

2014

Pemulihan Gangguan Jiwa:  
Pedoman bagi penderita, keluarga  
dan relawan jiwa

dr. Gunawan Setiadi, MPH  
Tirto Jiwo, Pusat Pemulihan  
dan Pelatihan Gangguan Jiwa

Hak cipta pada penulis dan dilindungi oleh undang undang.

Diterbitkan pada tahun 2014 oleh Tirto Jiwo, Pusat Pemulihan dan Pelatihan Gangguan Jiwa, Purworejo, Jawa Tengah

Siapa saja boleh memperbanyak atau menyebarkan buku ini asalkan tidak untuk tujuan komersial dan tanpa mengubah maupun mengurangi isinya.

Semua pernyataan dan pendapat dalam buku ini adalah pendapat pribadi yang didasarkan pada rujukan ilmu ilmiah yang bisa dipertanggung-jawabkan, namun buku ini tidak dimaksudkan sebagai pengganti nasihat dokter atau tenaga profesional di bidang kesehatan jiwa lainnya. Isi buku ini tidak mencerminkan pendapat organisasi tempat penulis bekerja.

Untuk penderita gangguan jiwa diseluruh Indonesia

## Daftar Isi

1. Pendahuluan
2. Gambaran singkat penyakit jiwa berat
3. Dasar daras pelayanan pemulihan gangguan jiwa
4. Pendekatan umum menuju pemulihan
5. Halusinasi dan cara mengatasinya
6. Waham dan cara mengatasinya
7. Gejala negatif dan cara mengatasinya
- 8.

## Pendahuluan

**P**enderita gangguan jiwa, seberat apapun, bisa pulih asalkan mendapatkan pengobatan dan dukungan psikososial yang dibutuhkannya. Mereka bisa pulih dan kembali hidup di masyarakat secara produktif, baik secara ekonomis maupun secara sosial. Sebagian besar dari mereka bisa terbebas dari keharusan minum obat. Hanya saja, seperti juga kesehatan badan, kesehatan jiwa tetap harus dipelihara dan ditingkatkan. Tanpa pemeliharaan, baik kesehatan fisik maupun jiwa seseorang bisa kembali jatuh sakit. Penderita tekanan darah tinggi, asthma atau diabetes, akan bisa kembali jatuh sakit bila makan sembarangan atau tidak mau minum obat. Bila tidak dijaga, penderita gangguan jiwa yang sudah pulih, juga bisa kembali jatuh sakit.

Pemulihan gangguan jiwa bukan janji palsu. Berbagai ahli seperti Dr Daniel Fisher, dari *National Empowerment Center*, sebuah lembaga riset dan advokasi kesehatan jiwa di Amerika, dan Prof. Dr Courtenay Harding, *Columbia University* telah mempublikasikan berbagai hasil penelitian yang menunjang pernyataan diatas. Bahkan Dr Daniel Fisher sendiri pernah menderita skizofrenia. Dia bisa mengatasi sakitnya dan berhasil menjadi dokter spesialis kesehatan jiwa (psikiater). Dr Frederick Freese, Dr Patricia Deegan, Dr Mary Ellen Copeland, Dr Kay Jamison dan Dr Rufus May merupakan contoh dari beberapa bekas penderita gangguan jiwa yang pulih dan kini menjadi ahli psikologi klinis. Para psikolog klinis bekas penderita gangguan jiwa telah mampu memberi pemahaman baru terhadap gangguan jiwa dan mempengaruhi pelayanan medis dan psikologis bagi para penderita gangguan jiwa.

Akhir akhir ini Departemen Kesehatan Amerika melakukan kampanye untuk menghilangkan diskriminasi dan stigma terhadap penderita gangguan jiwa dengan mengajak orang terkenal yang pernah terkena gangguan jiwa untuk membuka diri. Prof. Elyn Sack, guru besar ilmu hukum, University of Southern California mengaku bahwa ketika berumur 16 tahun, dia tiba tiba meninggalkan kelas dan berjalan kaki pulang kerumah yang berjarak sekitar 8 km.

Selama dalam perjalanan pulang tersebut, dia merasa bahwa semua rumah yang dilaluinya telah mengirimkan pesan ke otaknya. Ketika kuliah di Yale University, Elyn Sack pernah bernyanyi ditengah malam diatap gedung perpustakaan sehingga dia dimasukkan ke rumah sakit jiwa dan dirawat selama 5 bulan. Orang terkenal yang mengaku pernah menderita gangguan jiwa antara lain adalah: Demi Lovato dan Cher, penyanyi dan bintang film.

Menurut *National Alliance on Mental Illness*, NAMI (2010) dengan pengobatan dan terapi psikososial sekitar 70-90% penderita gangguan jiwa bisa pulih dan hidup produktif di masyarakat. Rata rata angka pemulihan gangguan bipolar mencapai 80%, depresi berat 70%, gangguan panik 70%, gangguan obsesif kompulsif 70%, dan skizofrenia sekitar 60%.

Di Indonesia, banyak penderita gangguan jiwa yang pulih dan kembali hidup normal di masyarakat. Hanya saja, karena adanya diskriminasi oleh masyarakat terhadap penderita gangguan jiwa, mereka tidak mau mengakuinya dan menyembunyikan rapat rapat hal tersebut. Masih sangat sedikit penderita gangguan jiwa di Indonesia yang telah pulih mau mengakui bahwa mereka dulu pernah terkena gangguan jiwa.

Penyakit psikosis dan penyakit jiwa berat (*severe mental illness*) lainnya adalah penyakit yang serius. Hampir semua penderitanya tidak bisa sembuh dengan sendirinya. Mereka memerlukan bantuan dan dukungan orang lain. Sebagian kecil bisa pulih dengan hanya minum obat, namun sebagian besar memerlukan obat dan terapi serta dukungan psikososial dari keluarga, teman dan masyarakat sekitarnya. Sebagian diantaranya bisa pulih hanya dengan terapi dan dukungan psikososial, tanpa harus minum obat.

Dalam sebuah artikel berjudul *New Directions in Psychiatry* yang ditulis oleh para psikiater: Dr Edward J. Neidhardt, Dr. Irene Ortiz, Dr J. M. Wright, PhD, dan Dr. Mary Roessel, yang dipublikasikan dalam bulletin on-line *Psychiatric Times* (30 Januari 2014), mereka menyatakan bahwa saat ini sudah cukup banyak bukti yang menunjukkan bahwa manfaat jangka panjang pemberian obat gangguan jiwa (*psychiatric medications*) sangat terbatas, namun para psikiater masih tetap terdorong untuk menjadi psikofarmakologis (mengandalkan obat) dan bukannya menjadi psikoterapis. Dalam 20 tahun terakhir, berbagai studi terhadap obat-obatan gangguan jiwa (psikofarmaka) menunjukkan bahwa dalam jangka panjang manfaat

obat-obatan tersebut hanya terbatas. Bahkan dalam jangka panjang, dampak negatif psikofarmaka melebihi manfaat (dampak positif) yang dihasilkannya.

Artikel tersebut tidak menganjurkan bahwa semua penderita gangguan jiwa untuk tidak perlu minum obat. Mereka hanya ingin menyampaikan bahwa sudah saatnya terapi psikososial mendapat peranan yang lebih besar dalam pemulihan gangguan jiwa. Cara cari gampang, yaitu hanya dengan minum obat maka gangguan jiwa akan hilang atau sembuh, ternyata tidak bisa terjadi. Keadaan ini persis sama dengan seseorang yang ingin bertubuh langsing dengan cara minum obat atau operasi. Dalam jangka pendek tubuh akan langsing, tapi dalam jangka panjang, hal tersebut membawa lebih banyak bahaya dibandingkan manfaat yang didapat. Beberapa dampak jangka panjang obat gangguan jiwa antara lain adalah: kegemukan dengan segala dampak negatifnya, gangguan gerak dan penurunan kemampuan berfikir.

Hingga saat ini, cara terbaik dalam pemulihan gangguan jiwa adalah dengan memberikan terapi psikososial. Masalahnya, terapi psikososial tidak bisa hanya dikerjakan selama 1-2 jam per bulan ketika bertemu dengan psikiater atau psikolog. Terapi psikososial juga perlu dilaksanakan di rumah. Oleh karena itu, peranan keluarga dalam membantu pemulihan gangguan jiwa sangatlah besar. Tanpa dukungan psikososial dari keluarga, sangat sulit seseorang bisa pulih dari gangguan jiwa. Penderita gangguan jiwa yang hidup sendiri atau menggelandang, sangat sulit untuk bisa pulih.

Hanya saja, sebagian besar keluarga di Indonesia tidak mempunyai ilmu dan ketrampilan yang cukup untuk membantu pemulihan gangguan jiwa. Setelah berusaha membantu selama 2-3 tahun tanpa hasil, akhirnya keluarga merasa bosan dan putus asa. Mereka merasa bahwa tenaga, pikiran dan dana yang telah banyak dihabiskan hanya terbuang sia-sia. Mereka menyerah dan berhenti berusaha.

Membantu pemulihan gangguan jiwa memerlukan kesabaran dan kematangan jiwa. Membiarkan sebuah keluarga berusaha sendiri membantu pemulihan salah satu anggota keluarganya yang sakit tidaklah tepat. Mereka memerlukan dukungan psikolog, teman, tetangga atau para relawan. Sayangnya, jumlah psikolog klinis di Indonesia masih sangat sedikit. Selain itu, jaminan kesehatan milik pemerintah (BPJS) belum mau membiayai terapi psikososial

yang diberikan oleh para psikolog yang diberikan diluar rumah sakit jiwa. Pelayanan terapi psikososial selama ini hanya dimasukkan kedalam pelayanan rawat inap atau rawat jalan di rumah sakit jiwa. Akibatnya, sebagian besar penderita gangguan jiwa dan keluarganya tidak bisa memanfaatkan terapi psikososial yang sangat dibutuhkannya.

Buku ini mencoba menjembatani permasalahan tersebut. Berbagai seluk beluk gangguan jiwa serta cara penanganannya akan dikupas secara cukup mendalam namun dengan bahasa yang sederhana. Perlu ditegaskan disini bahwa untuk bisa memahami ilmu pemulihan gangguan jiwa tidak diperlukan latar belakang pendidikan di bidang kesehatan atau psikologi. Pendidikan setingkat SMA sudah cukup memadai.

Sasaran pembaca buku ini adalah siapa saja yang tertarik dengan permasalahan pemulihan gangguan jiwa. Khususnya keluarga yang salah satu anggotanya menderita gangguan jiwa. Buku ini juga cocok bagi para relawan kesehatan jiwa yang ingin membantu memulihkan penderita gangguan jiwa yang ada dimasyarakatnya.

Sengaja buku ini tidak membahas masalah obat bagi gangguan jiwa, termasuk efek sampingnya. Berbagai informasi tentang manfaat dan efek samping obat gangguan jiwa bisa didapat dari berbagai sumber yang ada di internet. Selain itu, masalah pemberian obat adalah berada dalam wewenang dokter. Penderita, keluarga dan relawan jiwa hanya cukup memantau perkembangan gejala penyakitnya dan memantau efek samping obat yang diberikan dokter.

Buku ini juga tidak membahas secara mendalam klasifikasi gangguan jiwa karena hal tersebut memerlukan pemahaman teknis yang mendalam. Dilain pihak, tidak banyak mmanfaatnya secara praktis bagi penderita, keluarga dan relawan. Penekanan buku ini ada pada pembahasan kondisi kejiwaan dan intervensi psikososial yang perlu dilakukan untuk membantu agar mereka bisa segera pulih dari gangguan jiwanya.