

## Mengapa anakku ?

**D**i sebuah bangku dibawah pohon nangka yang rindang, kulihat Pak Hardi sedang mengobrol dengan Hanafi dan ayahnya, Pak Basuki. Kemarin sore Hanafi diantar ayahnya datang ke Tirto Jiwo. Mereka ingin agar dia bisa belajar di ‘Sekolah Pemulihan’.

Hanafi sering mendengar suara suara yang mencaci maki dan mengejek dirinya serta kadang menyuruhnya bunuh diri. Suara suara tersebut mulai muncul sejak dia masih di SMA. Mula mula hanya berupa bisikan bisikan yang kurang jelas dan tidak mengganggu. Ketika Hanafi harus kuliah di Jakarta dan kos di dekat kampus, makin lama suara suara tersebut makin keras dan makin sering. Di semester pertama, dia masih bisa mengatasi halusinasi suara tersebut sehingga masih bisa lulus ujian semester dengan nilai baik. Namun sejak semester kedua, dia semakin sulit berkonsentrasi, sering gelisah dan sulit tidur. Nilai akademisnya mulai menurun, meskipun masih bisa menyelesaikan semester keduanya. Ketika menginjak semester ketiga, dia mengalami krisis dan tidak bisa mengendalikan diri lagi. Hanafi dirawat di rumah sakit jiwa Grogol selama 2 bulan. Keluar dari Grogol, dia mengambil cuti dari kuliahnya. Kedua orang tuanya kemudian mendaftarkannya bersekolah di Tirto Jiwo.

‘‘Mengapa Mas Hanafi dikirim kesini ?, aku dengar Pak Hardi bertanya kepada Hanafi.

‘‘Saya pengen sembuh dan kembali kuliah PakHardi. Apakah saya bisa kembali kuliah Pak?’’

‘‘Mengapa tidak!’’, aku dengar Pak Hardi menjawab tanpa ragu-ragu, ‘‘Penderita gangguan jiwa bisa pulih, bisa kembali kuliah. Di Amerika, bahkan ada yang bisa jadi dokter spesialis jiwa, juga ada yang bisa mencapai gelar S3 di bidang psikologi klinis. ’’

Hanafi belum lama keluar dari rumah sakit jiwa. Untuk menekan kegelisahannya, dokter masih memberikan obat dalam dosis tinggi. Obat yang dia

minum telah mengurangi kemampuannya mencerna informasi. Pak Hardi menyadari hal tersebut. Oleh karena itu, dia sengaja memakai kalimat kalimat pendek. Bicaranya juga lebih pelan dibanding biasanya.

Pak Hardi mencoba menjelaskan soal penyebab gangguan jiwa kepada Pak Basuki dan Hanafi.

“Gangguan jiwa itu seperti penyakit hipertensi atau diabetes. Sebagian besar penderita hipertensi atau diabetes perlu terus minum obat selama hidupnya. Sebagian penderita gangguan jiwa juga perlu minum obat dan kadang mempunyai gejala, namun mereka tetap bisa hidup seperti anggota masyarakat lainnya”

“Mengapa Mas Hanafi bertanya seperti itu ?” Tanya Pak Hardi

“Ketika saya dirawat di rumah sakit jiwa, dokter dan perawat bilang penderita gangguan jiwa seperti saya tidak bisa pulih. Saya akan cacat seumur hidup, tidak bisa kuliah, bekerja maupun berkeluarga. Informasi tersebut membuat saya sedih dan putus asa. Rasanya hidup ini tidak ada lagi gunanya”

“Mas Hanafi, percaya sama saya. Gangguan jiwa bisa pulih. Mas Hanafi pernah dengar tentang Prof. John F. Nash? Beliau penerima hadiah nobel, padahal beliau juga menderita skizofrenia paranoid. Prof Nash merasa ada agen Rusia yang selalu mengikutinya. Contoh lain, Prof Patricia Deegan, ketika remaja didiagnosa skizofrenia dan dirawat di rumah sakit jiwa. Kini beliau menjadi psikolog klinis terkenal dan ahli dalam pemulihan gangguan jiwa. Banyak alumni Tirto Jiwo yang sudah pulih. Mereka sering main kesini dan memberi motivasi kepada teman-teman yang masih sekolah di Tirto Jiwo. Di Indonesia juga banyak penderita gangguan jiwa yang telah pulih, tapi karena adanya diskriminasi dari masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa, kebanyakan mereka tidak mau mengakui kalau pernah menderita gangguan jiwa. ”

“Pak Hardi, saya ingin tahu, mengapa anak saya bisa terkena gangguan jiwa? Di keluarga saya tidak ada seorangpun yang menderita gangguan jiwa. Keluarga dari pihak istri, bapak maupun ibu saya tidak ada yang menderita gangguan jiwa. Ketika

di rumah sakit, dokter bilang bahwa ada ketidak seimbangan kimia di otak anak saya”Tanya Pak Basuki..

“Begini Pak Basuki, hingga saat ini, penyebab gangguan jiwa belum diketahui secara pasti. *World Health Organization*, WHO atau Badan Kesehatan Dunia menyatakan bahwa gangguan jiwa disebabkan oleh interaksi dari 3 faktor, yaitu faktor biologis, faktor psikologis dan faktor sosial. Dr Lewis dan Dr Lieberman pada tahun 2000 melaporkan bahwa gangguan dalam memproses informasi pada penderita skizofrenia disebabkan oleh adanya kelainan pada jaringan sel sel syaraf otak tertentu. Namun Dr Berke dan Dr Hyman berpendapat gangguan jiwa bukan disebabkan pada kelainan anatomi sel sel syaraf otak, tapi lebih pada perbedaan dalam kemampuan jaringan sel sel syaraf tersebut menanggapi rangsangan. Faktor keturunan juga diduga berpengaruh terhadap munculnya gangguan jiwa. Anak yang orang tuanya menderita gangguan jiwa lebih besar kemungkinannya untuk terkena gangguan jiwa. Faktor psikologis berperan dalam pembentukan perilaku seseorang. Perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengalaman hidupnya sejak kecil. Ada kaitan yang erat antara pengalaman hidup yang traumatis dimasa kecil, seperti pelecehan seksual dengan munculnya gangguan jiwa ketika dewasa. Faktor sosial seperti kemiskinan, hidup yang sulit dan terisolasi cenderung meningkatkan kemungkinan terkena gangguan jiwa.” Pak Hardi mencoba menjelaskan.

Melihat Pak Basuki diam saja, Pak Hardi kemudian melanjutkan penjelasannya. Pak Hardi ternyata mencoba menjelaskan dengan kata kata yang lebih sederhana.

“Menurut saya begini, ketahanan jiwa seseorang, seperti juga ketahanan fisiknya, berbeda-beda antara satu orang dengan lainnya. Ada orang yang kedinginan sudah terkena flu, orang lain kehujanan seharian tetap sehat sehat saja. Berbagai faktor seperti keturunan, kondisi waktu di dalam kandungan, kondisi ketika dalam proses kelahiran, waktu kanak kanak hingga berbagai pengalaman hidup yang dialami seseorang hingga dewasa, semuanya berinteraksi dan menentukan apakah seseorang itu rentan terhadap gangguan jiwa atau tidak”

“Pak Hardi, apakah seorang yang rentan terhadap gangguan jiwa pasti terkena gangguan jiwa?” Tanya Pak Basuki

“Seseorang terkena gangguan jiwa itu bila dirinya rentan terhadap gangguan jiwa dan adanya stress atau tekanan hidup. Seseorang yang sangat rentan, hanya dengan diejek atau diputuskan cintanya, sudah akan menderita gangguan jiwa. Dilain pihak, bila seseorang tidak punya kerentanan terhadap gangguan jiwa, meskipun ada tekanan hidup yang berat, seperti misalnya menjadi yatim piatu diusia remaja, tetap saja orang tersebut tidak menderita gangguan jiwa. Jadi harus ada dua-duanya, yaitu ada kerentanan terhadap gangguan jiwa dan ada stress atau tekanan hidup”

“Bagaimana caranya agar orang yang rentan tidak terkena gangguan jiwa? Apakah selama di Tirta Jiwo kami bisa belajar cara mengatasi gangguan jiwa seperti yang dialami anak saya?”

“Pak Basuki, prinsipnya ada tiga hal agar seseorang yang rentan tidak terkena gangguan jiwa. Saya akan memakai ilustrasi seorang petinju. Agar dia tidak jatuh *knock out* atau kalah ketika bertinju, maka pertama, petinju tersebut harus kuat menerima pukulan. Kedua, belajar menghindari pukulan lawan. Ketiga, jangan bertanding bila kondisi sedang tidak prima. Hal yang sama berlaku pada penderita gangguan jiwa. Pertama kita perlu memperkuat ketahanan jiwanya sehingga berkurang kerentanannya terhadap gangguan jiwa dalam arti lebih tahan menghadapi stress. Caranya, misalnya: memperbaiki pola berpikirnya, menerapkan pola hidup sehat secara fisik dan sosial seperti jangan suka begadang, jangan suka mabuk, rutin olah raga, dan banyak bergaul serta banyak berkawan. Kedua, belajar mengatasi atau menghindari stress, caranya antara lain dengan berlatih teknik relaksasi, mengelola stress, dan memecahkan masalah. Ketiga, mengubah lingkungan agar menjadi lingkungan yang ramah dan tidak menimbulkan stress atau pindah ke lingkungan lain yang kurang menimbulkan stress”

“Terima kasih sekali Pak Hardi, sekarang semuanya menjadi lebih jelas. Saya akan sepenuh hati membantu anak saya untuk bisa kembali pulih. Selama saya

di Tirto Jiwo, program pembelajaran apa yang bisa saya dapatkan untuk saya dan anak saya?”

“Di sekolah Pemulihan Tirto Jiwo, rincian program belajar masing masing orang berbeda-beda karena kebutuhan belajarnya juga berbeda-beda. Modul pertama tentang apa itu gangguan jiwa dan cara mengatasi gejala gangguan jiwa seperti halusinasi, waham, dan gelisah. Modul kedua tentang mencegah agar tidak kambuh. Modul ketiga tentang pengembangan kemampuan diri. Modul keempat tentang kembali ke masyarakat, utamanya tentang pekerjaan dan hidup bermasyarakat”.

“Cocok sekali untuk kami Pak Hardi, semoga anak saya bisa lulus dengan baik. Yang paling penting, anak saya bisa segera pulih dan kembali ke bangku kuliah.”

“Ha ha ha...., tapi jangan membayangkan prosesnya akan seperti di sekolah atau di universitas. OK, saya kira sekian dulu. Kita akan masih sering ketemu”

“Iya Pak Hardi, terima kasih sekali”

----0000----

Sore itu, di Tirto Jiwo, aku ngobrol santai dengan Pak Amir. Topiknya mulai dari harga cabai yang melangit, namun kemudian membelok ke permasalahan pemulihan gangguan jiwa.

‘Pak Bambang masih ingat dengan Dr John Nash, pemenang hadiah nobel di bidang matematika yang pernah menderita skizofrenia, ternyata anaknya juga menderita skizofrenia. Meskipun begitu, anaknya masih bisa kuliah hingga meraih gelar doktor’

‘Iya, saya juga pernah melihat bapak dan anaknya ketika diwawancarai di suatu acara TV. Kebetulan wawancara tersebut ada yang merekam dan di unggah di *you tube*. Orang tua Dr Patricia Deegan dan Dr Mary Ellen Copeland, juga menderita gangguan bipolar. Penyakit itu diturunkan ke anaknya’ Kataku

‘Namun selama di Tirta Jiwo saya belum ketemu penderita gangguan jiwa karena faktor keturunan. Kebanyakan terkena gangguan jiwa karena trauma, yaitu tekanan hidup atau pengalaman hidup yang menekan.’

‘Di Indonesia, selain faktor stress, faktor lingkungan juga penting. Kebanyakan penderita gangguan jiwa di Indonesia berasal dari masyarakat menengah bawah’

‘Menurut pengamatan saya, sebenarnya, tidak mudah bagi seseorang terkena gangguan jiwa. Harus ada faktor biologis, psikologis dan faktor lingkungan yang saling berinteraksi. Bila seseorang punya kerentanan, karena orang tuanya atau saudaranya ada yang menderita gangguan jiwa, tapi tidak punya riwayat trauma atau tekanan hidup, maka yang bersangkutan kecil kemungkinannya menderita gangguan jiwa’ Kata Pak Amir.

‘Betul sekali Pak Amir. Lebih banyak penderita gangguan jiwa yang tidak punya faktor genetik atau keturunan, dalam arti tidak punya riwayat saudara yang menderita gangguan jiwa, dibanding penderita yang punya faktor genetik. Anak kembar, bila salah satu kena gangguan jiwa, tidak otomatis saudara kembarnya juga terkena gangguan jiwa,’ Ujarku

‘Tapi ada implikasinya juga Pak Bambang, bila tidak mudah terkena gangguan jiwa, biasanya juga tidak mudah untuk pulihnya. Tidak mudah memang bukan berarti tidak mungkin. Saya hanya ingin bilang bahwa memulihkan penderita gangguan jiwa sering tidak mudah’

‘Kalau penyebabnya hanya faktor biologis, seharusnya dengan minum obat, penyakitnya akan sembuh. Tapi kenyataannya kan tidak. Faktor psikologis dan lingkungan sangat penting sebagai penyebab timbulnya gangguan jiwa’

‘Seperti yang dialami Tono, tetangga saya. Ketika masih di SD, ibunya meninggal dunia dan ayahnya menikah lagi dengan bekas pembantunya. Tono dan kakak perempuannya diasuh oleh tantenya. Ternyata kakak perempuan Tono mendapat pelecehan seksual dari pamannya. Kejadian itu sangat memukul jiwanya. Setamat SMA dia menderita skizofrenia hingga sekarang. Karena dia tidak pernah

mendapat terapi bicara yang mengupas pemicu gangguan jiwanya, maka sangat sulit bagi Tono untuk pulih. Rajin minum obat tidak cukup membuatnya bisa pulih dari sakitnya.’

‘Sama dengan masalah yang menimpa Choirul dan Ahmad. Choirul hanya hidup dengan ibunya yang sudah janda tanpa penghasilan yang memadai. Kedua kakak Ahmad sudah tidak sanggup merawatnya. Kondisi seperti itu membuat proses pemulihan mereka menjadi lebih sulit.’

‘Lebih sulit lagi memulihkan penderita gangguan jiwa yang hidup menggelandang, tidak punya sanak saudara dan penghasilan.’

‘Di kota San Diego, Amerika, ada program yang khusus ditujukan kepada para gelandangan yang mengalami gangguan jiwa. Mereka secara bertahap dibantu, pertama ditampung di pusat penampungan, kemudian meningkat dengan disewakan apartment. Ternyata banyak yang berhasil dan bisa pulih’

‘Pak Bambang, program di San Diego dibiayai pemerintah. Di India, ada Yayasan Shradha yang menggarap masalah gelandangan dengan gangguan jiwa dan dibiayai dari sedekah masyarakat.’

‘Saya baca di internet, di kota Bangalore saja ada 35 rumah pemulihan. Hebat juga ya kesadaran masyarakat India terhadap masalah kesehatan jiwa’

‘Penduduk India berjumlah 1 milyar lebih, tidak mungkin semua masalah sosial ditangani pemerintah’

‘Pak Amir pernah mendengar tentang *Soteria Project* di Amerika?’  
Tanyaku

‘Belum Pak Bambang, apa itu *Soteria Project*?’

‘*Soteria Project* merupakan sebuah proyek yang kontroversial. Waktu itu, ada ide untuk mencari alternatif pengobatan gangguan jiwa, selain model pengobatan di rumah sakit yang ada selama ini. Dalam proyek yang dimulai di tahun 1971 dan dikomandani oleh Dr Loren Mosher, seorang psikiater, dibuat sebuah

pusat pemulihan di kota San Jose, California, Amerika, yang menerima penderita gangguan jiwa yang baru pertama kali menderita gangguan jiwa dan dirawat di RSJ, belum menikah dan berumur antara 18-30 tahun. Ada beberapa kekhususan penanganan penderita di rumah Soteria. Seperti tidak ada penderita yang diikat dan dipaksa minum obat, serta penderita hanya didampingi tenaga pendamping yang bukan dokter atau tenaga kesehatan. Ternyata, hasilnya, baik jangka pendek maupun jangka, yaitu 6 minggu maupun jangka menengah, 2 tahun, hasilnya sama atau lebih baik dibandingkan hasil pengobatan di rumah sakit. Sekitar 40% penderita tidak minum obat dan tingkat kekambuhan sama atau lebih baik dibandingkan penderita yang minum obat”

“Hasilnya sama atau lebih baik, padahal mereka tidak minum obat ?”

“Iya, ini penting karena dalam jangka panjang, efek samping obat anti gangguan jiwa bisa menyebabkan kegemukan, diabetes, dan pengecilan volume otak”

‘Kalau proyek Soteria itu bagus, kenapa Depkes Amerika menghentikan proyek tersebut ?’

‘Saya tidak tahu secara pasti. Menurut Dr Loren Mosher karena psikiater Amerika tidak siap dengan hasil studi itu. Mereka tidak bisa membayangkan psikiatri tanpa obat.’

‘Lho, kan tetap banyak penderita yang memerlukan obat, terutama kalau faktor biologisnya yang menonjol’

‘Sekarang beberapa lembaga non-profit kemudian meneruskan prinsip *Soteria Project* itu dengan mendirikan Rumah Soteria’

“Kita belum cukup ilmu untuk bisa menilai mana yang lebih tepat, khususnya untuk Indonesia” kataku sambil pamit pulang.

Topik obrolan tentang permasalahan gangguan jiwa ternyata sangat luas. Tidak akan habis meskipun dibicarakan selama seminggu. Sore itu, diskusi santai harus dihentikan karena waktu sudah mendekati maghrib.