

## **Terapi Holistik dalam menangani Anak dengan Gangguan Skizofrenia**

Nurviyanti Cholid

Dosen BKI IAIN SAS

Vivihafizh@gmail.com

Anak dengan gangguan skizofrenia memiliki jiwa yang retak atau kepribadian yang terbelah, sebab gangguan ini ditandai dengan disorganisasi proses berpikir, rusaknya koherensi antara pikiran dan perasaan, serta berorientasi diri ke dalam dan menjauh dari realita. Disamping itu, para penderita skizofrenik memiliki ciri-ciri psikotik aktif, seperti halusinasi, delusi, cara bicara yang kacau, tingkah laku yang tidak teratur, menarik diri dari orang lain, tingkah laku yang aneh, dan pikiran-pikiran yang aneh. Penyebab gangguan ini biasanya bersumber dari peran ibu baik ketika masa pranatal maupun masa natal. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan hubungan pola asuh ibu terhadap anak dan penyebab anak dengan gangguan skizofrenia. Subjek adalah orangtua yang memiliki anak penyandang skizofrenia. Pengobatan terhadap anak dengan simtom skizofrenia bisa dilakukan dengan metode Terapi Holistik sistematis dengan Thibbun Nabawi dan kedokteran Timur diantaranya Akupunktur Stimulasi Otak dan perbaikan fungsi organ tubuh, Ruqyah syariah atau Qur'an Healing, bekam atau hijamah-atau cupping blood, terapi pendalaman keagamaan, totok Syaraf, Herbalogi adalah terapi herbal terstandar, Hipno terapi, Rehabilitasi Psikologis, Terapi kognitif dan sosialisasi dan beberapa teknik dalam konseling Islami.

*Kata kunci:* Psikoterapi Islami, Skizofrenia.

### **1. Pendahuluan**

Seseorang dapat mengikuti atau melakukan suatu aktivitas dengan baik bila ia sehat secara mental. Yang dimaksud sehat secara mental adalah adanya rasa aman, kasih sayang, kebahagiaan dan rasa diterima oleh orang lain. Jasmani yang sehat ditandai oleh ciri-ciri seperti punya energi yang cukup, ada stamina, memiliki kekuatan untuk bekerja, dan badan senantiasa merasa nyaman dan sehat.

Sedangkan orang yang memiliki mental sehat ditandai dengan sifat-sifat khas antara lain: mempunyai kemampuan untuk bertindak secara efisien, memiliki tujuan-tujuan hidup yang jelas, punya konsep diri yang sehat, ada koordinasi antara segenap potensi dengan usaha-usahanya, memiliki regulasi diri dan integrasi kepribadian, batin

selalu tenang, Dengan demikian, orang yang sehat mentalnya itu secara mudah bisa melakukan adaptasi, selalu aktif berpartisipasi, bisa menerapkan diri dengan lancar pada setiap perubahan sosial, selalu sibuk melaksanakan realisasi diri dan senantiasa dapat menikmati kepuasan dalam pemenuhan kebutuhan-kebutuhannya.<sup>1</sup>

Sebaliknya seseorang tidak dapat mengikuti atau melakukan suatu aktivitas dengan baik bila mentalnya sakit. Ada banyak penyakit kesehatan mental, seperti stress, personality disorder, anxiety disorder, eating disorder, mental retardasi, conduct disorder, seksual disorder, skizofrenia, dll.

Salah satu jenis gangguan jiwa yang merupakan permasalahan kesehatan di seluruh dunia adalah skizofrenia. Para pakar kesehatan jiwa menyatakan bahwa semakin modern dan industrial suatu masyarakat, semakin besar pula stresor psikososialnya yang pada gilirannya menyebabkan orang jatuh sakit karena tidak mampu mengatasinya.

Skizofrenia merupakan bahasan yang menarik perhatian pada konferensi tahunan “ *The American Psychiatric Association/APA*” di Miami, Florida, Amerika Serikat, Mei 1995 lalu. Sebab di AS angka pasien skizofrenia cukup tinggi (*lifetime prevalence rates*) mencapai 1/100 penduduk. Sebagai perbandingan, di Indonesia bila ada PJPT I angkanya adalah 1/1000 penduduk maka proyeksinya pada PJPT II, 3/1000 penduduk, bahkan bisa lebih besar lagi.

Berdasarkan data di AS:

1. Setiap tahun terdapat 300.000 pasien Skizofrenia mengalami episode akut;
2. Prevalensi skizofrenia lebih tinggi dari penyakit Alzheimer, multiple skelosis, pasien diabetes yang memakai insulin dan penyakit otot (*muscular dystrophy*);
3. 20%-50% pasien skizofrenia melakukan percobaan bunuh diri, dan 10 % di antaranya berhasil (mati bunuh diri);
4. Angka kematian pasien skizofrenia 8 kali lebih tinggi dari angka kematian penduduk pada umumnya.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Ksrtini Kartono, *Hygiene Mental*, (Mandar Maju: Bandung, 2000), hlm. 6

<sup>2</sup> Dadang Hawari, *Al Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Mental*, (Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Prima, 1996), Yasa: hlm. 289

Dalam penelitian baru ini, para peneliti mengumpulkan data 2.800 orang dewasa dari empat negara, yang mencakup Amerika, Eropa, dan Asia. Dari total responden, sebanyak 2.038 orang telah didiagnosis mengidap skizofrenia, yaitu gangguan mental kronis yang mempengaruhi bagaimana seseorang berpikir, berperilaku, hingga berhalusinasi dan delusi karena sulit membedakan kenyataan dan fantasi mereka.<sup>3</sup>

Remaja akhir dan dewasa awal adalah periode puncak awal skizofrenia, Untuk meminimalkan gangguan perkembangan yang berhubungan dengan skizofrenia, banyak pekerjaan yang baru-baru ini dilakukan untuk mengidentifikasi dan mengobati prodromal (pra-onset) fase penyakit yang telah terdeteksi hingga 30 bulan sebelum dimulainya gejala.<sup>4</sup> Individu dengan gangguan skizofrenia ini sering dikucilkan oleh keluarga dan lingkungan, bahkan tidak jarang mereka dipasung atau justru dibuang di jalan.

Mereka yang dibuang di jalan umumnya akan menggelandang tanpa tujuan dan tidak mengetahui identitas dirinya. Dan untuk kasus ringan, penderita skizofrenia diduga membawa aura ghaib hingga tidak jarang orang-orang takut untuk mendekati penderita skizofrenia karena dikhawatirkan roh jahat yang menempel ditubuh penderita skizofrenia akan berpindah pada orang-orang yang didekatnya, penyimpangan diagnosa tersebut tentu akan berakibat fatal bagi penderita skizofrenia sendiri karena akan membuatnya semakin terisolasi dan tertekan.

Penyebab penderita skizofrenia diantaranya adalah pola asuh seorang ibu, sebagaimana yang diungkapkan oleh Sullivan bahwa kegagalan pengasuhan oleh ibu menghasilkan *self* yang cemas pada bayi dan membuat anak tak dapat atau kurang dapat memuaskan kebutuhannya. Aspek pengalaman diri ini kemudian mengalami disosiasi, tetapi kerusakan pada *self esteem* cukup besar<sup>5</sup>. Pada dasarnya mereka adalah orang kesepian yang tak dapat mengatasi ketakutan dan ketidakpercayaan pada orang lain karena pengalaman menyakitkan di awal dikehidupan.<sup>6</sup> Psikolog ego awal mengamati bahwa kegagalan *egoboundary* adalah defisit utama pada klien skizofrenia. Seorang tokoh psikologi Mahler, mengatakan bahwa *egoboundary* berkembang dari kontak fisik

---

<sup>3</sup><https://www.popmama.com/pregnancy/second-trimester/aulia-trisna/stres-dan-komplikasi-saat-hamil-sebabkan-skizofrenia-pada-anak>, diakses tanggal 6 Desember 2018 pukul 15.00 WIB

<sup>4</sup><http://bigsidik.blogspot.com/2011/02/kesehatan-mental.html>, diakses tanggal 1 Desember 2018 pukul 19.00 WIB.

<sup>5</sup>[http://repository.uksw.edu/bitstream/123456789/2743/3/T1\\_462007050\\_BAB%20II.pdf](http://repository.uksw.edu/bitstream/123456789/2743/3/T1_462007050_BAB%20II.pdf), diakses tanggal 6 Desember 2018 pukul 19.00 WIB. Hal. 6.

<sup>6</sup> Ibid. Hal. 6.

antara bayi dan ibu, tidak adanya stimulasi ini pada *dyad* ibu-bayi mengakibatkan kesulitan klien skizofrenia membedakan diri dengan orang lain.

Kecenderungan klien skizofrenia dewasa untuk menyatu secara psikologis dengan sekeliling mereka dapat dipahami sebagai usaha untuk membangun kembali kebahagiaan simbiotik di masa awal kehidupan, namun kebersatuan ini juga mengakibatkan ketakutan akan penghancuran diri, mengakibatkan klien skizofrenia merasa terjebak antara keinginan untuk bersatu dan ketakutan akan disintegrasi.<sup>7</sup> Pendapat dari para tokoh psikolog kontemporer ini senada dengan teori psikologi klasik Sigmund Freud tentang perkembangan kepribadian pada fase oral. Pada fase ini hubungan sosial bayi lebih bersifat fisik dan obyek sosial terdekat adalah ibu. Masalah kepribadian yang muncul karena tidak terpenuhinya kebutuhan pada fase ini adalah ketidakpercayaan kepada orang lain, menolak cinta dari orang lain dan ketakutan serta ketidakmampuan membentuk hubungan yang intim.<sup>8</sup> Masih tentang keterlibatan seorang ibu dalam membentuk jiwa anak yang mengarah pada simpton skizofrenia, tokoh psikologi dari California William Glasser juga menjelaskan bahwa dalam proses pembentukan identitas, individu perlu mengembangkan keterlibatan secara emosional dengan orang lain, proses ini berlangsung sejak bayi ketika berinteraksi langsung dengan ibunya. Bila sejak bayi anak tidak merasakan bagaimana menerima dan memberi kasih sayang, pada tahap berikutnya dia mengalami kesulitan dalam mencintai, menjalin ikatan emosional, memberi kasih sayang atau belajar bagaimana dia berarti bagi dirinya dan orang lain.<sup>9</sup>

## 2. Kajian Literatur

### a. Pengertian Skizofrenia

Skizofrenia berasal dari bahasa Yunani yang berarti jiwa yang retak (*skizos* artinya retak, dan *frenas* artinya jiwa). Menurut psikiater dr Tubagus Erwin Kusumah SpKJ, jiwa manusia terdiri dari tiga unsur, yaitu perasaan, kemauan, dan pikiran. Pada

---

<sup>7</sup> Ibid. Hal. 7.

<sup>8</sup> Gantina Komalasari, Eka Wahyuni dan Karsih, *Teori dan Teknik Konseling*, (Jakarta: PT Indeks, 2015), Hal. 69.

<sup>9</sup> Ibid. Hlm. 238

orang yang jiwanya tidak retak, ketiga unsur ini senada. Artinya kalau perasaan sedang senang, maka kemauan dan pikirannya mendukung. Kalau sedang sedih, ketiga tiganya menurun. Menurut Psikiater Swiss Bleuler menyebut skizofrenia sebagai kepribadian yang terbelah, sebab gangguan ini ditandai dengan disorganisasi proses berpikir, rusaknya koherensi antara pikiran dan perasaan, serta berorientasi diri ke dalam dan menjauh dari realita<sup>10</sup>. Sehingga dalam beberapa keadaan perilakunya tidak sejalan dengan keadaan emosinya. Hal ini terjadi karena secara mental kepribadian penderita gangguan ini memang terbelah sehingga mempunyai kecenderungan tubuhnya hidup pada satu dunia tapi jiwanya berada pada dunia yang lain yang menyebabkan penderita cenderung dianggap gila<sup>11</sup>.

Emil Kraepelin (1856-1926) membagi gangguan psikosis menjadi dua kategori utama, yakni skizofrenia dan psikosis manik-depresif, yang sekarang disebut gangguan bipolar. Krapelin berpendapat bahwa skizofrenia disebabkan oleh ketidakseimbangan biokimiawi, sedangkan psikosis manik-depresif disebabkan oleh abnormalitas dalam metabolisme tubuh. Selanjutnya, Kraepelin menyebut tiga tipe skizofrenia, yakni hebefrenik, katatonik, dan paranoid. Ia meyakini bahwa gangguan skizofrenia dimulai pada masa remaja dengan cirinya adalah tingkah laku yang terus menerus memburuk.<sup>12</sup>

Pengunduran diri dari atau kurangnya perhatian terhadap kenyataan bersama dengan disorganisasi kepribadian merupakan ciri-ciri utama dari gangguan-gangguan skizofrenia. Cameron dan Margaret menyatakan bahwa “reaksi-reaksi skizofrenik adalah sindrom-sindrom disorganisasi dan desosialisasi di mana delusi dan halusinasi dominan, serta tingkah laku dikuasai atau ditentukan oleh khayalan pribadi”.<sup>13</sup>

Dalam perkembangan selanjutnya, skizofrenia biasa tidak lagi digunakan sebagai kategori diagnostik dalam sistem DSM, tetapi dimasukkan kedalam kriterium gangguan kepribadian *skizotipal* (*skizotipal personality disorder*), suatu bentuk gangguan kepribadian yang menyerupai skizofrenia yang kurang berat. Disamping itu, para penderita skizofrenik memiliki ciri-ciri psikotik aktif, seperti halusinasi, delusi, cara bicara yang kacau, tingkah laku yang tidak teratur, menarik diri dari orang lain, tingkah laku yang aneh, dan pikiran-pikiran yang aneh.

---

<sup>10</sup> Supratiknya, *Mengenal Perilaku Abnormal*, (Yogyakarta: Penerbit Kanisius, 1995), hlm. 71

<sup>11</sup> Tristiadi Ardi Ardani, *Psikiarti Islam*, (Yogyakarta: Sukses, 2008), hlm. 208

<sup>12</sup> Yustinus Semiun, *Kesehatan Mental 3*, (Yogyakarta: Penerbut Kanisius, 2006), hlm. 20

<sup>13</sup> Ibid, hlm. 22

## **B. Simtom-simtom Skizofrenia**

Hal yang sangat umum kelihatan pada para penderita skizofrenia yaitu simtom-simtom kognitif, simtom-simtom suasana hati, simtom-simtom somatik dan simtom-simtom motor. Simtom-simtom dalam kognitif ini meliputi delusi, halusinasi, disorganisasi proses pikiran dan pambanjiran kognitif. Delusi-delusi yang umum ditemukan dalam pikiran penderita skizofrenik adalah keyakinan-keyakinan yang salah dan tidak rasional serta begitu melekat pada pikirannya sehingga tidak mungkin lagi berubah. Hal-hal yang tidak rasional tersebut biasanya terungkap dalam : (1) ide-ide referensi atau pengaruh dan (2) delusi dikejar-kejar dan delusi kemegahan. Salah satu tanda penyakit mental yang paling awal dan sering dilihat oleh keluarga penderita adalah kecenderungannya untuk memberi arti yang besar kepada peristiwa-peristiwa yang tidak penting, dan ia tetap berpendapat bahwa peristiwa-peristiwa tersebut ada hubungan yang istimewa dengannya. Permulaan dari ide-ide referensi seperti itu kemudian berkembang menjadi keyakinan-keyakinan yang tetap ada, dimana ia berpendapat bahwa orang-orang berbicara tentang dirinya dan menuduh melakukan hal-hal yang tidak bermoral atau juga menertawakannya.

Mengenai delusi dikejar-kejar, penderita skizofrenik menganggap bahwa penyebab gejala tersebut adalah musuh atau “orang-orang yang menjejarnya”. Pada bentuk yang lebih ringan, delusi itu dihubungkan dengan “orang-orang yang menentangnya”. Dalam delusi kemegahan, penderita skizofrenia biasanya menganggap dirinya memiliki kemampuan yang luar biasa atau mengidentifikasikan dirinya dengan seorang tokoh masyarakat yang menonjol, anggota keluarga kerajaan, tokoh sejarah atau bahkan tokoh agama.

Halusinasi yang merupakan simtom umum skizofrenia berbeda dengan delusi, yakni penderita yang berhalusinasi mengungkapkan pengalamannya tentang kenyataan secara salah dan sama sekali tidak tepat, mendengar, mencium atau melihat segala sesuatu yang sebenarnya tidak ada.

Penderita skizofrenik mengalami disorganisasi proses pikiran, dimana pikiran-pikirannya kehilangan hubungan asosiatif sehingga fikiran-fikirannya menjadi tidak relevan, yakni tidak ada hubungan antara pikiran yang satu dengan pikiran yang lain. Dengan demikian sulit sekali mengikuti arah pikirannya, dan akibatnya komunikasi

sosial yang efektif hampir tidak mungkin baginya. Kata-kata yang digunakan oleh skizofrenik secara gramatika benar, tetapi pikiran-pikiran yang diungkapkannya tidak ada hubungan antara yang satu dengan yang lainnya, dan sama sekali tidak mengandung arti kalau pikiran-pikiran itu disatukan.

Karena komunikasi merupakan masalah yang sangat penting dalam skizofrenia, maka perubahan-perubahan simptomatik dalam berbicara selalu kelihatan. Perubahan-perubahan ini mulai dari mutisme (diam tidak berkata apa-apa) sampai terus menerus mengeluarkan kata-kata atau kalimat-kalimat dan *neologisme* (kata-kata atau susunan kata-kata yang diucapkan penderita) yang sama sekali tidak mengandung arti apa-apa. Pola-pola bicara dari penderita skizofrenik meliputi tipe-tipe respons yang berikut: jawaban-jawaban yang bersifat mengelak dan tidak relevan; jawaban-jawaban yang hanya berkisar sekitar “ya” dan “tidak” dan gado-gado kata atau *word salads* (campuran kata-kata yang tidak mengandung arti dan omong kosong) serta pikirannya berlari-lari atau *flight of ideas* (pikiran-pikirannya cepat sekali berubah dari satu pikiran ke pikiran lainnya). Sering terjadi salah tanggapan atau terhentinya pikiran, misalnya orang sedang berbicara tiba-tiba lupa apa yang dikatakannya itu. Kadang-kadang dalam pembicaraan ia berpindah dari satu masalah kepada masalah lain yang tak ada hubungannya sama sekali dengan perkataannya semula, atau pembicaraannya tidak jelas ujung pangkalnya<sup>14</sup>.

Penderita skizofrenik secara khas memperlihatkan ketidakmampuan untuk mengalami emosi yang sejati. Dengan kata lain, penderita skizofrenik mengalami ketumpulan emosi. Sikap apatis, menyendiri dan melamun merupakan respon terhadap situasi-situasi yang seharusnya menimbulkan kegembiraan, ketakutan atau kemarahan. Ia rupanya tidak mampu mengadakan kontak dengan orang lain. Pada umumnya penderita kehilangan motivasi kerja dan keterampilan sosial. Selain itu penderita tak memperhatikan kesehatan (tidak mau mandi). Dan tidak mampu berfungsi dalam kehidupan sehari-hari.<sup>15</sup>

Dapat dipahami bahwa penderita skizofrenik yang mengadakan respons terhadap gejala-gejala yang diuraikan diatas akan memperlihatkan bermacam-macam tingkah laku yang aneh dan berlebihan. Akan tetapi ada gangguan-gangguan tertentu yang rupanya menjadi ciri khas dari penderita skizofrenik, seperti misalnya menyeringai,

---

<sup>14</sup> Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta: Gunung Agung, 1968), hlm. 57.

<sup>15</sup> Tristiadi Ardi Ardani, *Psikiatri...*, hlm. 213

gerakan-gerakan stereotip atau tetap (seperti mengusap-usap tangan, menghapus apa saja, menarik rambut, sikap badan yang kaku atau tegang, senyuman yang tampaknya hambar. Dalam bukunya Dadang Hawari, Al Quran Ilmu Kedokteran dan Kesehatan jiwa, gejala skizofrenia dipetakan menjadi dua yakni gejala Positif dan gejala Negatif

Termasuk gejala positif adalah :

- a. Delusi, yaitu suatu keyakinan yang tidak rasional (tidak masuk akal) tapi diyakin kebenarannya;
- b. Kekacauan alam pikiran
- c. Halusinasi, yaitu pengalaman panca indera tanpa ada rangsangan. Misalnya mendengarkan suara-suara / bisikan-bisikan padahal tak ada sumber dari suara/bisikan itu
- d. Gaduh, gelisah. tidak dapat diam, bicara dengan semangat dan gembira berlebihan;
- e. Merasa dirinya orang besar, merasa serba mampu
- f. Pikirannya penuh dengan kecurigaan atau seakan akan ada ancaman terhadap dirinya
- g. Menyimpan rasa permusuhan.

Yang termasuk gejala negatif adalah :

- a) Alam perasaannya yang tumpul dan mendatar dan ini terlihat dari wajahnya yang tak menunjukkan ekspresi
- b) menarik diri atau mengasingkan diri\
- c) Kontak emosional amat miskin, sukar diajak bicara
- d) Pasif dan apatis, menarik diri dari pergaulan sosial
- e) Kesulitan dalam berfikir abstrak
- f) Tidak ada daya dan usaha, tidak ada dorongan kehendak/inisiatif, serta tak ingin apa-apa.
- g) Pola pikir stereotif

Penelitian mutakhir menyebutkan bahwa perubahan-perubahan pada neurotransmitter dan reseptor di sel-sel saraf otak (neuron) dan interaksi zat neurokimia dopamin dan serotonin, ternyata mempengaruhi alam pikiran, perasaan dan perilaku yang menjelama dalam bentuk gejala-gejala positif dan negatif skizofrenia.

Dengan mengetahui psikopatologi dan patofisiologisnya, para ahli telah menemukan obat anti skizofrenia yang berkhasiat memperbaiki sistem neurotransmitter di otak tersebut. Obat itu mampu menghilangkan gejala-gejala positif dan negatif skizofrenia atau dengan kata lain pasien skizofrenia dapat disembuhkan.

### **3. Hasil dan Pembahasan**

Dukungan signifikan seorang ibu dalam membentuk simtom anak penderita skizofrenia Paranoid yang akan penulis uraikan dalam tulisan ini dibagi menjadi dua bagian, yakni ketika masa pranatal dan masa natal.

Pada masa pranatal, penderita skizofrenia dikarenakan beberapa faktor, antara lain: <sup>16</sup>

1. Faktor genetik
2. Virus
3. Auto antibody
4. Malnutrisi

Dari penelitian diperoleh gambaran tentang peran genetik pada skizofrenia:

1. Studi terhadap keluarga menyebutkan pada orang tua 5,6 % , saudara kandung 10,1 % , anak-anak 12,8% dan penduduk secara keseluruhan 0,9%.
2. Studi terhadap orang kembar menyebutkan pada kembar identik 59,2%. sedangkan kembar fraternal 15,2%.

Penelitian lain menyebutkan bahwa gangguan pada perkembangan otak pada janin juga mempunyai peran bagi timbulnya skizofrenia kelak dikemudian hari. Gangguan ini muncul misalnya karena kekurangan gizi, infeksi, trauma, toksin dan kelainan hormonal. Penelitian mutakhir menyebutkan bahwa meskipun ada gen abnormal, skizofrenia tidak akan muncul kecuali disertai faktor-faktor lain yang disebut epigenetik faktor. Kesimpulannya adalah bahwa skizofrenia muncul bila terjadi infeksi antara abnormal gen dengan:

- a. Virus atau infeksi lain selama kehamilan yang dapat mengganggu perkembangan otak janin

---

<sup>16</sup> Dadang Hawari, *Alquran...*, hlm. 290

- b. Menurunnya autoimun yang mungkin disebabkan infeksi selama kehamilan
- c. Komplikasi kandungan
- d. Kekurangan gizi yang cukup berat, terutama pada trimester kehamilan.

Sebuah penelitian baru menunjukkan bahwa kondisi kesehatan fisik maupun psikis seorang perempuan selama hamil bisa ikut memengaruhi gen yang ada dalam plasenta mereka. Plasenta berperan penting bagi perkembangan bayi. Plasenta bertugas menyediakan oksigen dan nutrisi untuk bayi yang sedang tumbuh di dalam kandungan. Plasenta juga mengeluarkan racun dari darah bayi. Kehamilan yang mengalami komplikasi, seperti tekanan darah tinggi dapat 'mengaktifkan' gen skizofrenia pada plasenta mereka. Perempuan yang sedang hamil atau calon ibu yang stress atau banyak menumpuk masalah dalam pikirannya adalah faktor pemicu tekanan darah tinggi. Ketidaktahuan atau kekurangan informasi seorang ibu tentang kehamilan dan janin kerap kali membuat kesalahan fatal dalam tumbuh kembang bayi baik fisik maupun psikisnya.

Dukungan seorang ibu dalam membentuk anak dengan simtom skizofrenia Paranoid pada masa natal sebagaimana diungkapkan oleh para ahli psikodinamik bahwa hubungan antara ibu dan anak merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam skizofrenia. Mereka mengemukakan bahwa ibu yang terlalu protektif dan suka menguasai, tetapi pada saat yang sama menolak dan membangun hubungan yang renggang dengan anak mungkin akan mengasuh anak yang akan mengembangkan skizofrenia. Ibu yang terlalu protektif mungkin melumpuhkan perkembangan emosional anak, dan kerenggangan emosionalnya dengan anak akan mengurangi rasa aman dalam diri anak. Perkembangan emosional yang terbatas ditambah dengan kekurangan rasa aman menyebabkan individu mudah diserang; dan ketika berhadapan dengan stress, individu bisa saja jatuh sakit (Fromm-Reichmann, 1948).

Pesan-pesan yang diberikan kepada anak yang kemudian mengembangkan skizofrenia sesungguhnya berisi dua pesan: a) Pesan-pesan itu bertentangan antara yang satu dengan yang lain dan b) anak-anak akan dihukum bila tidak mematuhi salah satu diantara kedua pesan itu. Seringkali seorang ibu menghukum anak yang bersalah dengan melontarkan ocehan-ocohan hingga tertanam dalam alam bawah sadar anak, hukuman verbal tersebut membuat jiwa anak tertekan hingga menimbulkan kecemasan yang menumpuk.

Ibu yang mengalami tekanan dari suami atau pekerjaan kemudian melakukan *displacement* terhadap anaknya berupa pola komunikasi yang retak, pola komunikasi yang retak menyebabkan sang anak bingung terhadap apa yang sebenarnya terjadi dengan dunianya. Komunikasi yang retak dan kacau ditambah dengan identifikasi yang lemah akan membuka jalan bagi sang anak untuk mengembangkan skizofrenia paranoid.

### **Penanganan Bagi Penderita anak penderita Skizofrenia Paranoid**

“*Rufi’al qolamu ‘an tsalaatsah: ‘ainin naaimi hatta yastayqizho wa ‘anish shobiyyi hatta yahtalima wa ‘anil majnuuni hatta ya’qil*” Artinya: “ Diangkat kalam (dibebaskan dari ketentuan-ketentuan hukum) dari tiga golongan yaitu : “orang yang sedang tidur sampai dengan ia bangun, dari anak-anak sampai ia bermimpi dan dari orang gila sampai ia berakal”. (H.R. Muslim dari Anas bin Malik).

Ada beberapa bentuk pengobatan dalam menangani penderita skizofrenia, seperti berita yang pemakalah temukan seperti :

a. Metode Terapi Holistik sistematis dengan Thibbun Nabawi dan kedokteran Timur, yang telah terbukti berhasil menyembuhkan pasien Skizofrenia<sup>17</sup> :

1. Akupunktur Stimulasi Otak dan perbaikan fungsi organ tubuh.
2. Ruqyah syariah atau Qur’an Healing adalah metode terapi mendengarkan Ayat suci Al Qur’an yang berfungsi stimulasi otak secara simultan, secara medis dapat dibuktikan bahwa Ruqyah dapat merangsang jaringan syaraf diseluruh tubuh hingga ke otak dan juga dengan Izin Allah keberkahan Qur’an. (Program ini sangat aman dan terbuka untuk semua Agama, karena kepercayaan dan Agama merupakan hak Asasi)
3. Bekam atau hijamah-atau cupping blood berfungsi mengeluarkan toksin dalam darah, mencegah penggumpalan darah, memperbaiki organ tubuh dan bekam pada titik kepala dapat memperbaiki fungsi jaringan syaraf otak.
4. Terapi pendalaman keagamaan berfungsi menstabilkan emosi, fokus dan ketenangan serta kedekatan pada Tuhan.
5. Totok Syaraf bermanfaat untuk memperbaiki sirkulasi darah serta memastikan jaringan saraf tubuh bekerja maksimal.
6. Herbalogi adalah terapi herbal terstandar.

---

<sup>17</sup><http://sahabatskizofrenia.blogspot.com/>. diakses hari sabtu tanggal 10/12/2018 pukul 16.09

7. Hipno terapi dengan mengeksplorasi alam bawah sadar dan memberikan sugesti positif memperbaiki kelainan psikologis.

8. Rehabilitasi Psikologis dengan metode terapi pendekatan persuasif - kognitif, memperbaiki mental, memperbaiki perilaku dengan kedisiplinan mengenalkan kembali hak dan tanggung jawab, sehingga terapi ini mampu membentuk dan stimulasi perilaku normal.

9. Terapi kognitif dan sosialisasi.

Bagaimanapun bentuk perawatan yang digunakan, respon yang baik biasanya berkaitan dengan keadaan-keadaan berikut: 1. perawatan sedini mungkin (dalam jangka waktu 18 bulan sejak timbulnya skizofrenia.) 2. Timbulnya secara akut, berbeda dengan yang timbulnya sedikit demi sedikit dan tersembunyi. 3. keadaan-keadaan tertentu yang mempercepat, misalnya kehilangan pekerjaan dan putus cinta. 4 Adanya sedikit pemahaman pada pasien tentang penyakitnya dan 5. Lingkungan yang baik ke mana pasien akan kembali sesudah mendapat perawatan.

b. Konseling Islam

Konseling Islam yang dilakukan oleh konselor terhadap pasien memiliki pengaruh positif terhadap kondisi kejiwaan klien. Hal ini sesuai dengan sifat naluriah dasar manusia yang secara fitri memang membutuhkan agama . Allah menciptakan manusia dan telah meniupkan ruh-Nya, sehingga iman kepada Allah merupakan sumber ketentraman, keamanan dan kebahagiaan manusia, seperti firman Allah dalam Q.S. Ar-Ra'du (13): 28, "*Ingatlah bahwa dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram*". Dan sebaliknya, dalam paradigma ini, ketiadaan Iman kepada Allah menjadi sumber kegalauan, kegelisahan dan kesengsaraan bagi manusia.

Kebutuhan terhadap konseling Islam berangangkat dari asumsi bahwa agama merupakan kebutuhan fitri dari semua manusia. Menurut Hasan al-Bana, agama adalah alat yang pas untuk terapi psikologi, karena agama bisa membantu menajamkan hati nurani, menghidupkan perasaan, dan mengingatkan hati. Agama secara konsisten selalu mendorong jiwa menuju kebaikan, dan menolak kekejian.

Konselor agama diharapkan memiliki kemampuan mengembalikan kesadaran ketuhanan klien sehingga mereka menyandarkan dan mengharapkan sesuatu kepada Allah semata. Konselor Islam memberikan dorongan terhadap pengamalan keagamaan

klien melalui rangkaian informasi tentang kewajiban beribadah. Teknik yang bisa dilakukan dalam konseling Islam diantaranya:

1. Doa

Doa pada hakikatnya adalah permohonan yang disampaikan manusia kepada Tuhan. Doa merupakan mediasi manusia menyampaikan segala keluhan, harapan, permintaan kepada Tuhan. Berdoa yang tepat seolah olah seseorang melihat Tuhan, sehingga berdoa penuh ketundukan. Doa memberikan rasa optimisme dalam diri orang yang berdoa.

Dalam doa terkandung unsur Zikir, dan zikir ini memiliki pengaruh terapi terhadap jiwa. Salah satu petunjuk al-Quran tentang pelaksanaan zikrullah adalah; dan sebutlah nama Tuhanmu dalam hatimu dengan merendahkan diri dan rasa takut, dan dengan tidak mengeraskan suara, di waktu pagi dan petang, dan janganlah kamu termasuk orang-orang yang lalai. Berdoa dengan penuh kekhusyuan dan terus menerus akan membiasakan sanubari kita senantiasa dekat dan akrab dengan Allah. Selanjutnya, secara tak disadari akan berkembanglah kecintaan yang mendalam kepada Allah SWT (hubbullah) dan semakin mantaplah hubungan hamba dengan Rabbnya. Secara psikologis akan berkembanglah penghayatan akan kehadiran Allah SWT dalam setiap gerak gerik kehidupannya. Ia tak merasa hidup sendirian di dunia, karena ada Dzat Yang Maha Mendengar segala kesusahan yang dihadapi. Ketenangan dari Zikrullah akan menghasilkan dampak relaksasi yang bermakna bagi seseorang yang menjalani proses penyembuhan penyakit.

Doa yang diberikan konselor Islam kepada klien dengan kasus serupa (skizofrenia) memiliki filosofi tersendiri. Doa dilakukan melalui tahapan doa sebagai berikut; Pertama, tahap kesadaran sebagai hamba. Inti dari terapi ini adalah pembangkitan kesadaran, kesadaran terhadap kehambaan dan kesadaran akan kelemahan sebagai manusia. Bentuk kesadaran ini akan mengantarkan seseorang yang berdoa berada pada keadaan lemah. Bentuk kesadaran diri ini dapat dilakukan dengan melihat kepada diri sendiri misalnya melihat jantung bahwa jantung itu bergerak bukan kita yang menggerakkannya, darah yang mengalir bukan atas kehendak kita, atau juga dapat melihat masalah yang sedang dihadapi,

ketidakberdayaan. Pada tahap ini seseorang juga disadarkan akan gangguan kejiwaan yang dialami.

Kedua, tahap penyadaran akan kekuasaan Allah SWT. Selanjutnya setelah diri sadar akan segala kelemahan dan segala ketidakmampuan diri maka pengisian dilakukan yaitu dengan menyadari kebesaran Allah penuh kasih sayang, yang Maha mengabulkan segala doa. Pada tahap ini konselor menumbuhkan keyakinan dalam diri konseli atau klien bahwa Allah akan mengabulkan apa yang kita yakini dari pada apa yang kita baca dalam doa kita.

Ketiga, tahap komunikasi. Setelah sadar akan kelemahan dan gangguan kejiwaan yang dialami, dan sadar akan kebesaran Allah maka selanjutnya adalah berkomunikasi dengan Allah sebagai bagian dari proses terapi. Tahap komunikasi ini dapat berbentuk, 1) Pengungkapan pengakuan segala kesalahan dan dosa, ini merupakan langkah awal sebab, dengan hati yang bersih kontak dengan Allah akan lebih jernih. 2) Pengungkapan ke Gundahan hati dan kegelisahan yang dialami, tahap ini dapat berefek katarsis yaitu memberikan segala permasalahan keluar diri. Dalam konteks ini kita memberikan segala kegalauan hati kepada Allah. Tahap ini juga merupakan media mencurahkan isi hati, jujur kepada Allah dari apa yang dirasakan, apa yang dipikirkan, apa yang menjadi kekhawatiran. Tahap ini jika dilakukan dengan benar sudah merupakan terapi bagi jiwa. 3) Permohonan doa kesembuhan terhadap apa yang dialami.

Keempat, tahap menunggu diam namun hati tetap mengadakan permohonan kepada Allah. Ketika proses permintaan sudah disampaikan maka proses pemberian (dijawabnya doa) harus ditunggu karena pemberian atau dijawabnya bersifat langsung. Syarat untuk dapat menerima jawaban ini adalah dengan sikap rendah hati, terbuka dan tenang. Sikap ini akan dapat menangkap kalam Allah (jawaban doa) yang tidak berbentuk ucapan, tidak berbentuk huruf tapi berbentuk pemahaman, pencerahan, ilham, atau berbentuk perubahan perubahan emosi dari tidak tenang menjadi tenang, dari sedih menjadi hilang kesedihannya.

## 2. Sholat

Melalui konseling islam, konselor memberi wejangan yang mengiring konseli untuk dekat dengan Tuhan, di antara nilai signifikansi yang diterima konseli adalah memperbaiki ibadah yang dilakukan kepada Allah, seperti sholat. Konseli

yang memiliki kondisi emosi dan psikis yang tidak stabil, membutuhkan ketenangan, dengan shalat yang khusus merupakan jalan menuju takwa. Mendapat dorongan dan pemaknaan terhadap doa dan ibadah memberikan nilai dalam penguatan diri konseli.

Sholat merupakan suatu aktivitas jiwa (*soul*) yang termasuk dalam kajian ilmu psikologi transpersonal, karena sholat adalah proses perjalanan spiritual yang penuh makna yang dilakukan manusia untuk menemui Tuhan Semesta Alam. Shalat dapat menjernihkan jiwa dan mengangkat pelaku sholat tersebut untuk mencapai taraf kesadaran yang lebih tinggi (*altered states of consciousness*) dan pengalaman puncak. Shalat sebagai penyembuh penyakit kejiwaan jika dilakukan dengan tenang dan rileks akan menghasilkan energi tambahan dalam tubuhnya, mampu mengembalikan produksi endorphen di otak yang menimbulkan rasa senang, bahagia serta juga mampu menurunkan kadar kortisol dalam darah.

### 3. Bacaan al-Qur'an

Disini, konselor islam dapat memberikan terapi bacaan al-Qur'an terhadap para penderita skizofrenia paranoid. Khusus tentang bacaan al-Qur'an, konseli atau klien merasakan kekhususan tersendiri. Konseli merasakan ketentraman dan ketenangan batin ketika ayat al-Qur'an yang dibacakan dengan makhraj dan irama yang bagus. Setiap saat mendengarkan ayat al-Qur'an terasa ada kesejukan yang mengalir dalam tubuh. Seperti ada optimis dan harapan baru. Akal merasa tertuntut untuk melakukan sesuatu. Dalam tinjauan medispun, mendengarkan al-Qur'an memiliki dampak positif terhadap kesehatan dan kesembuhan. Proses pendengaran al-Qur'an yang melibatkan hati memiliki pengaruh terhadap tubuh manusia karena melibatkan berbagai unsur fisiologis organ pendengaran .

Fisiologi pendengaran merupakan proses dimana telinga menerima gelombang suara, membedakan frekuensinya dan mengirim informasi ke susunan saraf pusat. Getaran suara bacaan al-Quran akan ditangkap daun telinga yang akan dialihkan ke liang telinga dan mengenai membrana *tympanica* (gendang telinga) sehingga *membrana timpani* bergetar. Getaran ini akan diteruskan ke tulang-tulang pendengaran yang bertautan antara satu dengan yang lain. Dari daerah pendengaran sekunder, sinyal bacaan al-Quran akan diteruskan ke bagian *posterotemporalis lobus temporalis* otak yang dikenal dengan area *Wernicke*. Di area inilah sinyal dari

area *asosiasi somatik*, visual dan *auditorik* bertemu satu sama lain. Setelah diolah di area *Wernicke* maka melalui berkas yang menghubungkannya dengan area asosiasi *prefrontal*, sinyal-sinyal di area *Wernicke* dikirim ke area asosiasi *prefrontal*. Area asosiasi *Prefrontal* penting untuk melakukan proses berfikir yang lama dalam benak pikiran. Ada anggapan bahwa ini adalah hasil dari beberapa kemampuan korteks *prefrontal* yang sama yang memungkinkannya untuk merencanakan aktivitas motorik. Pada kenyataannya area asosiasi *prefrontal* seringkali dijabarkan secara sederhana sebagai daerah yang penting untuk perluasan pemikiran.

Disamping diantarkan ke korteks *auditorik primer* sinyal dari *talamus* juga diantarkan ke *amigdala* yang merupakan bagian penting dari sistem *limbik* (sistem yang mempengaruhi emosi dan perilaku). Berbagai penelitian membuktikan bahwa pemuda yang *amigdala* nya dibuang demi pengendalian penyakit epilepsi yang ia derita menjadi sama sekali tidak berminat kepada manusia, dan menarik diri dari hubungannya dengan manusia. Ia menjadi pasif meskipun menghadapi kecemasan. Tanpa *amigdala*, ia telah kehilangan semua pemahaman tentang perasaan. *Amigdala* lah yang berfungsi sebagai semacam gudang ingatan emosional.

*Amigdala* dan struktur yang terdekat dengannya, *gyrus cingulatus*, merangsang munculnya suatu yang khas pada manusia sebagai pelambang emosi, yaitu air mata. Tanpa *Amigdala* air mata tidak akan keluar sebagai simbol kesedihan dan gelak tawa simbol kebahagiaan. Jadi dapat dikatakan ketika seseorang mendengarkan alunan bacaan al-Qur'an dengan cara yang benar dan suara yang merdu, maka sinyal itu akan ditangkap oleh daun telinga. Setelah itu impuls akan bacaan al-Qur'an diteruskan ke *talamus* (bagian batang otak). Jika seseorang memahami bacaan al-Qur'an, maka impuls akan diteruskan ke area *auditorik* primer dan sekunder, yang selanjutnya akan diolah di area *Wernicke* akan mengasosiasikan ke area *prefrontal* untuk dilakukan perluasan pemikiran dan pendalaman makna, yang nantinya akan ikut berperan dalam menentukan respon *hipotalamus* terhadap makna-makna tersebut. Hasil di area *Wernicke* akan disimpan (sebagai memori) dan juga dikirim ke *amigdala* untuk ditentukan reaksi emosionalnya. Itulah pentingnya bagi para penderita skizofrenia untuk sering-sering mendengarkan bacaan al-Qur'an.

#### 4. Zikir

Secara ilmiah zikir juga memberikan ketenangan pada seseorang karena otak dan hati dipengaruhi dengan zikir. Otak memiliki aktivitas *bio-elektrik* yang melibatkan sekumpulan syaraf yang bekerja untuk melakukan tugas-tugas tertentu sehingga ia berfungsi dengan sempurna. Setiap hari 14 juta syaraf yang membentuk otak ini berinteraksi dengan 16 juta syaraf tubuh yang lain. Semua aktivitas yang dilakukan, pemahaman, pengalaman dan ilmu yang diperoleh merupakan wujud dari aliran interaksi bio-elektrik yang tidak terbatas. Oleh itu, apabila seorang berzikir, dengan mengulang-ulang kalimat Allah seperti subhanallah, beberapa kawasan otak yang terlibat menjadi aktif. Aktifitas ini menyebabkan berlakunya satu aliran bio-elektrik di kawasan-kawasan syaraf otak tersebut.

Lafaz zikir yang disebut berulang-ulang kali, menjadikan aktivitas syaraf ini menjadi lebih aktif dan ikut serta menambah tenaga bio-elektrik. Lama kelamaan kumpulan syaraf yang sangat aktif ini mempengaruhi kumpulan syaraf yang lain untuk ikut aktif. Dengan demikian otak menjadi aktif secara keseluruhan. Otak yang mendapatkan pengalaman perkara baru, melihat dari sudut perspektif berbeda dan semakin kreatif dan kritis, sedang sebelum berzikir otak tidak melakukan aktivitas semisal ini. Otak yang segar dan cerdas secara tidak langsung mempengaruhi hati untuk melakukan kebaikan dan menerima kebenaran.

Zikir berarti mengulang perkataan atau ayat yang sama, jika diulang-ulang, aktivits seperti ini tak ubahnya seperti konsep *self hypnosis* yang akan menyebabkan pertambahan aktivitas sel-sel *neuron* otak lalu diikuti bagian otak yang lain. Hal tersebut sangat penting, karena penderita skizofrenia paranoid mempunyai masalah dengan otaknya seperti halusinasi halusinasi dan kekacauan yang keluar dari kata-katanya merupakan kekacauan dalam jaringan otaknya. Menurut ilmu medis, dalam otak manusia terdapat zat kimiawi yang secara otomatis keluar ketika seseorang berzikir. Zat itu bernama endhorphin. Zat ini mempunyai fungsi menenangkan otak, sebagaimana morfin yang bisa menenangkan otak. Bedanya, morfin berasal dari luar tubuh, sementara endhorphin berasal dari dalam tubuh. Apabila para penderita skizofrenia dituntun untuk melanggengkan zikir dengan penuh kesadaran seperti teori gestalt yang dicetuskan oleh Perls melalui konsep kesadarannya, maka berangsur-angsur dengan ijin Allah skizofrenia bisa disembuhkan. Ibnu Qayyim al-Jauziyah pernah berkata, “

*Tidak dimungkiri bahwa hati itu dapat berkarat seperti berkaratnya besi dan perak. Alat yang dapat membersihkan hati yang berkarat adalah yang berkarat adalah zikir. Zikir dapat membersihkan hati yang berkarat sehingga dapat berubah menjadi bening seperti cermin yang bersih. Apabila seseorang meninggalkan zikir, hatinya akan berkarat. Dan apabila ia berzikir, hatinya akan bersih”.*

#### **4. Kesimpulan**

Individu yang mengembangkan Skizofrenia Paranoid biasanya adalah orang yang sangat ambisius yang menetapkan cita-cita yang tidak mungkin dapat diraih dan kemudian menyalahkan orang lain atas kegagalannya dalam mencapai cita-cita itu. Karena mengalami frustrasi terhadap cita-cita yang abnormal itu, maka ia menyesuaikan diri dengan meraih sukses. Apabila penyakitnya berjalan terus, ia tidak dapat meneruskan pekerjaannya dan hidupnya menjadi tidak teratur. Penyebab gangguan ini biasanya bersumber dari peran ibu baik ketika masa pranatal maupun masa natal. Pengobatan terhadap anak dengan simtom skizofrenia bisa dilakukan dengan metode Terapi Holistik sistematis dengan Thibbun Nabawi dan kedokteran Timur diantaranya Akupunktur Stimulasi Otak dan perbaikan fungsi organ tubuh, Ruqyah syariah atau Qur'an Healing, bekam atau hijamah-atau cupping blood, terapi pendalaman keagamaan, totok Syaraf, Herbalogi adalah terapi herbal terstandar, Hipno terapi, Rehabilitasi Psikologis, Terapi kognitif dan sosialisasi dan beberapa teknik dalam konseling Islami.

**Daftar Pustaka**

- Dadang Hawari. *Al Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Mental*. Yogyakarta: PT. Dana Bhakti Prima. 1996.
- Kartono Kartini . *Hygiene Mental*. Mandar Maju: Bandung. 2000.
- Supratiknya. *Mengenal Perilaku Abnormal*. Yogyakarta: Penerbit Kanius. 1995.
- Tristiadi Ardi Ardani. *Psikiarti Islam*. Yogyakarta: Sukses. 2008.
- Yustinus Semiun. *Kesehatan Mental 3*. Yogyakarta: Penerbut Kanisius. 2006.
- Zakiah Daradjat. *Kesehatan Mental*. Jakarta: Gunung Agung. 1968.
- Gantina Komalasari. *Eka Wahyuni dan Karsih. Teori dan Teknik Konseling*. PT Indeks: Jakarta. 2015.
- George Boeree. *Personality Theories: Melacak Kepribadian Anda Bersama Psikolog Dunia*. Psirmasophie: Jogjakarta. 2003.
- Sofyan S. Wiilis. *Konseling Keluarga (Family Counseling)*. Bandung: Alfabeta. 2009.
- Iin Tri Rahayu. *Psikoterapi Perspektif Islam dan Psikologi Kontemporer*. Yogyakarta: Sukses Offset. 2009.
- Mohammad Fauzil Adhim. *Saat Berharga Untuk Anak Kita*. Pro-U Media: Yogyakarta. 2014.
- <http://bigsidik.blogspot.com/2011/02/kesehatan-mental.html>.
- <http://sahabatskizofrenia.blogspot.com/>.
- [http://repository.uksw.edu/bitstream/123456789/2743/3/T1\\_462007050\\_BAB%20II.pdf](http://repository.uksw.edu/bitstream/123456789/2743/3/T1_462007050_BAB%20II.pdf)