

Terapi keluarga

Pagi itu aku sudah punya rencana mengunjungi rumah Pak Hasan yang letaknya tidak terlalu jauh dari rumahku. Di Purworejo, sebuah ibukota kabupaten kecil, tidak ada jarak yang jauh. Tidak seperti Jakarta yang memerlukan waktu lebih dari 2 jam untuk bepergian dari ujung selatan ke ujung utara. Untuk kerumah Pak Hasan aku hanya memerlukan waktu tidak lebih dari seperempat jam saja.

Anak Pak Hasan, Mahmud, menderita skizofrenia sehingga dia harus mengambil cuti dari kuliahnya. Aku berkunjung ke rumah Pak Hasan dalam rangka terapi keluarga. Terapi keluarga atau intervensi keluarga merupakan kegiatan psikoedukasi kepada sebuah keluarga dimana salah satu anggotanya menderita gangguan jiwa. Tujuan utamanya adalah membantu keluarga agar mampu mendukung proses pemulihan anggotanya yang terkena gangguan jiwa.

Keluarga dapat memainkan peran penting dalam membantu seseorang yang telah mengalami gangguan jiwa untuk pulih dan tetap baik. Berbagai penelitian secara konsisten menunjukkan bahwa orang dengan skizofrenia yang menjalani terapi keluarga cenderung jarang kambuh dan jarang perlu dirawat di rumah sakit.

Sayangnya, reaksi keluarga terhadap anggotanya yang menderita gangguan jiwa kadang keliru. Kekeliruan tersebut sering terjadi terutama bila penderita sudah tidak dalam fase akut dan tinggal bersama dalam satu keluarga. Mereka bosan, putus asa, tidak lagi peduli terhadap anggotanya yang menderita gangguan jiwa. Perilaku tersebut akan memperparah gangguan jiwa. Terapi keluarga akan dapat membantu anggota keluarga yang lain memahami bagaimana sebaiknya memperlakukan anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa.

Terapi keluarga biasanya dimulai dengan pemberian penyuluhan tentang gangguan jiwa dan penyebabnya serta berbagai metode pengobatannya. Sesi-sesi berikutnya dititik beratkan kepada pencegahan kambuh dan pengenalan teknik untuk mendukung penderita gangguan mengatasi gejalanya seperti kecemasan, halusinasi,

waham, dan membangun pola hidup sehat. Sesi sesi terakhir lebih kepada penerapan pemecahan masalah dan mengintegrasikan semua intervensi untuk mendukung pemulihan gangguan jiwa. Terapi keluarga lebih menekankan pada sisi praktis dan berorientasi pada membantu keluarga memecahkan masalah yang terkait dengan adanya anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa. Terapi keluarga bisa dilaksanakan di institusi pemberi pelayanan, tidak harus dilakukan di rumah keluarga yang bersangkutan. Terapi keluarga bisa dilaksanakan terhadap satu keluarga, tapi bisa juga dilakukan terhadap beberapa keluarga secara bersamaan. Dalam terapi keluarga yang aku lakukan, biasanya penderita tidak dilibatkan. Terapi psikososial terhadap penderita dilakukan tersendiri, terpisah dari terapi keluarga. Menurut informasi yang kudapat belum banyak institusi di Indonesia yang menyelenggarakan terapi keluarga. Padahal, terapi keluarga merupakan salah satu terapi standar di Inggris.

Kunjunganku pagi ini kerumah Pak Hasan adalah kunjungan ke kedelapan kalinya. Mula mula seminggu sekali selama sebulan, kemudian dua kali sebulan dan setelah itu aku berkunjung ke rumah Pak Hasan sebulan sekali. Dalam setiap kunjungan aku menghabiskan waktu hampir 2 jam dirumah mereka.

Hari itu kami telah sepakat untuk berdiskusi tentang pikiran negatif dan cara merubahnya. Hampir semua tahu bahwa pikiran negatif membuat seseorang tidak bahagia, membuat badan terasa tidak enak dan kadang membuat seseorang tidak jadi mengerjakan kegiatan yang semula diinginkannya. Hampir semua orang sudah pernah mendengar nasehat bahwa pikiran negatif harus dibuang jauh jauh dan diganti dengan pikiran positif. Masalahnya, pikiran negatif biasanya muncul secara otomatis, mereka datang ke otak tanpa diundang. Pikiran negatif juga gampang dipercaya. Tidak perlu analisa cangih agar seseorang percaya kepada pikiran negatif tersebut. Sebenarnya kebalikan yang terjadi, karena kita tidak melakukan analisa tentang suatu kejadian atau fakta, maka kesimpulan yang otomatis masuk kedalam otak kita adalah pikiran negatif tersebut. Biasanya pikiran positif tidak langsung otomatis datang. Pikiran otomatis muncul setelah ada bukti nyata yang mendukungnya.

“Pak Bambang, saya perhatikan memang Mahmud sering punya pikiran negatif. Bila melihat kolam ikan, yang muncul dipikirkannya adalah bila dirinya tercebur dan tenggelam dikolam tadi. Bila melihat tali, dia membayangkan kalau dirinya tergantung di tali itu. Bila melihat pisau, pikiran yang muncul diotaknya adalah akan ada orang yang menyerangnya dengan pisau itu. Mahmud juga sangat sensitif. Bila melihat berita di TV, dia sering membayangkan kalau hal tersebut terjadi pada dirinya” kata Yusuf anak pertama Pak Hasan.

“Mas Yusuf, sepertinya Mahmud mempunyai pola pikir kurang sehat. Dia secara otomatis menyeleksi informasi yang masuk ke otaknya. Sepertinya hanya hal hal yang negatif saja yang dibiarkan masuk keotaknya. Hal hal positif tidak dia terima atau diabaikan. Jadilah dia berpikiring seperti itu. Kalau hal hal positif yang masuk ke otaknya, dia kan bisa membayangkan enakya makan ikan bakar, asyiknya memancing di kolam, berapa besar untungnya kalau ikannya dipanen” kataku melanjutkan.

“Pak Bambang, bagaimana caranya agar Mahmud bisa merubah pola pikirnya?” Tanya Pak Hasan.

“Merubah pola pikir Mahmud tidak bisa dalam waktu sekejap. Memang kalau dosis obat Risperidone yang diminum Mahmud dinaikkan dari 4 mg menjadi 6 mg, pikiran pikiran negatif tersebut akan berkurang, tapi obat itu juga biasanya menekan kemampuan otak untuk berpikir. Ada juga efek samping lainnya. Karena itu, saya lebih senang untuk secara bertahap memperbaiki pola pikir negatif yang dimiliki Mahmud dengan pola pikir positif.” Jawabku. Semuanya terdiam, kubiarkan mereka punya waktu untuk mencerna penjelasanku.

“Untuk menghilangkan pola pikir negatif yang dipunyai, Dr Freeman dan kawan kawannya menganjurkan agar penderita gangguan jiwa diajari untuk mempertanyakan pikirannya sendiri dengan mengajukan beberapa seperti pertanyaan berikut: Apakah ada fakta yang menunjukkan bahwa pikiran saya salah? Apa kata saudara atau teman bila saya sampaikan pikiran tersebut? Apa yang akan saya katakan kepada teman yang bertanya kepada saya yang punya pikiran seperti yang saya punya? Hal hal positif apa yang telah terjadi pada diri saya yang

bertentangan dengan pikiran negatif saya tadi? Apakah saya mengartikan kejadian tersebut secara salah karena saya sedang sedih, cemas atau gelisah? Apakah saya akan mengartikan kejadian tersebut secara berbeda bila saya sedang bahagia atau senang?" kataku melanjutkan

Pembahasan tentang pola pikir negatif dilanjutkan dengan kesepakatan untuk membuat catatan semua pikiran negatif yang muncul selama seminggu kedepan. Pak Hasan dan anak anaknya akan membantu Mahmud membuat catatan semua pikiran negatif tersebut, dilengkapi dengan keterangan kapan munculnya, kejadian apa yang menjadi pemicunya, bagaimana perasaan dan reaksi Mahmud terhadap pikiran negatif tersebut, fakta apa yang mendukung dan tidak mendukung pikiran tersebut. Catatan tersebut akan menjadi bahan diskusi terapi keluarga berikutnya.

Diskusi tentang cara mengganti pikiran negatif menjadi pikiran positif tersebut berlangsung santai, diselingi dengan mencicipi pisang goreng dan teh manis hangat. Hubunganku dengan keluarga Pak Hasan memang lebih bersifat kekeluargaan. Bukan seperti hubungan antara konselor dengan kliennya. Aku juga tidak meminta bayaran sepeserpun kepada Pak Hasan. Biaya bensin aku ambil dari uang pensiunku. Hanya saja belakangan aku dapat informasi kalau Pak Hasan memberikan sumbangan langsung ke rekening Tirto Jiwo dalam jumlah cukup besar. Pak Hasan memang tergolong mampu. Sumbangan tersebut kami pergunakan untuk membiayai kebutuhan murid dari keluarga tidak mampu.

----0000----

Pada waktu yang hampir bersamaan, Pak Amir juga melakukan terapi keluarga kepada keluarga Pak Sundoro. Bu Rita, istri Pak Sundoro menderita *obsessive compulsive disorder* (OCD) atau gangguan obsesif kompulsif. Setiap hari Bu Rita bisa mandi 10 kali sehari dan mencuci tangan lebih dari 50 kali. Tangan Rita sampai kasar dan rusak karena terlalu sering digosok dan dibersihkan dengan sabun mandi. Bu Rita yakin bahwa ditangan dan badannya melekat banyak kuman yang masuk dai jalanan lewat pintu. Dia harus sering mandi dan mencuci tangan agar dirinya tidak sakit akibat kuman yang melekat ditubuhnya. Bu Rita juga tidak ingin menularkan kuman penyakitnya itu kepada suami dan anak anaknya.

Aku tidak ingat sudah berapa kali Pak Amir berkunjung ke rumah Pak Soendoro dalam rangka terapi keluarga. Namun aku tahu bahwa Pak Amir hari ini juga akan berdiskusi tentang cara mengubah pola pikir penderita OCD. Kemarin kami bertukar pikiran tentang pola pikir yang kurang sehat yang sering dipunyai para penderita OCD.

Aku sampaikan kepada Pak Amir bahwa kadang kadang pikiran jelek atau jahat juga terlintas pada benak orang baik dan normal. Pikiran untuk mendorong seseorang di depan mobil yang melaju kencang bisa saja muncul sekilas dibenak orang normal. Bisa saja pikiran untuk memukul istrinya muncul pada diri seorang suami yang normal. Masalah timbul bila orang tersebut kemudian mengartikan bahwa karena dia pernah mempunyai pikiran seperti itu berarti dirinya adalah orang jahat atau jelek. Pikiran bahwa dirinya orang jelek itu terus melekat dalam otaknya. Dia terobsesi dengan pikiran itu dan membuatnya cemas. Untuk menghilangkan kecemasannya tersebut dia melakukan sesuatu kegiatan. Sayangnya, kegiatan tersebut hanya bisa menghilangkan kecemasannya secara sementara. Tidak lama selesai melakukan tersebut, dia merasa harus melakukan kegiatan itu lagi. Akhirnya, orang tersebut mengulangi kegiatannya tersebut berulang-ulang dan jadilah dia seorang penderita OCD.

Dibenak Bu Rita pernah terlintas keinginan untuk membunuh suaminya dengan racun. Pikiran yang muncul tiba tiba tersebut diartikan olehnya bahwa dirinya seorang jahat yang tega membunuh seseorang yang dicintainya. Pikiran bahwa dirinya orang jahat melekat terus pada dirinya. Jadilah dia seorang yang obsesif. Hal tersebut membuatnya merasa cemas. Untuk menghilangkan kecemasannya dan meyakinkan bahwa ditangannya tidak ada racun, Bu Rita mandi dan mencuci tangannya. Sehabis mandi dan mencuci tangan, kecemasan yang dirasakannya berkurang. Namun hilangnya kecemasan tersebut hanya bersifat sementara. Ketika kecemasan itu timbul lagi, dia kemudian kembali mandi dan mencuci tangannya. Akhirnya dia melakukan terpaksa mengulangi kegiatan itu lagi. Jadilah dirinya mempunyai gangguan kompulsif, yaitu mandi dan cuci tangan berulang-ulang tanpa bisa dicegahnya. Begitu siklusnya terjadi berulang ulang sehingga akhirnya Bu Rita menderita OCD atau gangguan obsesif kompulsif.

Sore harinya ketika aku ketemu Pak Hardi, dia menceritakan pertemuannya tadi pagi. Pak Hardi menyampaikan bahwa terapi keluarga yang dilakukannya terhadap keluarga Pak Sundoro berjalan lancar dan efektif.

“Oh begitu ternyata teori timbulnya OCD pada diri seseorang” Kata Pak Soendoro.

“Saya juga pernah punya pikiran untuk menabrak saja orang yang menyeberang jalan secara sembarangan, tidak mau memakai jembatan penyeberangan yang ada. Untung saja saya tidak ambil pusing pikiran yang tiba tiba muncul tersebut. Kalau saya merasa bersalah dan cemas dengan munculnya pikiran tersebut, saya sekarang pasti juga kena OCD” lanjut Pak Sundoro.

“Betul Pak Sundoro. Memang ada penderita OCD yang ketika mengendarai mobil selalu bolak balik kembali melewati jalan yang sama hanya untuk meyakinkan bahwa tidak ada orang yang tertabrak mobilnya.” Jawab Pak Hardi menyahut pernyataan Pak Sundoro.

Pernah saya katakan ke istri agar tidak perlu cuci tangan sesering itu, dia menuruti nasehat saya, hanya saja sore harinya anak saya sakit flu. Istri saya bilang kalau flu anak saya terjadi karena tangannya kotor penuh kuman. Akhirnya dia kembali ke kebiasaannya semula, mencuci tangan berkali-kali. Kalau sudah begini, bagaimana caranya agar istri saya tidak mandi dan cuci tangan terus-menerus? ” Tanya Pak Sundoro.

“Biasanya memang tidak bisa tembak langsung begitu. Ada tekniknya sendiri” kata Pak Hardi.

“Langkah pertama yang perlu dilakukan adalah mengenali secara lebih mendalam OCD yang dipunyainya. Untuk itu Bu Rita perlu mencatat kapan dan jenis pemicu timbulnya pikiran obsesif. Misalnya: tanggal 14 Desember, ketika belanja sayuran mendapat uang pecahan ribuan yang sudah kumal dari abang tukang sayur. Pikiran obsesif yang muncul di otaknya adalah uang itu mengandung kuman yang bisa ditularkan ke suami dan anaknya dirumah. Bu Rita kemudian merasa takut dan cemas. Ketakutannya itu perlu dinilai dengan skore antara 0-10. Misalnya untuk

kejadian tadi, skorenya 8. Kegiatan kompulsif yang dilakukannya adalah mencuci tangannya secara seksama selama 3 menit. Setiap terjadi, pikiran obsesif dan kegiatan kompulsif itu harus dicatat. Lakukan pencatatan pikiran obsesif kompulsif itu selama seminggu.” Kata Pak Hardi melanjutkan.

Ketika tidak ada yang menyela kata katanya, Pak Hardi kemudian melanjutkan penjelasannya.

“Langkah berikutnya adalah mengurutkan tingkat ketakutan tersebut dari yang paling menakutkan ke yang paling tidak menakutkan. Misalnya: memakai WC di mall mendapat skore 10/10, artinya paling menakutkan, membuka pintu mall skorenya 7/10 , agak menakutkan dan duduk di bangku taman skorenya 4/10 , artinya paling kurang menakutkan. Penderita OCD diminta membayangkan melakukan kegiatan dari yang paling kurang menakutkan dengan sepenuh hati. Biasanya kegiatan ini akan menimbulkan kecemasan pada diri si penderita. Begitu seterusnya hingga kegiatan yang paling menakutkan. Kegiatan ini perlu diulang-ulang hingga perasaan cemas yang timbul sudah jadi separuhnya atau hilang sama sekali”

“Saya akan menemani istri saya melakukan latihan latihan tadi Pak Hardi”

“Saya kira sebaiknya begitu. Adanya sang suami disampingnya akan membuat Bu Rita lebih tenang” kataku.

“Langkah selanjutnya adalah mencegah terjadinya kegiatan kompulsif. Misalnya setelah duduk dibangku taman dan penderita ingin mencuci tangan, maka proses mencuci tangan harus hanya boleh sebentar seperti cara orang lain mencuci tangan. Kegiatan ini dilanjutkan dengan pergi dan memakai WC di mall. Kegiatan mencuci tangan yang dilakukan tidak boleh melebihi cara mencuci tangan yang dilakukan orang biasa”

“Pak Hardi, kelihatannya caranya sederhana dan masuk akal. Cuman waktu itu saya tidak bisa meyakinkan istri saya kalau anak yang terkena flu itu bukan karena tangan istri saya yang kotor. Terima kasih sekali Pak Hardi atas segala

masukannya. Insya Allah, setelah istri saya sembuh, kami akan ikut gabung dengan Tirto Jiwo”

Sejak pertemuan itu pemahaman Pak Sundoro sekeluarga terhadap OCD meningkat jauh. Mereka mampu membantu pemulihan OCD yang diderita Bu Rita. Pak Hardi memberi tahu bahwa keluarga Pak Sundoro sudah menerapkan metode tersebut dan melaporkan hasilnya pada pertemuan berikutnya.