbak Danna yang telah memberikan materi tentang skizofrenia.

17. Sahabat SMA ku tercinta Danti, Ming-ming, Bebeb Citra, Bebeb Teguh yang selalu mendukung.
18. Serta semua yang turut membantu dan memberi dukungan saat proses penyusunan Tugas Akhir Karya Penulisan Skenario ini yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Disadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan Tugas Akhir ini, oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan dan semoga tugas akhir ini bermanfaat bagi kita semua.

Yogyakarta, 28 Desember 2016

Penulis

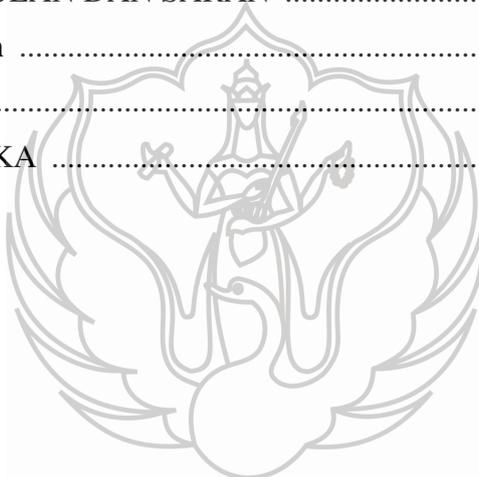


Teatrika Handiko Putri

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR GAMBAR	x
ABSTRAK	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Penciptaan	1
B. Ide Penciptaan Karya	4
C. Tujuan dan Manfaat Penciptaan	6
D. Tinjauan Karya	7
BAB II OBJEK PENCIPTAAN DAN ANALISIS	14
A. Objek Penciptaan	14
B. Analisa Objek	22
BAB III LANDASARAN TEORI	25
A. Cerita	25
B. Skenario	27
C. Unsur Dramatik	28
D. Sudut Pandang	30
E. Karakter Tokoh	31
F. <i>Setting</i>	34
BAB IV KONSEP KARYA	35
A. Konsep Penciptaan	35
B. Penulisan Judul	35
C. Sudut Pandang Orang Pertama sebagai Pembangunan <i>Surprise</i>	36

D. Karakter Tokoh	37
E. Plot atau Alur Cerita.....	45
F. Grafik Dramatik	46
G. Struktuk Dramatik	49
H. <i>Setting</i>	50
I. Desain Program	54
J. Desain Produksi	55
BAB V PERWUJUDAN DAN PEMBAHASAN KARYA	57
A. Tahapan Perwujudan Karya	57
B. Pembahasan Karya	61
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	128
A. Kesimpulan	128
B. Saran	130
DAFTAR PUSTAKA	131
LAMPIRAN	



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Wawancara dengan Psikiater 1
- Lampiran 2. Wawancara dengan Psikiater 2
- Lampiran 3. Form I-VIII
- Lampiran 4. Poster Skenario “Senja Felicia”
- Lampiran 5. Poster Publikasi
- Lampiran 6. Undangan
- Lampiran 7. Cover Booklet Skenario
- Lampiran 8. Katalog Seminar Skenario
- Lampiran 9. Daftar Hadir Seminar
- Lampiran 10. Foto Kegiatan Seminar
- Lampiran 11. Treatment Skenario “Senja Felicia”



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Poster Film “A Beautiful Mind”	7
Gambar 1.2 Poster Film “The Sixth Sense”	8
Gambar 1.3 Poster Film “Agoraphobia”	9
Gambar 1.4 Grafik Dramatik Elizabeth Lutters 1	27



ABSTRAK

Sudut pandang orang pertama adalah sudut pandang melalui tokoh utama yang mengisahkan berbagai peristiwa dan tingkah laku yang dialami oleh tokoh utama atau tokoh “aku”. Melalui sudut pandang ini, penonton akan diajak merasakan apa yang dirasakan, dialami, dilihat oleh si tokoh utama. Skripsi karya seni berjudul “Penulisan Skenario Program Cerita “Senja Felicia” dengan Penggunaan Sudut Pandang Orang Pertama sebagai Pembangun *Surprise*” ini menggunakan sudut pandang orang pertama bertujuan agar membawa penonton maupun pembaca masuk ke dalam jalan pikiran si tokoh utama yang menderita skizofrenia.

Objek penciptaan karya seni ini adalah penulisan skenario berjudul “Senja Felicia” yang menceritakan tentang seorang gadis berusia 23 tahun, yang harus berjuang melawan halusinasinya sendiri karena penyakit skizofrenia yang dideritanya. Sudut pandang orang pertama akan diwujudkan melalui kacamata si tokoh utama.

Konsep penciptaan karya ini ditekankan pada sudut pandang orang pertama untuk membangun konsep *surprise* sebagai *ending* cerita. Konsep *surprise* akan diperkuat di *ending* cerita ketika terbongkar semuanya apa yang sebenarnya terjadi pada si tokoh utama. Penggunaan konsep sudut pandang orang pertama ini diharapkan dapat memperkuat konsep *surprise* yang akan digunakan sebagai *ending* cerita.

Kata Kunci : Skizofrenia, Sudut Pandang Orang Pertama, *Surprise*

**PENULISAN SKENARIO PROGRAM CERITA “SENJA FELICIA”
DENGAN PENGGUNAAN SUDUT Pandang ORANG PERTAMA
SEBAGAI PEMBANGUN *SURPRISE***

SKRIPSI PENCIPTAAN SENI
untuk memenuhi sebagian persyaratan
mencapai derajat Sarjana Strata 1
Program Studi Televisi dan Film



Disusun oleh
Teatrika Handiko Putri
NIM: 1210013132

**PROGRAM STUDI TELEVISI DAN FILM
JURUSAN TELEVISI
FAKULTAS SENI MEDIA REKAM
INSTITUT SENI INDONESIA YOGYAKARTA
YOGYAKARTA**

2017

HALAMAN PENGESAHAN



HALAMAN PERNYATAAN



Skenario ini dipersembahkan untuk kedua orang tua saya yang selalu mendukung dari awal hingga akhir..

Skenario ini juga didedikasikan untuk seluruh penderita skizofrenia untuk tidak pernah menyerah dan terus berjuang sampai bisa kembali pulih, dan jangan pernah merasa berkecil hati karena penyakit skizofrenia bukanlah aib untuk dijaui.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga dapat menyelesaikan Tugas Akhir Karya Penulisan Skenario dengan lancar dan baik. Disadari bahwa dalam penyusunan dan penyelesaian tugas akhir ini tidak terlepas dari dorongan, bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak. Dengan rasa hormat, penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Allah SWT yang Maha Rahman dan Rahim serta berbagai kemudahan yang telah diberikan oleh-Nya.
2. Nabi besar Muhammad SAW, sosok seorang yang senantiasa memberikan contoh dari suri tauladan yang baik bagi umatnya.
3. Kedua orang tua Mama dan Papa, serta Kakak dan Adikku tercinta.
4. Ibu Dyah Arum Retnowati, M.Sn. selaku dosen pembimbing I.
5. Bapak Lilik Kustanti, S.Sn., M.A. selaku dosen pembimbing II.
6. Bapak Marsudi, S.Kar., M.Hum. selaku Dekan Fakultas Seni Media Rekam, Institut Seni Indonesia Yogyakarta.
7. Ibu Agnes Widyasmoro, S.Sn., M.A., selaku Ketua Jurusan Televisi, Fakultas Seni Media Rekam, Institut Seni Indonesia Yogyakarta.
8. Seluruh dosen dan staf Jurusan Televisi FSMR ISI Yogyakarta.
9. RSUD Sardjito Yogyakarta
10. RSJ Grhasia
11. RSJ Puri Nirmala
12. Dr. Nur Dwi Esthi, Sp.Kj.
13. Teman-teman yang selalu memberi semangat untuk menyelesaikan tugas akhir : Onyet, Bunda Titis Sundari, Manyun.
14. Mbak Anggie yang sudah memberi masukan dan saran untuk cerita di dalam skenario ini.
15. Seluruh teman-teman ANGRAL 2012
16. Mbak Ermas dan Mbak Danna yang telah memberikan materi tentang skizofrenia.

17. Sahabat SMA ku tercinta Danti, Ming-ming, Bebeb Citra, Bebeb Teguh yang selalu mendukung.
18. Serta semua yang turut membantu dan memberi dukungan saat proses penyusunan Tugas Akhir Karya Penulisan Skenario ini yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Disadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan Tugas Akhir ini, oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan dan semoga tugas akhir ini bermanfaat bagi kita semua.

Yogyakarta, 28 Desember 2016

Penulis

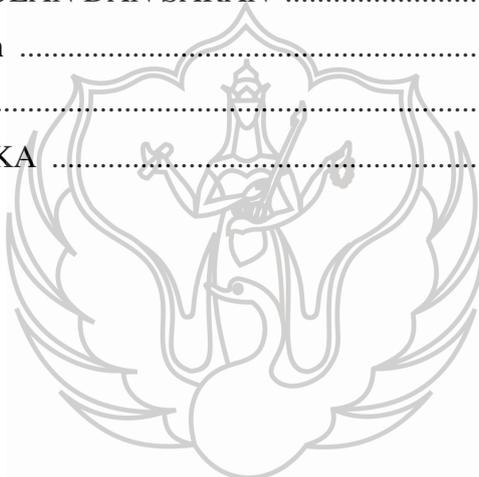


Teatrika Handiko Putri

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR GAMBAR	x
ABSTRAK	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Penciptaan	1
B. Ide Penciptaan Karya	4
C. Tujuan dan Manfaat Penciptaan	6
D. Tinjauan Karya	7
BAB II OBJEK PENCIPTAAN DAN ANALISIS	14
A. Objek Penciptaan	14
B. Analisa Objek	22
BAB III LANDASARAN TEORI	25
A. Cerita	25
B. Skenario	27
C. Unsur Dramatik	28
D. Sudut Pandang	30
E. Karakter Tokoh	31
F. <i>Setting</i>	34
BAB IV KONSEP KARYA	35
A. Konsep Penciptaan	35
B. Penulisan Judul	35
C. Sudut Pandang Orang Pertama sebagai Pembangunan <i>Surprise</i>	36

D. Karakter Tokoh	37
E. Plot atau Alur Cerita.....	45
F. Grafik Dramatik	46
G. Struktuk Dramatik	49
H. <i>Setting</i>	50
I. Desain Program	54
J. Desain Produksi	55
BAB V PERWUJUDAN DAN PEMBAHASAN KARYA	57
A. Tahapan Perwujudan Karya	57
B. Pembahasan Karya	61
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	128
A. Kesimpulan	128
B. Saran	130
DAFTAR PUSTAKA	131
LAMPIRAN	



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Wawancara dengan Psikiater 1
- Lampiran 2. Wawancara dengan Psikiater 2
- Lampiran 3. Form I-VIII
- Lampiran 4. Poster Skenario “Senja Felicia”
- Lampiran 5. Poster Publikasi
- Lampiran 6. Undangan
- Lampiran 7. Cover Booklet Skenario
- Lampiran 8. Katalog Seminar Skenario
- Lampiran 9. Daftar Hadir Seminar
- Lampiran 10. Foto Kegiatan Seminar
- Lampiran 11. Treatment Skenario “Senja Felicia”



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Poster Film “A Beautiful Mind”	7
Gambar 1.2 Poster Film “The Sixth Sense”	8
Gambar 1.3 Poster Film “Agoraphobia”	9
Gambar 1.4 Grafik Dramatik Elizabeth Lutters 1	27



ABSTRAK

Sudut pandang orang pertama adalah sudut pandang melalui tokoh utama yang mengisahkan berbagai peristiwa dan tingkah laku yang dialami oleh tokoh utama atau tokoh “aku”. Melalui sudut pandang ini, penonton akan diajak merasakan apa yang dirasakan, dialami, dilihat oleh si tokoh utama. Skripsi karya seni berjudul “Penulisan Skenario Program Cerita “Senja Felicia” dengan Penggunaan Sudut Pandang Orang Pertama sebagai Pembangun *Surprise*” ini menggunakan sudut pandang orang pertama bertujuan agar membawa penonton maupun pembaca masuk ke dalam jalan pikiran si tokoh utama yang menderita skizofrenia.

Objek penciptaan karya seni ini adalah penulisan skenario berjudul “Senja Felicia” yang menceritakan tentang seorang gadis berusia 23 tahun, yang harus berjuang melawan halusinasinya sendiri karena penyakit skizofrenia yang dideritanya. Sudut pandang orang pertama akan diwujudkan melalui kacamata si tokoh utama.

Konsep penciptaan karya ini ditekankan pada sudut pandang orang pertama untuk membangun konsep *surprise* sebagai *ending* cerita. Konsep *surprise* akan diperkuat di *ending* cerita ketika terbongkar semuanya apa yang sebenarnya terjadi pada si tokoh utama. Penggunaan konsep sudut pandang orang pertama ini diharapkan dapat memperkuat konsep *surprise* yang akan digunakan sebagai *ending* cerita.

Kata Kunci : Skizofrenia, Sudut Pandang Orang Pertama, *Surprise*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penciptaan

Seiring berkembangnya dunia perfilman, semakin banyak film yang diproduksi dengan corak yang berbeda-beda. Banyaknya film-film yang bermunculan untuk bersaing makin membuat perhatian penonton semakin meningkat. Terutama untuk di Indonesia sendiri, produksi film dan televisi semakin berkembang pesat. Berdasarkan salah satu situs berita online yang ada di Indonesia, yaitu Kompasiana.com terdapat artikel yang membahas mengenai perkembangan film di Indonesia. Artikel tersebut diterbitkan pada 22 Oktober 2014. Pada artikel tersebut diungkapkan bahwa perkembangan film di Indonesia semakin pesat dan berkualitas dalam berbagai genre. Tak hanya dalam satu genre yang menguasai bioskop, tapi mulai dari percintaan hingga film bertemakan politik. Menurut salah satu pelaku industri film, Agus Kuncoro, perfilman Indonesia di 2014 ke atas akan semakin berwarna. Kondisi perfilman Indonesia yang mengalami peningkatan dengan banyaknya film yang diproduksi dapat memicu terjadinya persaingan antar pihak produksi film yang satu dan yang lainnya dalam menarik perhatian penonton.

Salah satu faktor pendukung untuk sebuah film adalah cerita. Cerita yang menarik di dalam perfilman Indonesia menjadi faktor utama untuk kesuksesan sebuah film. Tema cerita sendiri berpengaruh besar untuk menarik perhatian penonton. Mulai dari film yang bertemakan percintaan, persahabatan, horror, sampai tema psikologi juga diminati oleh beberapa orang. Menyuguhkan berbagai macam genre, genre psikologi ternyata juga bisa menarik perhatian beberapa orang di Indonesia. Seperti yang dilansir dalam artikel di media online, yaitu m.bintang.com pada tanggal 2 September 2015, mengatakan jika Indra Birowo salah satu aktor di dalam industri perfilman Indonesia, sangat senang dengan film bertema psikologis. Aming juga mengatakan jika genre *thriller* psikologis adalah sesuatu yang langka diperfilman Indonesia. Menanggapi hal tersebut, film bergenre psikologis bisa menampilkan cerita yang menarik dan berbeda. Seperti

hal nya beberapa film bergenre psikologis yang bisa mendapatkan banyak penghargaan. Beberapa film tersebut adalah *The Sixth Senses*, *Beautiful Mind*, dan *Black Swan*. *The Sixth Sense*, *Beautiful Mind*, dan *Black Swan* merupakan sebuah film Amerika Serikat yang berhasil meraih penghargaan nominasi *Academy Award* (wikipedia.com). Film-film tersebut membuktikan bahwa film bergenre psikologis juga bisa menarik perhatian penonton. Melalui berbagai macam cerita, film bergenre psikologis mengajarkan penonton untuk mengenal penyakit-penyakit psikologis. Dengan adanya film bergenre psikologis, maka pengetahuan masyarakat tentang penyakit psikologis yang ada disekitarnya semakin luas. Salah satu penyakit psikologis yang menarik perhatian adalah skizofrenia.

Skizofrenia merupakan penyakit psikotik atau jiwa. Skizofrenia berasal dari dua kata yaitu “*skizo*” yang berarti retak dan “*frenia*” yang berarti jiwa, sehingga skizofrenia adalah jiwa yang retak atau gangguan jiwa yang penderitanya tidak mampu menilai realitas dengan baik dan pemahaman diri yang buruk. Penderita biasanya susah membedakan antara halusinasi dan realita. Pada umumnya seseorang yang terdiagnosa dengan gangguan jiwa skizofrenia disebut Orang Dengan Skizofrenia (ODS) (Hawari, 2001: 67). Masyarakat sering menyebut si penderita dengan sebutan “orang gila” atau “orang tidak waras”. Skizofrenia disebabkan oleh faktor genetik, trauma psikologis selama masa kehamilan, disfungsi situasi sosial seperti trauma masa kecil, kekerasan dan hubungan interpersonal yang kurang hangat (Rudyanto, 2007: 75). WHO (World Health Organization) menganggap masalah skizofrenia di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang serius. WHO menyatakan bahwa skizofrenia merupakan peringkat 10 di antara penyebab penyakit atau kecacatan di negara-negara seluruh dunia. Menurut data WHO, prevalensi penderita skizofrenia sekitar 0,2% hingga 2% atau berjumlah 24 juta penderita di seluruh dunia. Sedangkan insidensi atau kasus baru yang muncul tiap tahun sekitar 0,01%. (www.who.int, 19/01/2016). Di Indonesia sendiri banyak kasus mengenai skizofrenia.

Salah satu kasus skizofrenia yang ramai dibicarakan adalah kasus seorang anggota kepolisian Brigadir Petrus Bakus yang memutilasi anak kandungnya karena mendengar halusinasinya. Bakus diduga mengidap penyakit skizofrenia,

karena Bakus merasa sering mendapat bisikan-bisikan yang pernah melanda dirinya saat usia 4 tahun. Kemungkinan yang terjadi pada diri Bakus saat membunuh anaknya akibat halusinasi pendengaran yang bersifat menyuruh dan memerintah dirinya (liputan6.com, 02/03/2016). Selain itu, ada lagi kasus lain seorang pengidap penyakit skizofrenia yang memutilasi ibu kandungnya sendiri. Sigit Indra Tayana yang diduga memutilasi ibunya ini didiagnosa mengalami gangguan jiwa berat. Sigit juga kerap berhalusinasi dan memiliki tingkat emosional yang labil. Sigit juga terkadang susah berkomunikasi dengan seseorang. Gejala-gejala tersebutlah yang membuat Sigit tega membunuh ibunya sendiri (merdeka.com, 18/07/2013). Salah satu gejala gangguan jiwa berat yang sering dialami pasien skizofrenia adalah halusinasi. Seperti yang dilansir dalam sebuah artikel media online, yaitu detik.com pada tanggal 29 Februari 2016, menurut dr. Andri, SpKj, halusinasi adalah gangguan persepsi dimana seseorang mengalami sensasi baik pendengaran (halusinasi auditorik), penglihatan (halusinasi visual), penciuman (halusinasi olfaktorik) dan perabaan (halusinasi taktil) yang sebenarnya tidak nyata. Pasien skizofrenia biasanya berhalusinasi pendengaran yang menyuruh atau berkomentar tentang pasien. Halusinasi yang bersifat menyuruh bisa membuat pasien melakukan sesuatu yang tidak diinginkannya dan hal tersebut tidak bisa ditahan oleh pasien.

Sebuah ulasan yang menarik jika membicarakan tentang penyakit ini. Di dalam naskah ini akan menceritakan tentang kisah seorang wanita muda yang terkena penyakit Skizofrenia. Bagaimana dia akan berjuang untuk melawan penyakitnya dengan dukungan keluarganya dan orang yang ia cintai. Naskah ini juga akan menceritakan tentang bagaimana gambaran seorang penderita skizofrenia. Cerita mengenai penyakit Skizofrenia ini terinspirasi dari banyaknya kisah nyata pengalaman seseorang yang mengidap penyakit ini. Cerita yang mengangkat tentang penyakit Skizofrenia di dalam program cerita televisi mungkin terbilang sangat jarang sekali. Naskah ini tidak mengadaptasi cerita dari buku mana pun, melainkan hasil pemikiran sendiri. Cerita ini tentunya berbeda dengan cerita-cerita fiksi sebelumnya, karena dari cerita ini semua orang bisa mengetahui bagaimana seseorang yang terkena penyakit skizofrenia dan tidak

akan memandang sebelah mata lagi kepada seseorang yang mengidap penyakit tersebut. Dan juga bagaimana kasih sayang yang harusnya diterima oleh penyandang skizofrenia. Naskah ini akan menggunakan konsep sudut pandang orang pertama sebagai pembangun *surprise*. Penonton dibuat seolah-olah masuk ke dalam pemikiran si penderita skizofrenia. Semua yang dilihat, didengar, dirasakan, dan dialami oleh si tokoh utama akan dirasakan juga oleh penonton, sehingga akan menguatkan unsur dramatis *surprise* di *ending* cerita.

B. Ide Penciptaan Karya

Ide menciptakan karya seni ini berawal dari banyaknya film-film bergenre psikologis yang mulai bermunculan. Film-film psikologis yang menghadirkan cerita baru dan berbeda dari genre lainnya juga bisa menarik perhatian banyak penonton. Melihat banyak film psikologis juga yang sukses mendapatkan penghargaan, menjadikan ketertarikan yang lebih besar terhadap genre ini. Dengan adanya film *The Sixth Sense*, *Beautiful Mind*, dan juga *Black Swan* yang berhasil menarik perhatian penonton, menjadi tantangan tersendiri untuk membuat sebuah skenario bertema psikologis. Berkaitan dengan tema psikologis, penyakit-penyakit psikologis juga sangat menarik untuk diangkat menjadi sebuah cerita. Salah satunya adalah skizofrenia.

Mendengar dan membaca kasus-kasus yang berhubungan dengan skizofrenia, memunculkan ide untuk membuat sebuah cerita mengenai skizofrenia dan menjadikannya ke dalam sebuah skenario program cerita. Seseorang yang mengidap penyakit Skizofrenia sendiri hanya akan dipandang sebelah mata oleh kebanyakan khalayak umum. Mereka hanya akan memandang seseorang itu dengan penyakit gangguan jiwanya atau biasanya disebut orang gila, tapi mereka tidak melihat perjuangan seseorang itu dalam menghadapi penyakitnya dan terlepas dari penyakit tersebut. Bahkan banyak diantara masyarakat yang menjadikan penyakit skizofrenia sebagai aib dan hendak membuang jauh-jauh atau mengabaikan penderita. Hal ini menjadikan ketertarikan tersendiri untuk menunjukkan kepada masyarakat bahwa penderita skizofrenia bukanlah sebuah aib atau penyakit yang harus diabaikan oleh keluarga maupun lingkungan sekitar.

Penderita yang sering diabaikan dan dianggap tidak waras oleh orang-orang terdekatnya pasti sangat membutuhkan mereka untuk proses kesembuhan. Maka dari itu, dari karya ini diharapkan masyarakat tidak lagi membuang penderita, mengabaikan, atau melantarkannya, karena kasih sayang dan perhatian adalah salah satu cara cepat untuk menyembuhkan penderita dari penyakit jiwa ini. Karya ini juga diharapkan bisa membuat masyarakat lebih mengetahui gambaran dari penyakit skizofrenia dan akan membawa dampak positif kepada masyarakat untuk lebih terbuka pada penderita skizofrenia, dan membantu untuk menyembuhkan penyakit tersebut dari dalam diri penderita. Sehingga, penderita tidak akan lagi merasa sendirian atau ditelantarkan oleh orang-orang terdekat, namun tetap mendapatkan perhatian dan kasih sayang selayaknya orang normal lainnya.

Melalui banyaknya kisah nyata dan pengalaman seorang pengidap penyakit skizofrenia, terbentuklah sebuah ide penciptaan karya naskah yang bercerita tentang seorang wanita muda yang mengidap penyakit skizofrenia paranoid dan juga bagaimana perjuangannya melawan halusinasinya sendiri. Di dalam cerita ini juga akan mengangkat sisi lain keluarga yang senantiasa menemani perjuangan si penderita, karena seseorang yang mengidap penyakit skizofrenia tidaklah harus dijauhi, melainkan harus terus diberi dukungan agar ia bisa terlepas dari penyakitnya. Ide ini juga untuk memberitahukan kepada masyarakat yang selalu memandang sebelah mata kepada si penderita agar tidak lagi mengabaikan penderita skizofrenia di sekitarnya. Melainkan, harus selalu diberi perhatian dan kasih sayang untuk menunjang kesembuhan dari si penderita skizofrenia.

Format hasil karya ini adalah sebuah program cerita yang berdurasi 60 menit. Skenario program cerita akan menggunakan sudut pandang orang pertama sebagai pembangunan *surprise*. Orang pertama di dalam cerita adalah si tokoh utama yang menderita skizofrenia, sehingga penonton akan ikut langsung merasakan apa yang dirasakan atau dialami oleh penderita skizofrenia. Pembangunan *surprise* juga digunakan sebagai *ending* cerita, dimana penonton akan dibawa masuk ke dalam karakter si tokoh utama dan diberikan *surprise* di *ending* cerita.

C. Tujuan dan Manfaat

Tujuan

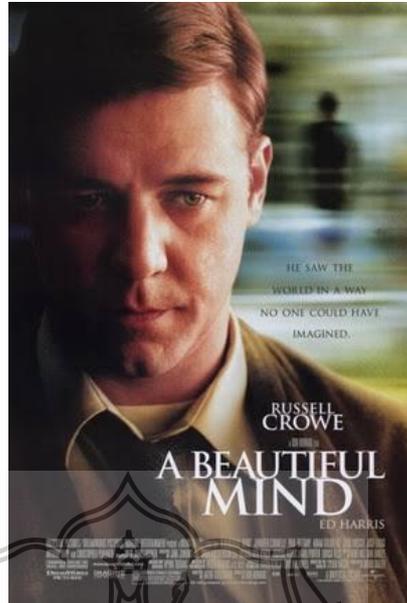
1. Skenario program cerita ini bertujuan untuk memberikan informasi kepada masyarakat tentang gambaran dari penyakit Skizofrenia.
2. Mengajak masyarakat agar tidak memandang sebelah mata kepada seseorang yang mengidap penyakit Skizofrenia
3. Memberikan cerita yang menarik dan baru di dunia perfilman.

Manfaat

1. Membuat masyarakat bisa jauh lebih tahu mengenai penyakit Skizofrenia, serta lebih peduli terhadap mereka yang mengidap penyakit skizofrenia dan penyakit lainnya.
2. Menjadi alternatif baru program cerita televisi yang masih memiliki banyak keseragaman penyajian dengan penggunaan sudut pandang orang pertama sebagai pembangun *surprise*.
3. Mengembangkan imajinasi dan kepekaan penonton terhadap tayangan film televisi.

D. Tinjauan Karya

1. “A Beautiful Mind”



Gambar 1.1 Poster Film “A Beautiful Mind”

Film *A Beautiful Mind* mengisahkan seorang matematikawan John Nash peraih nobel dalam bidang ilmu ekonomi tahun 1994. Dia adalah seorang matematikawan jenius tapi tak simpatik dan agak apatis. Dimulai tahun 1947 ketika dia bersekolah di perguruan tinggi *Princeton* dengan mendapat beasiswa *carnegie*. John Nash merupakan mahasiswa yang unik, ia tidak menyukai perkuliahan dan suka membolos karena menurutnya berkuliah hanya membuang waktu saja dan mengekang kreativitas seseorang. Nash lebih suka belajar secara otodidak, memahami dan memecahkan dinamika pergerakan natural melalui pemikirannya sendiri yang sangat kreatif. Di lain sisi Nash mengidap penyakit gangguan jiwa skizofrenia yaitu suatu gangguan jiwa yang penderitanya tidak bisa membedakan antara halusinasi dan kenyataan. Sebenarnya penyakitnya tersebut sudah dideritanya sejak dia berada di *Princeton*, namun semakin parah ketika ia mengajar di MIT. Hidup Nash mulai berubah ketika ia diminta Pentagon memecahkan kode rahasia yang dikirim tentara Soviet. Di sana, ia bertemu agen rahasia William Parcher. Dari agen rahasia tersebut, ia diberi pekerjaan sebagai

mata-mata. Pekerjaan barunya ini membuat Nash terobsesi sampai ia lupa waktu dan hidup di dunianya sendiri.

Di dalam film “*A Beautiful Mind*” tokoh utama didiagnosis terkena skizofrenia. Karakter tokoh skizofrenia akan dijadikan acuan untuk skenario “Senja Felicia”. Pengambilan sudut pandang orang pertama dari si penderita skizofrenia juga menjadi acuan di dalam skenario “Senja Felicia”, *surprise* yang ditunjukkan kepada penonton menuju *ending* cerita juga sebagai tinjauan pada skenario ini. Namun, di dalam skenario “Senja Felicia” *surprise* digunakan sebagai *ending*.

2. “The Sixth Sense”



Gambar 1.2 Poster Film “The Sixth Sense”

The Sixth Sense menceritakan tentang kisah seorang anak yang memiliki indera keenam. Cerita dimulai ketika Dr. Crowe yang sedang merayakan kesuksesan atas prestasinya dalam mendampingi anak-anak bersama istrinya, Vincent Gray menyelinap ke rumah Dr. Crowe. Semasa kecilnya, Vincent adalah pasien Dr. Crowe. Malam itu, Vincent dalam kondisi depresi berat. Vincent menuntut janji Dr. Crowe yang berjanji untuk menyelamatkan Vincent dari rasa takut yang dialaminya sejak kecil. Aksi Vincent berakhir dengan melukai Dr. Crowe dan menembak kepalanya sendiri hingga tewas. Setelah penembakan itu,

Dr. Crowe kembali menerima seorang pasien anak laki-laki berusia 8 tahun, Cole Sear. Cole memiliki masalah psikis yang sama dengan Vincent. Karena merasa bersalah dan gagal menolong Vincent, kali ini Dr. Crowe bertekad untuk menolong Cole. Crowe berusaha menjalin hubungan yang dekat dengan Cole, mengajaknya berbicara agar Cole mau bercerita tentang masalah yang dihadapi. Tapi itu tidak mudah, karena Cole yakin kalau Dr. Crowe tidak memercayainya dan tidak bisa menolongnya. Hingga sebuah insiden yang terjadi di sebuah pesta ulang tahun teman Cole, Cole akhirnya memberitahu Dr. Crowe kalau ia dapat melihat orang-orang yang sudah mati. Cole memiliki indera keenam yang dapat melihat hantu.

Di dalam film *“The Sixth Sense”* *surprise* dijadikan sebagai *ending* cerita ketika Dr. Crowe mengetahui jika ia ternyata sudah meninggal. *Surprise* sebagai *ending* cerita juga diterapkan di dalam skenario *“Senja Felicia”* dimana di *ending* akan diceritakan bahwa ternyata Senja sebagai tokoh utama ternyata mengidap penyakit skizofrenia. Konflik naik turun yang ada di dalam film *“The Sixth Sense”* juga akan menjadi acuan untuk skenario *“Senja Felicia”*.

3. **“Agoraphobia”**



Gambar 1.3 Poster Film *“Agoraphobia”*

Film *Agoraphobia* bercerita tentang seorang wanita bernama Faye yang mengidap penyakit psikologi *agoraphobia*, dimana ia takut akan dunia luar atau lingkungan luar. Faye yang pindah ke rumah barunya, ternyata mendapatkan hal-hal aneh di rumah tersebut. muncul beberapa kali penampakan di rumah tersebut. Faye selalu mencoba memberitahukan hal itu kepada suami, sahabat, dokternya dan bibinya tetapi tidak ada yang percaya kepadanya. Mereka malah menganggap penyakit Faye mulai semakin parah sampai berhalusinasi. Setelah beberapa hari tinggal di rumah tersebut, ternyata Faye harus terus diganggu oleh penampakan tersebut. Karena penyakit *agoraphobia* yang dideritanya, ia tidak pernah bisa keluar dari rumahnya. Suatu hari ia menemukan bahwa suaminya ternyata berselingkuh dengan sahabatnya sendiri dan mereka menginginkan harta Faye. Diancam akan dibunuh oleh suami dan sahabatnya, Faye pun hanya bisa bersembunyi di dalam rumah. Namun, arwah yang selama ini mengganggu Faye ternyata adalah arwah ibunya sendiri, dan arwah tersebut membantu Faye dan membunuh sahabatnya. Ketika suaminya berusaha membunuhnya, Faye pun memberanikan diri untuk pergi keluar rumah, dan ternyata arwah tersebut juga membunuh suaminya. Keberanian itu lah yang membuat Faye kini sudah tidak takut lagi berada di luar rumah, dan ia sudah bisa melihat lingkungan luar.

Tema psikologis tentang seorang wanita yang mengidap penyakit psikologi *agoraphobia* sama halnya seperti tema dalam skenario “Senja Felicia”, dimana tokoh utama juga mengalami penyakit kejiwaan skizofrenia. Karakter Faye yang selalu ketakutan melihat dunia luar menjadi acuan dalam skenario ini ketika tokoh utama juga ketakutan pada arwah ayahnya yang berjubah hitam dan suara-suara bisikan yang menerornya.

4. Skenario “Listen to Me”

Tugas Akhir penulisan skenario dari penciptaan karya Danna Cynthia yang berjudul “Pengolahan *Surprise* pada Skenario Program Cerita *Listen to Me* yang Menggunakan Penceritaan Terbatas” memiliki sebuah konsep yang menggunakan Skizofrenia sebagai objek penciptaan. Objek penciptaan akan menjadi tinjauan di dalam skenario “Senja Felicia”, dan juga konsep *surprise*

yang dihadirkan dalam skenario “*Listen to Me*” juga akan menjadi tinjauan dalam skenario “Senja Felicia”. Namun, di dalam skenario “Senja Felicia” akan banyak menghadirkan gejala skizofrenia *paranoid* yang diderita oleh tokoh utama, sehingga gejala dan jalan cerita juga akan berbeda sebagai objek utamanya.

Konsep *surprise* yang digunakan dalam skenario “*Listen to Me*” akan diolah melalui cerita terbatas. Penonton akan disuruh menebak sendiri di akhir cerita apa yang sebenarnya terjadi pada si tokoh utama. Namun, konsep *surprise* yang ada pada skenario “Senja Felicia” digunakan sebagai *ending* cerita, dimana pada akhirnya penonton akan tahu jika si tokoh utama selama ini menderita skizofrenia. Di *ending* cerita juga akan ada *scene* dimana si tokoh utama akan diberitahu mana realita dan mana halusinasi, sehingga akan menambah efek *surprise*. Dan di dalam skenario “Senja Felicia”, konsep *surprise* juga akan dibangun lewat sudut pandang orang pertama, sehingga penonton akan ikut masuk ke dalam pikiran si penderita skizofrenia.

Adapun salah satu *scene* dari skenario *Listen to Me* dengan sudut pandang si tokoh utama:

12. EKS. RUMAH NANA KECIL : HALAMAN RUMAH. SIANG

Nana memasuki halaman dari rumah yang kemarin dilihatnya. Nana tampak ragu-ragu membuka pagar rumah tersebut, dan ia tetap berjalan masuk sambil memperhatikan semua bagian dari halaman tersebut. Nana berdiri cukup lama sebelum akhirnya dia memutuskan mendekati ke arah pintu. Tiba di depan pintu rumah Nana masih tampak ragu untuk mengetuk pintu tersebut. Akhirnya dia memutuskan mengetuk rumah tersebut masih dengan wajah penuh heran. Tak lama setelah ia mengetuk pintu tersebut, ia melihat pintu tersebut dibuka oleh seseorang. Dia masih menunggu dengan rasa penasaran. Tak lama Nana melihat sosok papanya yang membukakan pintu untuknya. Wajah Nana berubah menjadi senang.

NANA
Papa
(sambil memeluk papanya)

Papa Nana nampak senang dengan kedatangan putrinya. Papa Nana langsung memeluk Nana dan

mengajak Nana masuk.

Dan ini adalah beberapa *scene* yang menunjukkan *surprise* yang akan ditunjukkan kepada penonton adalah ketika penonton maupun pembaca mengetahui kejadian Nana bersama papanya sepanjang cerita hanya imajinasi Nana. Seperti beberapa *scene* di bawah ini:

15. INT. RUMAH NANA KECIL : DAPUR. SIANG

Terlihat Nana sedang bercerita dengan papanya di dalam dapur siang itu. Tidak terdengar dialog mereka hanya terdengar ilustrasi musik. Papa mendengarkan sambil menyiapkan makanan ke atas piring. Papanya mendengarkan cerita Nana dengan antusias. Seseekali mereka tertawa bersama.

16. INT. RUMAH NANA KECIL : RUANG TAMU. SIANG

Siang itu mereka sedang berada di depan cermin. Nana berlatih untuk adegan menangis. Papanya memperhatikan Nana dengan seksama. Terlihat beberapa kali papa Nana sedang memberi contoh beradegan dan arahan pada Nana. Mereka lalu bercanda dan tertawa bersama. Tidak terdengar dialog mereka hanya terdengar ilustrasi musik. Sejenak kita melihat keadaan di ruang tamu tersebut dan mendengar tawa mereka. Lalu kembali terlihat Nana, namun ketika Nana masih kecil bersama dengan papanya sedang menyanyi bersama di depan cermin tersebut.

17. INT. RUMAH NANA KECIL : DAPUR. SIANG

Terlihat Nana dan papanya sedang melakukan kegiatan memasak bersama di dapur. Nana sedang mengupas bawang merah sampai menangis dan papanya yang sedang menggoreng didepan kompor mentertawakan Nana. Mereka terlihat sangat ceria. terdengar ilustrasi musik yang mengiringi kegiatan mereka.

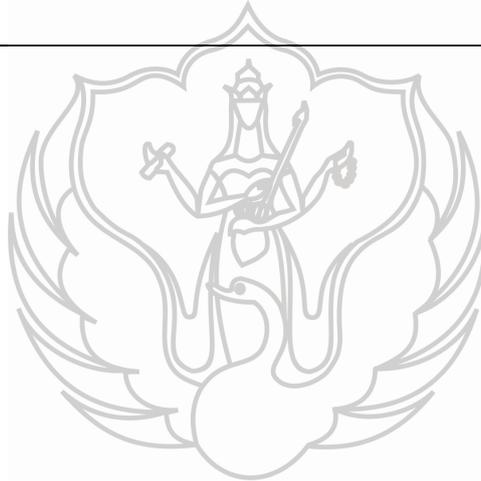
18. INT. RUMAH NANA KECIL : RUANG TAMU. SIANG

Terlihat mereka sedang membersihkan rumah bersama. Nana sedang mengelap meja dan papanya sedang menyapu ruang tamu. Mereka tetap terlihat bahagia dan seseekali papa Nana menggeletik Nana sampai Nana tertawa karena geli.

Scene 38 di bawah ini akan menjelaskan jawaban dari *clue surprise* yang akan diberikan kepada penonton jika sebenarnya Nana hanya berada di rumah yang kotor dan sudah bekas terbakar. Nana hanya duduk di depan seperti berikut ini:

38. INT. RUMAH NANA KECIL : RUANG TAMU. SIANG

Terlihat Nana masuk ke dalam rumah yang sangat kotor. Ada beberapa bagian rumah yang nampak hangus bekas terbakar. Nana kemudian menuju sebuah cermin yang ada dalam rumah tersebut. Sebuah cermin yang sudah sangat usang masih menempel di dinding ruang tamu. Nana mengusapnya dan kemudian duduk diam didepan cermin tersebut.



BAB II

OBJEK PENCIPTAAN DAN ANALISIS

a. Objek Penciptaan

1. Skizofrenia

Skizofrenia merupakan gangguan psikotis menetap yang ditandai oleh episode akut yang mencakup kondisi terputus dengan realitas yang ditampilkan dalam ciri-ciri seperti waham, halusinasi, pikiran tidak logis, pembicaraan yang tidak koheren, dan perilaku yang aneh. Defisit residual dalam area kognitif, emosional, dan sosial dari fungsi-fungsi yang ada sebelum episode akut (Nevid, Rathus, & Greene, 2003: 55).

Menurut pendapat Emil Kraepelin (1856-1926) di dalam buku Kesehatan Mental 3 berpendapat bahwa skizofrenia disebabkan oleh ketidakseimbangan biokimiawi. Kemudian pada tahun 1883, Kraepelin menamakan skizofrenia dengan *dementia praecox* (dementia berasal dari bahasa Latin yang terdiri dari kata *de* = di luar dan *mens* = pikiran), dan dengan demikian istilah dementia secara kasar dapat diartikan di luar pikiran seseorang; dan *praecox* = precocious, yang berarti terlalu cepat menjadi matang atau dewasa. Dengan demikian, *dementia praecox* berarti kehilangan atau gangguan kemampuan-kemampuan mental seseorang yang terlalu cepat. Kraepelin menggunakan istilah tersebut karena yakin bahwa gangguan skizofrenia dimulai pada masa remaja dengan cirinya tingkah laku yang terus-menerus memburuk. Di dalam buku Yustinus (2006), Eugene Bleuler (1857-1939) mengganti istilah *dementia praecox* dengan istilah skizofrenia. Kemudian membagi skizofrenia menjadi empat tipe, yakni hebfrenik, katatonik, paranoid, dan tipe biasa (sederhana). (Yustinus, 2006: 20-21)

Skizofrenia termasuk salah satu gangguan kejiwaan kompleks dimana seseorang mengalami kesulitan dalam proses berpikir, sehingga menimbulkan halusinasi, delusi, gangguan berpikir dan bicara atau perilaku yang tidak biasa (dikenal sebagai gejala psikotik). Karena gejala ini, orang dengan skizofrenia

dapat mengalami kesulitan untuk berinteraksi dengan orang lain dan mungkin menarik diri dari aktivitas sehari-hari dan dunia luar. Skizofrenia bukanlah sebuah penyakit jiwa yang harus dijaui oleh masyarakat, namun harus lebih diperhatikan dan disayangi. Kesembuhan penyakit skizofrenia bisa terjadi karena adanya dukungan dari keluarga dan orang-orang terdekat mereka. Maka, si penderita bisa cepat mengalami kesembuhan walau tidak 100%.

Penderita skizofrenia sering menarik diri dari lingkungan dan kenyataan, penderita lebih sering bertahan dengan pikiran-pikiran dan fantasi-fantasi liar yang sebenarnya tidak ada di dunia nyata. Pengunduran diri dari atau kurangnya perhatian terhadap kenyataan bersama dengan disorganisasi kepribadian merupakan ciri-ciri utama dari gangguan-gangguan skizofrenik. Dalam perkembangannya, skizofrenia biasa (sederhana) tidak lagi digunakan sebagai kategori diagnostik dalam sistem DSM, tetapi orang-orang yang sebelumnya mendapat diagnosis ini mungkin dimasukkan ke dalam kriteria gangguan kepribadian skizotipal. (Yustinus, 2005:22)

Di Indonesia sendiri, skizofrenia termasuk gangguan jiwa berat yang terbanyak penderitanya. Data Riskesdas 2013 menunjukkan, prevalensi penyakit ini mencapai 1-2 orang dari 1000 penduduk. (health.kompas.com, 10/10/2014)

Adapun penyebab-penyebab terjadinya skizofrenia, sebagai berikut:

1. Faktor Genetika
2. Faktor biologis dan biokimia
3. Faktor psikososial
 - a. Teori perkembangan
 - b. Teori keluarga
 - c. Emosi
4. Kepribadian premorbid
5. Rokok dan narkoba

Beberapa penelitian memperlihatkan bahwa kebanyakan jenis skizofrenia disebabkan disfungsi otak. Dua faktor yang menyebabkan disfungsi otak tersebut

adalah faktor keturunan dan lingkungan, sedangkan pemicu utama munculnya skizofrenia sendiri adalah stres dan trauma. Stres berat dan berkepanjangan yang dialami seseorang juga dapat menjadi faktor pemicu skizofrenia, seperti keinginan atau cita-cita yang tidak tercapai, kesedihan yang terlalu mendalam atau terus-menerus, tekanan berat, dan konflik berkepanjangan. Semakin lambat penanganan pengobatan penderita, maka semakin susah pengobatan yang akan dilakukan oleh penderita. Hingga akhirnya penderita bisa mencapai residual, artinya gejala yang ada di dalam diri si penderita sudah tidak ada sama sekali, namun penderita akan bisa kehilangan fungsi perannya.

2. Jenis-jenis Skizofrenia

Di dalam buku Ajar Keperawatan Jiwa, Kraepelin membagi skizofrenia menjadi beberapa jenis. Penderita digolongkan ke dalam salah satu jenis menurut gejala utama yang terdapat padanya. Tetapi, batas golongan-golongan ini tidak jelas, gejala-gejala dapat berganti-ganti atau mungkin seorang penderita tidak dapat digolongkan ke dalam salah satu jenis. Pembagiannya adalah sebagai berikut:

a. Skizofrenia Paranoid

Skizofrenia paranoid agak berlainan dari jenis-jenis yang lain dalam jalannya penyakit. Skizofrenia paranoid jalannya agak konstan, berbeda dengan jenis skizofrenia yang lainnya. Jenis skizofrenia ini sering mulai sesudah umur 30 tahun, namun tidak selalu dimulai usia tersebut. Permulaannya mungkin sub akut, tetapi mungkin juga akut. Kepribadian penderita sebelum sakit sering dapat digolongkan skizoid. Penderita mudah tersinggung, suka menyendiri, agak congkak, dan kurang percaya kepada orang lain.

b. Skizofrenia Hebefrenik

Skizofrenia jenis ini permulaannya perlahan-lahan atau subakut dan sering timbul pada masa remaja atau antara usia 15-25 tahun. Gangguan yang terdapat

pada penderita skizofrenia hebefrenik adalah gangguan psikomotor seperti *mannerism*, neologisme atau perilaku kekanak-kanakan.

c. Skizofrenia Katatonik

Timbulnya gejala pertama kali pada skizofrenia katatonik antara umur 15-30 tahun, dan biasanya akut serta sering didahului oleh stres emosional. Seperti terjadi gaduh-gelisah katatonik atau stupor katatonik. Penderita biasanya tidak menunjukkan perhatian sama sekali terhadap lingkungannya. Emosinya sangat dangkal. Penderita terus berbicara dan bergerak saja. Penderita skizofrenia katatonik tidak dapat tidur, tidak makan dan minum, sehingga terjadi dehidrasi atau kolaps, dan kadang-kadang kematian (karena kehabisan tenaga dan terlebih bila terdapat juga penyakit badaniah: jantung, paru, dan sebagainya.)

d. Skizofrenia Simplex

Skizofrenia *simplex* sering timbul pertama kali pada masa pubertas. Gejala utama pada jenis *simplex* adalah kedangkalan emosi dan kemunduran kemauan. Gangguan proses berpikir biasanya sukar ditemukan. Waham dan halusinasi jarang sekali terdapat. Jenis ini timbulnya perlahan sekali. Pada permulaan mungkin penderita mulai kurang memerhatikan keluarganya atau mulai menarik diri dari pergaulan. Makin lama penderita makin mundur dalam pekerjaan atau pelajaran dan akhirnya menjadi pengangguran.

e. Skizofrenia Residual

Jenis ini adalah keadaan kronis dari skizofrenia dengan riwayat sedikitnya satu episode psikotik yang jelas dan gejala-gejala berkembang ke arah gejala negatif yang lebih menonjol. Gejala negatif terdiri dari kelambatan psikomotor, penurunan aktivitas, penumpukan afek, pasif dan tidak ada inisiatif, kemiskinan pembicaraan, ekspresi nonverbal yang menurun, serta buruknya perawatan diri dan fungsi sosial. (Prabowo, 2014: 267-271)

3. Gejala-gejala skizofrenia

Gejala psikotik ditandai oleh abnormalitas dalam bentuk dan isi pikiran, persepsi, dan emosi serta perilaku. Berikut beberapa gejala yang dapat diamati pada penderita skizofrenia:

a. Penampilan dan Perilaku Umum

Tidak ada penampilan atau perilaku yang khas skizofrenia. Beberapa bahkan berpenampilan dan berperilaku “normal”. Penderita dengan skizofrenia kronis cenderung menelantarkan penampilannya. Penderita juga cenderung menarik diri secara sosial.

b. Gangguan Pembicaraan

Di dalam skizofrenia inti gangguan memang terdapat pada proses pikiran. Terkadang penderita dengan skizofrenia membentuk kata baru untuk menyatakan arti yang hanya dipahami oleh dirinya sendiri. Pikiran penderita juga terkadang seakan berhenti, tidak timbul ide lagi. Keadaan ini dinamakan *blocking*, biasanya berlangsung beberapa detik saja, tetapi terkadang sampai beberapa hari.

c. Gangguan Perilaku

Salah satu gangguan aktivitas motorik pada skizofrenia adalah gejala katatonik yang dapat berupa stupor atau gaduh gelisah (*excitement*). Penderita dengan stupor tidak bergerak, tidak berbicara, dan tidak berespons, meskipun sepenuhnya sadar. Gangguan perilaku lain adalah stereotipi dan manerisme. Berulang-ulang melakukan gerakan atau mengambil sikap badan tertentu disebut stereotipi; misalnya menarik-narik rambutnya, atau tiap kali akan menyuap nasi mengetuk piring dulu beberapa kali. Keadaan ini dapat berlangsung beberapa hari sampai beberapa tahun.

d. Gangguan Afek

Kedangkalan respons emosi, misalnya penderita menjadi acuh tak acuh terhadap hal-hal yang penting untuk dirinya sendiri seperti keadaan keluarganya

dan masa depannya. Terkadang emosi dan afek serta ekspresinya tidak mempunyai kesatuan, misalnya sesudah membunuh anaknya penderita menangis sehari-hari, tetapi mulutnya seperti tertawa. Semua ini merupakan gangguan afek dan emosi yang khas untuk skizofrenia.

e. Gangguan Persepsi

Halusinasi: Pada skizofrenia, halusinasi timbul tanpa penurunan kesadaran dan hal ini merupakan suatu gejala yang hampir tidak dijumpai pada keadaan lain. Halusinasi pendengaran (auditorik atau akustik) paling sering terjadi pada skizofrenia dalam bentuk suara manusia, bunyi barang-barang atau siulan. Halusinasi penciuman (olfatorik), halusinasi pengecapan (gustatorik) atau halusinasi rabaan (taktil), namun jarang dijumpai. Halusinasi penglihatan (optik) agak jarang pada skizofrenia, lebih sering pada psikosis akut yang berhubungan dengan sindrom otak organik. Bila terdapat, maka biasanya pada stadium permulaan, misalnya penderita melihat cahaya yang berwarna atau muka orang yang menakutkan.

f. Gangguan pikiran

Waham: Pada skizofrenia, waham sering tidak logis sama sekali dan sangat aneh. Penderita tidak menyadari hal ini dan bagi penderita waham yang dimiliki merupakan fakta dan tidak bisa diubah oleh siapapun. Sebaliknya, penderita tidak mengubah sikap yang bertentangan, misalnya penderita berwaham bahwa penderita adalah raja, dan akan seterusnya menganggap diri penderita raja. Waham primer timbul secara tidak logis sama sekali, tanpa penyebab apa-apa dari luar. Sedangkan waham sekunder biasanya logis kedengarannya, dapat diikuti, dan merupakan cara bagi penderita untuk menerangkan gejala-gejala skizofrenia lain. (Prabowo, 2014: 264-267)

4. Pandangan Umum Mengenai Skizofrenia

Skizofrenia adalah penyakit jiwa yang membuat penderita susah membedakan antara halusinasi dan juga realita. Kebanyakan orang di Indonesia

menyebut penderita dengan sebutan “orang gila” atau “orang tidak waras”. Dibalik penyakit yang diderita oleh penderita, sebenarnya penderita sangat membutuhkan perhatian dan kasih sayang dari orang-orang terdekatnya. Faktor penyembuh utama dari skizofrenia adalah kasih sayang dari orang sekitarnya. Namun sayangnya, banyak sekali masyarakat yang memandang sebelah mata kepada si penderita. Penderita biasanya diperlakukan tidak manusiawi, dibuang, dan ditinggalkan oleh orang-orang terdekat. Dalam sebuah artikel di media *online*, yaitu pekanbaru.tribunnews.com pada tanggal 11 Desember 2015, menjelaskan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Meranti mencatat terdapat 14 kasus penderita gangguan jiwa berat atau Orang Dengan Skizofrenia (ODS). Para penderita ini ditangani keluarganya dengan tindakan pemasungan. Padahal cara tersebut melanggar hak asasi manusia. Masyarakat harus terus diberitahu bahwa tidak semua penderita gangguan jiwa itu berbahaya. Pemahaman yang paling keliru adalah menyamakan ODS dengan orang gila. Termasuk mengaitkannya dengan hal-hal supranatural, seperti kerasukan setan atau diguna-guna dengan ilmu sihir.

Tindakan pemasungan yang dilakukan oleh keluarga penderita bukannya membuat penderita lebih baik, melainkan membuat penderita semakin buruk. Ketika mendengar mengenai kasus skizofrenia di Indonesia, selalu tidak jauh dari kasus penderita yang dipasung oleh orang-orang terdekatnya. Bahkan, penderita bisa dipasung selama bertahun-tahun. Seperti salah satu penderita skizofrenia di Sidoarjo harus menghabiskan waktu 15 tahunnya untuk dipasung di sebuah kamar tertutup tanpa jendela. Imam diduga mengalami skizofrenia residual atau akut yang sudah kehilangan fungsi perannya, sehingga keluarganya memutuskan untuk memasung kaki Imam di ruangan terpisah bagian belakang rumahnya. (pekanbaru.tribunnews.com, 21/07/2016)

Pemahaman masyarakat yang masih kurang mengenai skizofrenia membuat banyak orang salah persepsi tentang penyakit tersebut. Banyak masyarakat yang menganggap jika penyakit skizofrenia adalah penyakit berbahaya dan si penderita harus dijauhkan dari kehidupan. Padahal, yang dibutuhkan oleh si penderita untuk kesembuhan psikologisnya adalah kasih

sayang dan perhatian dari orang-orang terdekat penderita. Peran keluarga dan dukungan lingkungan sangat penting untuk mendukung kesembuhan. Keluarga yang menolak, membuang para penderita skizofrenia biasanya akan membuat kondisi penderita semakin buruk, seperti depresi, merasa sendiri, bahkan bisa mengakibatkan penderita ingin bunuh diri. Pemahaman masyarakat yang salah dari kecil ini lah yang akhirnya terbawa sampai dewasa. Tidak ada orang gila di dunia, melainkan hanya mereka yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia.

Pandangan mayoritas masyarakat tentang gila membuat masyarakat enggan untuk berinteraksi dengan penderita skizofrenia. Disatu sisi penderita skizofrenia membutuhkan penerimaan lingkungan untuk mengurangi resiko kekambuhan dan menekan munculnya halusinasi serta waham. Disisi lain keluarga dan masyarakat tidak memberi dukungan dan perhatian pada penderita skizofrenia. Tidak adanya dukungan dari keluarga seperti keluarga pasien yang tidak segera membawa penderita gangguan jiwa berobat ke rumah sakit jiwa, dan malah memberikan perlakuan yang membuat pasien merasa menderita seperti dikucilkan dari keluarga, atau perilaku pemasungan. Sebagian keluarga penderita juga masih menggunakan cara-cara non medis untuk menangani penderita skizofrenia. Salah satunya adalah pemasungan. Penderita dipasung dengan tujuan agar mempersempit ruang gerak dari penderita, sehingga penderita skizofrenia tidak bisa berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Mayoritas masyarakat yang memiliki keluarga yang menderita skizofrenia menganggap itu adalah aib. Keluarga lebih memilih untuk merahasiakan keberadaan penderita skizofrenia daripada membawanya ke rumah sakit untuk diberikan terapi penyembuhan. Namun, tidak semua keluarga dari penderita memberika perlakuan yang buruk. Beberapa keluarga juga memilih untuk memerhatikan penderita dengan mengusahakan pengobatan dan membawanya ke rumah sakit jiwa. Selain mengusahakan dirinya untuk memiliki merawat kerabatnya yang menderita skizofrenia.

Masyarakat yang masih tidak terlalu paham dengan istilah skizofrenia, biasanya akan menangani penderita dengan tindakan non medis, yakni dengan pengobatan gaib. Di Indonesia sendiri masih banyak masyarakat yang menangani

kasus skizofrenia dengan pengobatan gaib. Keluarga penderita memilih mengobati dengan membawa penderita ke dukun. Terapi yang diberikan terbilang tidak lazim dalam dunia medis, yakni dengan menggunakan sabuk yang sudah didoakan, dan meminum minuman yang diberikan kepada penderita. Kasus-kasus seperti ini lah yang membuat masyarakat kebanyakan salah paham dengan penyakit jiwa skizofrenia. Maka dari itu, perlu informasi yang banyak untuk masyarakat luas tentang penyakit jiwa skizofrenia agar tidak salah dalam penanganannya dan masyarakat juga tidak menjauhi penderita skizofrenia.

5. Wawancara dengan Psikiater

Hasil wawancara dengan psikiater terdapat di lampiran.

B. Analisis Objek

Objek penciptaan dalam skenario program cerita “Senja Felicia” adalah penderita skizofrenia, dimana si tokoh utama akan mengalami gejala skizofrenia *paranoid*. Dibandingkan dengan skizofrenia tipe lainnya, penderita skizofrenia *paranoid* biasanya tidak terlalu menunjukkan reaksi yang cepat jika mereka adalah penderita. Kebanyakan penderita berpenampilan rapi seperti orang-orang normal lainnya. Gangguan ini berkembang agak lambat dan mungkin muncul sedikit kemudian daripada reaksi-reaksi skizofrenik lainnya. Penderita skizofrenia dibagi menjadi dua tipe. Untuk tipe pertama adalah penderita yang memiliki waham atau kebesaran. Penderita akan menganggap jika orang-orang akan menghalangi dia mencapai cita-citanya, sehingga ia akan mulai merasa curiga kepada setiap orang yang mendekatinya. Tipe kedua bisa berasal dari trauma, sehingga ia akan merasa ketakutan kepada orang-orang disekitarnya seperti ia akan dicelakai bahkan dibunuh.

Sampai saat ini belum ditemukan penyebab pasti dari skizofrenia paranoid. Namun, beberapa penelitian memperlihatkan bahwa kebanyakan jenis skizofrenia disebabkan disfungsi otak. Dua faktor yang menyebabkan disfungsi otak tersebut adalah faktor keturunan dan lingkungan. Sedangkan pemicu utama munculnya skizofrenia sendiri adalah stres dan trauma. Stres berat dan berkepanjangan yang

dialami seseorang juga dapat menjadi faktor pemicu skizofrenia, seperti keinginan atau cita-cita yang tidak tercapai, kesedihan yang terlalu mendalam atau terus-menerus, tekanan berat, dan konflik berkepanjangan. Semakin lambat penanganan pengobatan penderita, maka semakin susah pengobatan yang akan dilakukan oleh penderita. Hingga akhirnya penderita bisa mencapai residual, artinya gejala yang ada di dalam diri si penderita sudah tidak ada sama sekali, namun penderita akan bisa kehilangan fungsi perannya.

Di dalam skenario “Senja Felicia”, si tokoh utama akan mengalami ketakutan-ketakutan seperti diteror oleh orang berjubah hitam, suara-suara bisikan dan juga arwah ayahnya. Gejala-gejala ketakutan yang dirasakan karakter tokoh utama di dalam skenario “Senja Felicia” adalah *paranoid*, dimana karakter tokoh selalu ketakutan berada di lingkungan sosialnya, selalu merasa ada seseorang yang mengikutinya, dan hendak menyakitinya. Selain itu, tokoh utama juga merasakan bisikan-bisikan suara tak bertuan yang selalu mengomentari perilakunya, dan hal-hal yang menyangkut si penderita. Karakter skizofrenia *paranoid* juga akan lebih mudah marah dan curiga kepada setiap orang karena takut akan disakiti atau dilukai oleh mereka. Ketika halusinasinya sudah tidak bisa terkendali, terkadang si penderita sampai bunuh diri karena frustrasi atau mencoba membunuh orang lain agar penderita tidak merasa terancam oleh mereka.

Cerita di dalam skenario “Senja Felicia” akan menggunakan sudut pandang orang pertama, dimana semua hal yang berkaitan dengan tokoh utama, mulai dari apa yang dirasakan, dilihat, dan dialami tokoh utama juga akan dirasakan oleh penonton. Sehingga penonton akan masuk juga ke dalam kehidupan si tokoh utama. Menurut Nurgiyanto (2012) dalam sudut pandang orang pertama, si “aku” mengisahkan berbagai peristiwa dan tingkah laku yang dialaminya, baik yang bersifat batiniah, dalam diri sendiri, maupun fisik, hubungannya dengan sesuatu yang di luar dirinya. Penggunaan sudut pandang orang pertama di dalam skenario “Senja Felicia” adalah untuk membuat penonton seakan-akan masuk ke dalam pola pikir si tokoh utama yang menderita skizofrenia. Segala sesuatu yang berhubungan dengan si tokoh utama akan dirasakan juga oleh penonton. Mulai dari apa yang dilihat, didengar, dirasakan

dan dialami oleh si tokoh utama, penonton juga akan ikut ke dalamnya. Sehingga, penonton juga akan diberikan *surprise* ternyata selama ini yang dialami oleh si tokoh utama karena dia menderita skizofrenia.

Konsep sudut pandang orang pertama ini digunakan juga untuk menambah unsur dramatisasi di dalam konsep *surprise* yang akan dijadikan *ending* cerita. Sehingga, penonton akan lebih merasakan *surprise* di *ending* dan juga nantinya akan ada *scene* dimana tokoh utama mengetahui antara realita dan halusinasi. Itu juga akan menjadi petunjuk bagi penonton mana yang sebenarnya realita dan mana yang sebenarnya halusinasi.

