

PSIKOTERAPI PADA PENYAKIT SKIZOFRENIA

Widyawati Suhendro
Bagian/ SMF Psikiatri, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana,
Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan suatu deskripsi penyakit yang bervariasi penyebabnya dan perjalanan penyakit yang luas. Gejala dari skizofrenia dibagi menjadi 2 kelompok yaitu gejala primer dan gejala sekunder. Pengobatan harus secepat mungkin dilakukan, karena keadaan psikotik yang lama menimbulkan kemungkinan yang lebih besar bahwa penderita menuju kemunduran mental. Pengobatan yang dilakukan harus komprehensif, multimodal, dan dapat diterapkan secara empiris terhadap pasien. Salah satu terapi yang diberikan yaitu psikoterapi. Psikoterapi biasanya dikombinasikan dengan tindakan farmakologis agar meningkatkan tingkat kesembuhan yang maksimal.

Kata Kunci : *Skizofrenia, Psikoterapi*

PSYCHOTHERAPY SUPPORT ON SCIZOPHRENIA

ABSTRACT

Schizophrenia is a disease that causes varying descriptions. The symptoms of schizophrenia are divided into two groups, the primary and secondary symptoms. Treatment should be done as soon as possible, because a state of psychotic periods raises the possibility to suffer mental decline. The treatment is carried out must be comprehensive, multimodal, empirically and can be applied to the patient. One therapy that is given is psychotherapy. Psychotherapy is usually combined with pharmacological actions in order to increase the level of maximum healing.

Keywords : *Scizophrenia, Psychotherapy*

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan suatu deskripsi penyakit yang bervariasi penyebabnya dan perjalanan penyakit yang luas.¹ Pembagian dari penyakit skizofrenia yaitu jenis simplek, jenis hebefrenik, jenis katatonik, jenis paranoid, episode skizofrenia akut, skizofrenia residual, dan jenis skizo-afektif.²

Menurut Bleuler, gejala dari skizofrenia dibagi menjadi 2 kelompok yaitu gejala primer dan gejala sekunder. Gejala primer dari skizofrenia adalah gangguan proses pikiran (bentuk, langkah, dan isi pikiran), gangguan afek dan emosi, gangguan kemauan, dan gejala psikomotor. Gejala sekunder dari skizofrenia adalah waham dan halusinasi.²

Pada tahun 1992, *World Health Organization* (WHO) melakukan penelitian pada 10 negara bahwa insiden skizofrenia pada orang dewasa sangat kecil antara 0.1-0.4 per 1000 populasi.³ Nilai prevalensi kasus skizofrenia yaitu 1% di seluruh dunia. Prevalensinya sama antara wanita dan pria. Orang dengan skizofrenia memiliki resiko 10% seumur hidup bunuh diri.¹ Penyakit ini pertama kali muncul pada awal remaja. Faktor resikonya yaitu karakteristik sosial demografi, faktor predisposisi (genetik), faktor pencetus (lingkungan keluarga, budaya, dan sosial).^{1,2,3}

Pengobatan harus secepat mungkin dilakukan, karena keadaan psikotik yang lama menimbulkan kemungkinan yang lebih besar bahwa penderita menuju kemunduran mental.² Pengobatan yang dilakukan harus komprehensif, multimodal, dan dapat diterapkan secara empiris terhadap pasien. Salah satu terapi yang diberikan yaitu psikoterapi.⁴ Psikoterapi merupakan usaha jiwa yang diberikan agar pasien dapat mengalami perubahan berupa perubahan rasa, pikiran, perilaku, kebiasaan yang

dilakukan.⁵ Psikoterapi biasanya dikombinasikan dengan tindakan farmakologis agar meningkatkan tingkat kesembuhan yang maksimal.

Pengertian Psikoterapi⁵

Istilah psikoterapi berasal dari dua kata, yaitu psiko dan terapi. Psiko artinya kejiwaan atau mental terapi adalah penyembuhan atau usada. Jadi, kalau dibahasa Indonesiakan psikoterapi mungkin dapat disebut usada jiwa atau usada mental.

Definisi psikoterapi memang sulit diberikan. Hanya secara umum bahwa psikoterapi atau usada jiwa adalah proses formal interaksi antara dua pihak atau lebih. Yang satu adalah sebagai profesional penolong dan yang lain adalah petolong (orang yang ditolong) dengan catatan bahwa interaksi itu menuju pada perubahan atau penyembuhan. Perubahan itu dapat berupa perubahan rasa, pikiran, perilaku, kebiasaan yang ditimbulkan dengan adanya tindakan profesional penolong dengan latar ilmu perilaku dan teknik-teknik usada yang dikembangkannya. Psikoterapi dalam ilmu perilaku harus dilandasi dengan data yang ditemukan selama proses wawancara.

Psikoterapi juga bisa dikatakan suatu proses professional dengan kode etik tertentu. Jadi kalau mahasiswa bertemu dan ada temannya yang ingin konsultasi terus mahasiswa tersebut memberitahu cara pemecahannya langsung saat itu tanpa asesmen yang adekuat, hal itu tidak dapat dikatakan sebagai konseling ataupun psikoterapi. Ada aturan-aturan tertentu kalau proses itu disebut psikoterapi. Antara lain aturan itu menyangkut biaya, waktu, tempat, alat-alat yang digunakan, teknik-teknik yang diterapkan, landasan teori yang mendasari proses terapi. Jadi kalau suatu interaksi antar teman jelas bukan proses terapi atau konseling, meskipun mungkin interaksi tersebut membawa perubahan.

Tujuan Psikoterapi⁵

Tujuan yang ingin dicapai dalam psikoterapi biasanya meliputi beberapa aspek dalam kehidupan manusia seperti dibawah ini.

1. Memperkuat motivasi untuk melakukan hal-hal yang benar. Tujuan ini biasanya dilakukan melalui terapi yang sifatnya direktif dan suportif. Persuasi dengan segala cara dari nasehat sederhana sampai pada hipnosis digunakan untuk menolong orang bertindak dengan cara yang tepat.
2. Mengurangi tekanan emosi melalui kesempatan untuk mengekspresikan perasaan yang mendalam. Fokus di sini adalah adanya katarsis. Inilah yang disebut mengalami bukan hanya membicarakan pengalaman emosi yang mendalam. Dengan mengulang pengalaman ini dan mengekspresikannya akan menimbulkan pengalaman baru.
3. Membantu klien mengembangkan potensinya. Melalui hubungannya dengan terapis, klien diharapkan dapat mengembangkan potensinya. Ia akan mampu melepaskan diri dari fiksasi yang dialaminya. Ataupun ia akan menemukan bahwa dirinya mampu berkembang ke arah yang lebih positif.
4. Mengubah kebiasaan. Terapi memberikan kesempatan untuk perubahan perilaku. Tugas terapistik adalah menyiapkan situasi belajar baru yang digunakan untuk mengganti kebiasaan-kebiasaan yang kurang adaptif. Pendekatan perlakuan ini sering digunakan dalam mencapai tujuan ini.
5. Mengubah struktur kognitif individu. Struktur kognitif menggambarkan idenya mengenai dirinya sendiri maupun dunia di sekitarnya. Masalah muncul biasanya karena terjadi kesenjangan antara struktur kognitif individu dengan kenyataan yang

dihadapinya. Untuk itu struktur kognitif perlu diubah untuk menyesuaikan dengan kondisi yang ada.

6. Meningkatkan pengetahuan dan kapasitas untuk mengambil keputusan dengan tepat. Tujuan ini hampir sama dengan tujuan konseling.
7. Meningkatkan pengetahuan diri. Terapi ini biasanya menuntun individu untuk lebih mengerti akan apa yang dirasakan, dipikirkan, dan dilakukannya. Ia juga akan mengerti mengapa ia melakukan suatu tindakan tertentu. Kesadaran dirinya ini penting sehingga ia akan lebih rasional dalam menentukan langkah selanjutnya. Apa yang dulunya tidak disadarinya menjadi lebih disadarinya sehingga ia tahu akan konflik-konfliknya dan dapat mengambil keputusan dengan lebih tepat.
8. Meningkatkan hubungan antar pribadi. Konflik yang dialami manusia biasanya tidak hanya konflik intrapersonal tetapi juga interpersonal. Manusia sejak lahir sampai mati membutuhkan manusia lain, sehingga ia akan banyak tergantung dengan orang-orang penting dalam hidupnya. Dalam terapi individu dapat berlatih kembali untuk meningkatkan hubungannya dengan orang lain sehingga ia akan dapat hidup lebih sejahtera. Ia mampu berhubungan lebih efektif dengan orang lain. Terapi kelompok memberikan kesempatan bagi individu untuk meningkatkan hubungan antar pribadi ini.
9. Mengubah lingkungan sosial individu. Hal ini dilakukan terutama terapi untuk anak-anak. Anak yang bermasalah biasanya hidup dalam lingkungan yang kurang sehat. Untuk itu terapi ditujukan untuk orang tua dan lingkungan sosial di mana anak berada. Terapi yang berorientasi pada sistem banyak digunakan untuk memperbaiki lingkungan sosial individu.

10. Mengubah proses somatik supaya mengurangi rasa sakit dan meningkatkan kesadaran individu. Latihan relaksasi misalnya dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan. Latihan senam yoga, maupun menari dapat digunakan untuk mengendalikan ketegangan tubuh.

11. Mengubah status kesadaran untuk mengembangkan kesadaran, kontrol, dan kreativitas diri. Mengartikan mimpi, fantasi perlu untuk mengartikan akan apa yang dialaminya. Demikian juga meditasi dapat mempertajam penginderaan individu.

Tujuan-tujuan terapi di atas biasanya saling mengait satu sama lainnya. Itu bukan berdiri sendiri-sendiri. Misalnya latihan tubuh dikombinasikan dengan latihan meditasi. Mengembangkan potensi dapat dikombinasikan dengan pemecahan masalah.

Peranan Psikoterapi Individual Terhadap Penderita Skizofrenia

Tidak ada satu pengobatan dapat memperbaiki gejala dan kelainan yang terkait dengan skizofrenia menggunakan satu terapi saja. Seperti yang dituliskan dalam *American Psychiatric Association's Practice Guidelines for the Treatment of Patients with Schizophrenia*, terapi yang diberikan harus komprehensif, multimodal, dan dapat diterapkan secara empiris terhadap pasien. Sementara, pada saat ini ada obat untuk skizofrenia yaitu penanganan farmakologis, psikoterapi, rehabilitasi, dan dukungan masyarakat sehingga dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas penyakit, meningkatkan kondisi pasien, dan meningkatkan kualitas hidup.⁴

Salah satu penanganan skizofrenia dengan psikoterapi individu.^{2,4} Indikasi pemberian psikoterapi ini yaitu apabila penderita mampu menilai realita.² Beberapa bentuk psikoterapi yang dikombinasikan dengan pengobatan farmakologi merupakan perawatan umum yang ditawarkan kepada pasien dengan skizofrenia. Psikodinamik dan konsep gangguan biologis dari skizofrenia memberikan dua terapi yang berbeda yaitu

psikoterapi investigasi dan psikoterapi suportif. Dalam praktek terkini, dilakukan penggabungan dari dua terapi yang berbeda tersebut yang disebut psikoterapi fleksibel. Ini dimaksudkan untuk mengakomodasi heterogenitas dan individu yang menderita skizofrenia.⁴

Psikoterapi Investigasi⁴

Unsur-unsur dalam psikoterapi skizofrenia mengacu kepada perkembangan hubungan dokter-pasien yang berkembang dari waktu ke waktu termasuk transferensi dan kontratransferensi. Transferensi secara luas dapat diartikan persepsi orang pada saat ini yang masih terbayang atau terdistorsi oleh hubungan masa lalu. Memeriksa transferensi inilah yang nantinya menjadi tugas utama dalam psikoterapi investigasi. Psikoterapi ini diharapkan mampu untuk lebih memahami kesulitan mereka saat ini dan menjawab lebih realistis dan produktif untuk orang-orang dalam keadaan saat ini. Itu juga harus memfasilitasi kenangan mereka melalui rekreasi dalam hubungannya dalam transferensi. Psikoterapi ini juga bernilai dalam memahami aspek-aspek gangguan biologis skizofrenia.

Psikoterapi Suportif^{4,6}

Semua pendekatan teknis dari psikoterapi suportif adalah faham dan penanganannya berdasarkan pada medis dan ahli psikiatri, dokter membantu dalam menginterpretasi dan beradaptasi terhadap realita. Seorang terapis dalam psikoterapi ini mampu memberikan pengertian realitas, menentramkan hati secara langsung, memberikan saran dalam masalahnya, memberikan harapan, dan secara aktif mengatur lingkungan pasien. Untuk membantu menstabilkan lingkungan pasien, seorang terapis menjaga hubungan tertutup dengan keluarga atau perawat lainnya dan menghalangi kepentingan pasien terhadap keluarga, majikan, dan agen sosial.

Kandungan dasar dalam psikoterapi berpusat pada pengajaran dan pembelajaran kembali. Pasien diberi edukasi tentang penyakitnya, gejalanya, dan menekan eksaserbasi penyakit. Seorang terapis harus aktif dalam memberikan pengajaran terhadap pasien cara beradaptasi dan melatih pasien dalam menggunakan keahlian tingkah laku, kognitif, atau sosial.

Psikoterapi suportif ini yaitu secara historis memberikan pertolongan baik secara biologis maupun farmakologis yang berorientasi terhadap dokter. Terapi suportif menggunakan hubungan dokter-pasien untuk membentuk latar belakang dari perawatan klinis adekuat yang membantu pemberian intervensi farmakologi secara efektif. Kesembuhan fungsional dan sosial merupakan tujuan utama dari psikoterapi ini.

Berbeda dengan terapi insentif, psikoterapi suportif memberikan tujuan sederhana yang saling berikatan. Tujuan jangka panjang dan jangka pendek dari psikoterapi suportif adalah:

- a. Meringankan dari krisis dengan segera atau mengurangi secara langsung dari diskuilibrium akut.
- b. Menghilangkan gejala sampai tahapan premorbid.
- c. Memperbaiki kembali keseimbangan psikis.
- d. Melupakan pengalaman psikis berlebih dan konflik.
- e. Membantu dalam beradaptasi.
- f. Memelihara aspek kesehatan dari pasien dan meminimalkan pengaruh dari kekurangan yang akan dialami.

Psikoterapi Fleksibel⁴

Psikoterapi seperti ini mengandalkan berbagai strategi yang diterapkan secara fleksibel, tergantung dari tipe pasien skizofrenia dan fase sakit yang diderita. Pendekatan ini baru

dikembangkan guna sebagai bentuk perawatan individu dan masih diuji secara empiris oleh Gerry Hogarty dan rekan-rekannya di Universitas Pittsburgh. Tujuan dari pendekatan ini yaitu memperbaiki kepribadian, penyesuaian sosial, dan mencegah kekambuhan. Psikoterapi ini mengandalkan kemampuan terapis untuk berpindah, fleksibel, dan merubah peran terhadap semua pasien berdasarkan perubahan keadaan. Selain itu, terapis juga harus selalu mengingat tujuan membantu pasien serta menerima, mempelajari, dan mengelola sendiri apa yang menjadikan penyakit ini kronis.

RINGKASAN

Skizofrenia merupakan suatu kelainan psikiatri yang ditandai dengan dua gejala, yaitu gejala primer dan gejala sekunder. Gejala primer dari skizofrenia adalah gangguan proses pikiran (bentuk, langkah, dan isi pikiran), gangguan afek dan emosi, gangguan kemauan, dan gejala psikomotor. Gejala sekunder dari skizofrenia adalah waham dan halusinasi.

Pengobatan yang dilakukan harus komprehensif, multimodal, dan dapat diterapkan secara empiris terhadap pasien. Salah satu terapi yang diberikan yaitu psikoterapi. Psikoterapi merupakan usaha jiwa yang diberikan agar pasien dapat mengalami perubahan berupa perubahan rasa, pikiran, perilaku, kebiasaan yang dilakukan.

Tujuan umum dari psikoterapi adalah memperkuat motivasi untuk melakukan hal-hal yang benar, mengurangi tekanan emosi, mengembangkan potensinya, mengubah kebiasaan, mengubah struktur kognitif individu, meningkatkan pengetahuan dan kapasitas untuk mengambil keputusan dengan tepat, meningkatkan pengetahuan diri, meningkatkan hubungan antar pribadi, mengubah lingkungan sosial individu, mengubah proses somatik, dan mengubah status kesadaran.

Tidak semua jenis psikoterapi dapat diterapkan dalam penanganan psikoterapi. Psikoterapi individual merupakan psikoterapi yang bisa diterapkan pada penderita skizofrenia bila dikombinasikan dengan tindakan farmakologis. Psikoterapi individual mencakup psikoterapi investigasi, suportif, dan fleksibel.

DAFTAR PUSTAKA

1. eMedicine. Schizophrenia: Overview. [cited 2009 September]. Available from: <http://emedicine.medscape.com/article/288259-overview>.
2. Maramis WF. Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa. Surabaya: Universitas Airlangga, 2005. hal 215-34.
3. Barbato A. WHO: Schizophrenia and Public Health. Geneva: WHO, 1998. hal 6-11.
4. Wayne, Fenton, dan Mcglashan TH. Schizophrenia: Individual. In: Sadock BJ and Sadock VA (eds). Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry. 7th ed. 2 vol. Lipincott Williams and Wilkins Publishers, 2000.
5. Prawitasari JE, dkk. Psikoterapi: Pendekatan Konvensional dan Kontemporer. Yogyakarta: Unit Publikasi Fkultas Psikologi UGM, 2002. hal 1-10.
6. Maramis WF dan Maramis AA. Catatan Ilmu Kedokteran jiwa edisi 2. Surabaya: Universitas Airlangga, 2009. hal 478-87.