

Efektivitas Cognitive Behavior Therapy (CBT) Dalam Penanganan Pasien Skizofrenia Paranoid

Shifatul 'Ulyah & IGAA. Noviekayati
Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

Abstract

The aim of this study was to intervene in one paranoid schizophrenic patient. Researchers provide interventions in the form of Cognitive Behavior Therapy (CBT) with the aim of being able to change negative, irrational and distorted belief systems to be positive and rational so that they gradually have somatic reactions and behaviors that are healthier and normal .. The research methods used in research is a qualitative case study research. The case study design used in this study is a case study with a single level analysis. Subjects in this study were 27-year-old male diagnosed with paranoid schizophrenia. The results of this study indicate that Cognitive Behavior Therapy (CBT) is effectively used as a therapeutic tool in the formation of negative subject thought patterns and behavior to be more positive and can develop the subject's potential

Keywords: Paranoid; Schizophrenia; Cognitive Behavior Therapy (CBT)

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan intervensi kepada salah satu pasien skizofrenia paranoid. Peneliti memberikan intervensi berupa *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* dengan tujuan untuk dapat merubah sistem keyakinan yang negatif, irasional dan mengalami penyimpangan (*distorsi*) menjadi positif dan rasional sehingga secara bertahap mempunyai reaksi somatik dan perilaku yang lebih sehat dan normal.. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah penelitian kualitatif studi kasus. Desain studi kasus yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus dengan single level analysis atau studi kasus tunggal. Subjek dalam penelitian ini adalah laki-laki berusia 27 tahun yang didiagnosa skizofrenia paranoid. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* efektif digunakan sebagai sarana terapi dalam pembentukan pola pikir dan perilaku subjek yang negatif menjadi lebih positif serta dapat mengembangkan potensi subjek.

Kata kunci: Skizofrenia; Paranoid ; Cognitive Behavior Therapy (CBT)

Skizofrenia merupakan sekelompok gangguan sikotik, dengan gangguan dasar pada kepribadian, distorsi khas pada proses pikir. Gangguan Skizofrenia, pada umumnya ditandai oleh distorsi pikiran dan persepsi yang mendasar dan khas, dan afek yang tidak serasi atau tumpul. Skizofrenia merupakan sekelompok gangguan sikotik, dengan gangguan dasar pada

kepribadian, distorsi khas pada proses pikir. Gangguan Skizofrenia, pada umumnya ditandai oleh distorsi pikiran dan persepsi yang mendasar dan khas, dan afek yang tidak serasi atau tumpul. Berdasarkan data yang dikeluarkan World Health Organization (WHO) 2010, penderita gangguan psikis dengan diagnosis Skizofrenia telah menjangkiti kurang lebih 24 juta jiwa di seluruh dunia. Dari jumlah 24 juta jiwa tersebut, di Indonesia tercatat sebanyak 1.928.663 juta jiwa dengan Skizofrenia.

Dibanding lainnya, skizofrenia paranoid adalah jenis yang paling sering dijumpai di negara manapun (Trigoboff, 2007; Harris, 2009; Sadock & Sadock, 2007). Gambaran klinis skizofrenia paranoid didominasi oleh waham-waham yang secara relatif stabil, seringkali bersifat paranoid, biasanya disertai beberapa halusinasi. Beberapa penelitian menyebutkan, gejala halusinasi yang paling sering adalah halusinasi pendengaran yaitu sebesar 70% dari populasi penderita skizofrenia (Depkes RI).

Penanganan pada pasien skizofrenia paranoid ini, tidak ada pengobatan tunggal yang dapat memperbaiki banyak gejala dan disabilitas berkaitan dengan skizofrenia. Usaha-usaha terapeutik pada skizofrenia harus komprehensif, multimodal dan secara empirik dititirasi menurut respon dan perkembangan individual pasien. Kemahiran penerapan farmakologik, psikoterapeutik, rehabilitatif, psikososial dan intervensi keluarga serta dukungan masyarakat dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas penyakit, memperbaiki hasil pengobatan pasien dan meningkatkan kualitas hidup (Wayne, 2000).

Salah satu usaha untuk penanganan atau pengobatan pada pasien skizofrenia paranoid ini bisa dilakukan dengan melakukan intervensi psikososial yang berupa *Cognitive Behavior Therapy (CBT)*. *Cognitive Behaviour Therapy* merupakan salah satu bentuk terapi psikososial selain terapi keluarga, ketrampilan sosial, konseling supportif, dan rehabilitasi vocational (Kaplan & Saddock, 2003).

Tujuan utama dari *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* untuk pengobatan psikosis adalah untuk mengurangi intensitas waham dan halusinasi (dan tekanan yang berhubungan) dan meningkatkan partisipasi aktif dari individu dalam mengurangi resiko kambuh dan tingkat gangguan sosial. Sasaran intervensi adalah penyelidikan yang rasional pada gejala

psikosis, menantang bukti dan memperlumahkan kepercayaan dan pengalaman dengan kenyataan (Bustillo, 2001).

Dalam penelitian ini, subjek memiliki diagnosa skizofrenia paranoid dengan keluhan yaitu sering marah-marah karena alasan yang kurang jelas, selain itu subjek merasa dirinya selalu diganggu oleh tetangganya yang bermaksud untuk menghalangi untuk tidak bekerja. Sampai sebelum di bawa ke RSJ subjek marah-marah tanpa alasan jelas sampai merusak pintu rumah tetangganya. sebab keluhan tersebut adalah karena klien pernah ditinggal nikah oleh kekasihnya sepulang subjek dari Malaysia. Sejak saat itu, subjek mulai jarang keluar rumah dan hanya berdiam diri di rumah saja. Sehingga menjadikan subjek seperti ini.

Dengan pemberian intervensi berupa *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* ini, diharapkan subjek mampu merubah pola pikir dan perilaku subjek kearah yang lebih positif lagi serta diharapkan mampu untuk mengembangkan potensi yang ada dalam diri subjek.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif studi kasus. Desain studi kasus yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus dengan single level analysis atau studi kasus tunggal. Desain kasus tunggal dipilih dengan pertimbangan bahwa suatu kasus tunggal digunakan untuk memastikan, mengubah, atau mengembangkan teori dengan asumsi terdapat satu kasus tunggal yang sesuai untuk semua kondisi guna menguji teori yang bersangkutan dan karena alasan penyingkapan.

Penelitian ini menggunakan *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* sebagai media intervensi dengan pendekatan aliran kognitif dan perilaku, *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* menganggap bahwa pola pemikiran terbentuk melalui proses Stimulus-Kognisi-Respon (SKR), yang saling berkaitan membentuk semacam jaringan dalam otak. Proses kognitif merupakan faktor penentu bagi pikiran, perasaan dan perbuatan (perilaku). Semua kejadian yang dialami berlaku sebagai stimulus yang dapat dipersepsi secara positif (rasional) maupun negatif (irrasional) (Sudiyanto, 2007). Sehingga, diharapkan dengan terapi *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* ini Subjek dapat merubah sistem keyakinan yang negatif,

irasional dan mengalami penyimpangan (*distorsi*) menjadi positif dan rasional sehingga secara bertahap mempunyai reaksi somatik dan perilaku yang lebih sehat dan normal.

Subyek penelitian berinisial IM dengan jenis kelamin laki-laki dan berusia 27 tahun yang berdasarkan hasil diagnosa menunjukkan subyek mengalami gangguan skizofrenia paranoid. Yang mana, awal dari subjek mengalami permasalahan ini adalah sepulang dari malaysia dan ditinggal kan oleh pacarnya untuk menikah dengan orang lain. Subjek merasa hidupnya terasa datar dan tidak ada yang menarik. Hingga akhirnya Subjek cenderung untuk tidak keluar rumah. Dalam proses itu subjek mulai kehilangan keseimbangan dalam berpikir. Subjek sering dihantui oleh suara-suara tetangga yang mengolok-ngolok subjek.

Teknik pengambilan data dilakukan selama kurang lebih 2 minggu, dengan rincian kegiatan dibawah ini:

Tabel 1.
Kegiatan Intervensi

Sesi	Kegiatan	Tujuan
1	Meminta Subjek mengungkapkan masalah utama dan melihat target masalah	Mengetahui masalah utama yang dialami Subjek dan mengetahui target masalah Subjek
2	Merumuskan masalah bersama antara terapis dan Subjek	Mengetahui fokus permasalahan dan fokus terapi
3	Mengidentifikasi akibat perilaku dari permasalahan Subjek	Mengetahui akibat yang di timbulkan dari perilaku yang di alami Subjek
4	Menggali kajadian yang mungkin menjadi pencetus permasalahan Subjek	Mengetahui pencetus dari permasalahan Subjek
5	Mengenali keyakinan irrasional Subjek	Mengetahui keyakinan irrasional Subjek
6	Menantang keyakinan irrasional Subjek menjadi rasional	Membantu memperbaiki keyakinan irrasional Subjek menjadi rasional
7	Memperkuat keyakinan rasional yang di dapat dari Subjek	Meyakinkan dan mempertegas keyakinan rasional pada Subjek
8	Memberi pengetahuan atau pembelajaran terkait keyakinan dan permasalahan yang dialami Subjek	Mengetahui bagaimana Subjek harus berbuat ketika gangguan itu muncul
9	Memonitoring Subjek	Melihat sejauh mana Subjek berhasil dalam intervensi
10	Evaluasi	Mengetahui efektivitas itervensi yang dilakukan

Melalui tabel diatas peneliti menentukan terapi dengan sepuluh sesi, setiap sesi memiliki waktu khusus untuk inquiry atau penggalan data lebih dalam dan terapi, yaitu proses konseling terapeutik untuk mengarahkan dan membentun pola pikir Subjek sehingga target dan tujuan setiap sesi dapat tercapai sesuai dengan tahapannya.

Hasil

Dari hasil intervensi *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* yang diberikan kepada subjek memiliki pengaruh yang cukup efektif. Penarapan terapai yang berupa *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* mampu membantu subjek untuk bisa lebih terbuka dengan permasalahan yang dihadapi dan akhirnya subjek mampu mengatsi permasalahan yang dihadapi dengan perilaku dan pikiran yang lebih positif. Untuk lebih detail hasil dari intervensi *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* dijelaskan dalam table dibawah ini :

Tabel 2.
Hasil Intervensi

No	Perilaku Sebelum Intervensi	Setelah Dilakukan Intervensi
1	Subjek merasa selalu diikuti oleh tetangganya sehingga tidak bisa beraktifitas	Subjek sudah mampu berpikir bahwa tidak mungkin semua tetangganya akan mengikuti Subjek sepanjang hari, karena setiap orang pasti memiliki urusan masing-masing yang harus dikerjakan.
2	Subjek merasa tetangganya tidak menyukai Subjek.	Subjek mampu untuk berpikir bahwa Subjek pernah ditolong tetangganya, dan hal itu membuat Subjek berpikir tidak mungkin tetangganya tidak menyukai Subjek.
3	Subjek tidak mau keluar rumah dan tidak mau diajak teman-temannya keluar	Subjek berkeinginan jika sudah keluar akan sering keluar rumah dan akan mau jika diajak temannya untuk keluar.
4	Subjek tidak mau bekerja karena merasa tetangganya menghalangi dia untuk bekerja	Subjek memiliki motivasi untuk bekerja, dan Subjek akan mulai mencari kerja setelah pulang dari RS. Dan Subjek juga berkeinginan untuk bisa kuliah dan membantu perekonomian orang tua

- | | | |
|---|--|---|
| 5 | Jika Subjek merasa gelisah atau merasa halusinasi itu muncul | Subjek akan menyibukkan diri dengan kegiatan agar pikiran-pikirannya tidak terganggu. |
|---|--|---|
-

Melalui tabel 2 hasil intervensi, diperoleh bahwa dalam tiap tahapan kegiatan memiliki tujuan tersendiri. Dalam hal ini dimaksudkan agar subjek mampu melihat dan memahami permasalahan yang telah dialami oleh subjek hingga akhirnya subjek mampu merubah pikiran negatifnya menjadi kearah pikiran positif serta mampu melakukan kegiatan yang positif lagi untuk mengurangi halusinasi suara yang dialaminya.

Pembahasan

Asumsi pokok dari *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* untuk skizofrenia yaitu bahwa pikiran yang terganggu menimbulkan ansietas akibat sifat alamiah dari persepsi (penganiayaan, dan sebagainya) dan akibat fungsi yang terganggu, kemudian mengganggu pengolahan "realita" yang sebenarnya. Jika gangguan proses pikir yang berhubungan dengan skizofrenia terlihat sebagai suatu hubungan yang tidak logis antara peristiwa-peristiwa yang tidak dilihat berhubungan oleh sebagian besar orang, maka titik intervensi adalah sifat tidak logis dari asumsi tersebut. Oleh karena itu terapi sebaiknya berfokus pada perkembangan kemampuan kontrol diri yang diperlukan untuk mengubah pola pikir untuk pengolahan realitas yang lebih efektif.

Pelaksanaan *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* pada seseorang yang mengalami skizofrenia *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* harus mengikuti urutan hierarki yang spesifik, yang terdiri dari : pertama ; menarik hati pasien agar mau terlibat dan menyetujui terapi, kedua ; memberikan pemahaman tentang proses kognitif dengan disertai suatu proses sosialisasi (yaitu pasien menerima bahwa kepercayaan atau perilaku yang sekarang tidak "bekerja"), dan akhirnya menunjukkan dan melatih tehnik intervensi tertentu. Perkembangan tehnik yang demikian melibatkan tiga fase "kontrol diri" seperti yang dijelaskan oleh Breier dan Strauss :

1. Pasien jadi menyadari adanya gejala-gejala psikotik dan pre-psikotik melalui pengawasan diri dan identifikasi perilaku.

2. Pasien mengenal maksud dari perilaku tersebut dan mengembangkan kapasitas untuk evaluasi diri. Pada waktunya, mereka juga dapat mempercayai orang lain untuk membantu evaluasi.
3. Mekanisme kontrol diri seperti instruksi diri dan aktifitas-aktifitas tertentu dipilih (relaksasi atau sebaliknya, "menjadi sibuk" sebagai suatu pengalihan) (Heydebrand, 2002).

Sebelum pemberian terapi, Subjek merasa kurang memahami permasalahan yang ia alami sehingga mengakibatkan dirinya merasa tidak percaya diri, kurang memiliki tujuan yang jelas terhadap masa depan, dan kurang mampu melihat potensi yang ada di dalam dirinya. Serta kesulitan untuk mencari jalan keluar dari suatu permasalahan tanpa bantuan orang lain. Setelah pemberian terapi Subjek merasa lebih dapat memahami permasalahan yang ia alami dan menerima kejadian tersebut sebagai bahan untuk evaluasi diri, Subjek juga berharap ia mampu mengembangkan potensi yang ada dalam dirinya dan dapat mengatur strategi dalam menyelesaikan permasalahan secara mandiri dan efektif.

Tiga penelitian meneliti efek *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* pada gejala psikosis resisten pasien rawat jalan dengan follow-up satu tahun. Kulpers dkk menemukan penurunan yang bermakna dari keseluruhan gejala dibanding terapi standar. Terrier dkk menemukan pengurangan waham dan halusinasi pada kelompok *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* dibandingkan kelompok terapi suportif pada pasien skizofrenia. Drury dkk menemukan bahwa *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* sebagai terapi tambahan terhadap pengobatan antipsikotik menghasilkan pemulihan lebih cepat dan lengkap secara bermakna. Pada evaluasi 9 bulan, 95% pasien pada kelompok *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* tidak mengalami atau hanya sedikit mengalami halusinasi dan waham dibandingkan dengan 44% kelompok kontrol (Bustillo, 2004).

Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa terapi *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* mampu merubah pikiran yang salah dengan menampilkan bukti-bukti yang bertentangan

dengan keyakinan Subjek mengenai masalah yang dihadapi. Terapi ini mengajak Subjek untuk lebih mengarahkan kepada pikiran dan kegiatan yang positif.

Referensi

- American Psychiatric Association. 2013. Diagnostik and Statistical Manual of Mental Disorder Edition (DSM 5). Washington DC : American Psychiatric Publishing. Washington DC
- Bustillo J., Keith S.J, Lauriello J., 2000, Schizophrenia : *Psychosocial Treatment in Comprehensive Textbook of Psychiatry* 7 th ed. William and Wilkins, pp 1210-17
- Caturini Endang S, Siti Handayani. 2014. *Pengaruh Cognitive Behavioral Therapy (CBT) Terhadap Perubahan Kecemasan, Mekanisme Koping, Harga Diri Pada Pasien Gangguan Jiwa Dengan Skizofrenia Di Rsjd Surakarta*. Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, Volume 3, No 1, Mei 2014, hlm 41-50
- Hepple J.,2004, Psychotherapies with older people : an overview. *Advance in psychiatric treatment*, vol. 10, 371-77
- http://en.wikipedia.org/wiki/Cognitive_Behavioral_Therapy,2008
- Kirkpatrick B & Tek C., 2005, Schizophrenia : Clinical Features and Psychopathology in Kaplan & Saddock (ed) *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, Eight Edition, William and Wilkins, New York.
- Maramis, W. F. 2004. Ilmu Kedokteran Jiwa. Airlangga University Press. Surabaya
- Maslim, R. 2013. Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas Dari PPDGJ III. Sudiyanto A., 2007, *Bimbingan Teknis Psikoterapi : Cognitive Behavioral Therapy (CBT)*, FK UNS.
- Wayne S.F., 2000, Schizophrenia : Individual Psychotherapy, in Kaplan & Saddock, *Comprehensive Textbook of Psychiatry* 7 th ed, Williams & Withkins,pp 1217-31

Submit	Review	Revisi	Diterima	Publis
26-04-2021	25-05-2021 sd 22-02-2022	20-02-2022	22-02-2022	27-08-2022