

Permainan Catur Sebagai Media Perubahan Perilaku untuk Penderita Skizofrenia Hebefrenik

Yuniar Maharani¹⁾, IGAA Noviekayati²⁾
^{1),2)}Psikologi, Universitas Tujuh Belas Agustus
Jl. Semolowaru No. 45 Sukolilo Surabaya
Email : ysrmaharani@gmail.com

Abstrak . Penelitian ini dilakukan untuk melihat bagaimana permainan catur dapat membantu mengubah perilaku penderita skizofrenia hebefrenik yang mengalami kesulitan dalam menyampaikan perasaan dan pemikirannya. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya dalam rentang waktu dua bulan. Subjek penelitian merupakan penderita skizofrenia hebefrenik berusia 52 tahun yang telah menderita gangguan ini selama 28 tahun. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif studi kasus. Peneliti menggunakan teknik asosiasi bebas dengan media permainan catur untuk memancing pembicaraan dengan subjek penelitian. Pemberian intervensi kepada subjek diberikan selama lima kali. Selama intervensi, subjek diberikan pertanyaan mengenai hal-hal yang traumatis yang selama ini tidak dapat disampaikan kepada orang lain dengan media permainan catur. Hasil intervensi menunjukkan adanya perubahan perilaku pada subjek setelah diberikan intervensi. Perubahan perilaku yang muncul antara lain subjek mampu menceritakan apa yang mengganggu dalam pikirannya dan menurunnya gejala gaduh gelisah. Hasil intervensi tersebut terus dimonitor sampai dua bulan setelah intervensi untuk melihat apakah perilaku subjek telah menetap.

Katakunci: Skizofrenia, asosiasi bebas, permainan catur .

Abstract . This study was conducted to see how chess game can help change schizophrenic hebephrenic patients problem who have difficulties in handling their feelings and minds. This research was held at Menur Mental Hospital Surabaya for two months. Research subject was a 52 years old schizophrenic hebephrenic who suffer this disorder for 28 years. This research use a qualitative method. Researcher use free association technique combine with chess board to stimulate subject, so that he can more open with his mind and emotion. Intervention to subject was given five times. During intervention, subject must answer several question related to his traumatic issues that can't be share to other people before, while playing chess. The result of this intervention showed change on subject behavior. Change on subject emerge on some behavior, like subject can told other people what problem that disturb his mind, and decline anxious rowdy symptom. The result of these interventions, continue to be monitored for two months later to see how far this behavior settle.

Keyword: Schizophrenia, free association, chess game .

1. Pendahuluan

Menurut Riskesdas tahun 2013 sampai 2018, ada peningkatan jumlah Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat di Indonesia. Pada tahun 2013 prevalensi penderita gangguan jiwa berat di Indonesia tercatat sekitar 1.7 orang per 1000 orang. Pada tahun 2018 terjadi peningkatan yang cukup signifikan jumlah penderita gangguan jiwa berat yang mencapai 7 orang per 1000 orang [1]. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah penderita gangguan jiwa meningkat setiap tahunnya. Perlu adanya perhatian terhadap penderita gangguan jiwa berat seperti gangguan psikotik dan skizofrenia agar gangguan ini tidak semakin berat dan dapat berdayaguna di masyarakat. Skizofrenia sendiri merupakan gangguan jiwa berat dimana penderitanya mengalami penyimpangan proses berpikir, emosi, dan perilaku yang ditandai dengan adanya halusinasi atau pikiran yang tidak tepat (waham) dan memiliki gangguan pada aktivitas motorik yang aneh [2][3]. Penderita skizofrenia memiliki berbagai tipe dengan ciri khas masing-masing. Pada penderita skizofrenia tipe hebefrenik, penderita pada umumnya memiliki waham keagamaan yang kuat, adanya afek dangkal yang tidak wajar, proses pikir yang mengalami disorganisasi dan inkoheren, serta lebih senang menyendiri dan umumnya pemalu [2]. Di Indonesia penderita skizofrenia telah mencapai 2,5 persen dari total penduduk, 80 persen diantaranya tidak berobat. (Sigit, 2001 dalam Fiona, 2014) [4]. Penderita skizofrenia pada umumnya mengalami kesulitan dalam berkomunikasi. Penelitian Andreasen (1986) menunjukkan bahwa individu dengan gangguan skizofrenia terutama tipe hebefrenik umumnya miskin komunikasi dengan isi pembicaraan yang tidak logis dan inkoheren [5]. Kesulitan dalam komunikasi ini menyebabkan penderita skizofrenia memiliki kesulitan dalam menjalankan peran dalam hidupnya. Peran ini mencakup kepuasan, stabilitas, hidup mandiri, memiliki hubungan dengan orang lain, terutama hubungan yang dekat dengan teman dan keluarga) [4]. Hal ini menyebabkan perlu adanya teknik-teknik khusus untuk membantu penderita skizofrenia untuk membuka diri dan melakukan komunikasi aktif dengan orang lain. Salah satu teknik yang dapat digunakan adalah teknik asosiasi bebas. Teknik asosiasi bebas adalah teknik terapi dimana penderita skizofrenia diminta untuk mengatakan apapun yang ada di pikirannya seburuk atau sebodoh apapun pikiran tersebut dan mengalirkan cerita tanpa sensor [6]. Teknik ini dilakukan untuk menggali apa yang ada di ketidaksadaran penderita skizofrenia yang dimunculkan dalam cerita penderita dan dianalisis oleh peneliti [6][7]. Selama proses intervensi akan ditemukan pola asosiasi dari masalah penderita yang sebenarnya, terutama dari hal-hal yang sering diucapkan oleh penderita itu sendiri [8]. Dengan teknik ini, diharapkan penderita dapat lebih terbuka terhadap apa yang dirasakan dan mampu membuka diri dengan orang lain, sehingga hubungan dengan orang-orang terdekatnya membaik dan kualitas hidup penderita dapat lebih meningkat.

Subjek dalam penelitian ini adalah laki-laki berusia 52 tahun dan menderita skizofrenia hebefrenik sejak berusia 24 tahun. Subjek mengalami kesulitan untuk menyatakan apa yang ada di pikirannya dan perasaannya sehingga menjadi pribadi yang penyendiri dan pemalu. Peneliti telah melakukan assessment pada subjek dengan menggunakan alat ukur WWQ, Grafis, dan SPM untuk melihat fungsi kognitif dan gangguan klinis utama yang diderita subjek. Dari hasil assessment diketahui bahwa subjek memiliki tingkat kognitif pada taraf rata-rata. Subjek memiliki gangguan kepribadian schizoid pada axis dua, yang dicirikan dengan kepribadian yang pendiam, tertutup, minat social yang rendah, afek datar, dan tertutup dengan masalah yang dihadapi. Di awal masa dewasanya subjek mengalami pengalaman traumatis yang menyebabkan subjek menderita skizofrenia hebefrenik. Subjek juga memiliki riwayat gangguan jiwa dalam keluarga, yang menyebabkan factor resiko subjek mengalami gangguan ini menjadi semakin besar. Selama penelitian subjek mengonsumsi obat-obatan psikotropika seperti Haloperidol. Salah satu hobi subjek adalah bermain catur dimana permainan ini nantinya memiliki peranan penting dalam proses terapi.

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dalam pengolahan datanya. Sebagian besar datanya diperoleh dengan menggunakan observasi dan wawancara, juga melalui telaah rekam medis. Penelitian ini berupaya untuk membantu subjek menyatakan apa yang ada di pikirannya maupun emosinya sehingga dapat lebih tenang dan mengurangi kekambuhan, serta dapat menjalin interaksi social dengan orang lain dengan lebih terbuka. Intervensi pada subjek

dilakukan sebanyak lima kali. Setiap sesi dilakukan selama 2 jam. Peneliti menggunakan permainan catur untuk membantu subjek agar dapat lebih membuka diri. Dengan hobi atau aktivitas yang disukai, subjek dapat mengekspresikan perasaan dan pemikirannya secara spontan dan jujur. Selama intervensi peneliti menanyakan hal-hal traumatis yang dialami subjek, dan mendengarkan apapun yang disampaikan subjek tanpa menyela sambil bermain catur. Peneliti hanya memberikan respon minimal untuk mendorong subjek terus menceritakan dan menumpahkan perasaannya. Respon minimal yang diberikan oleh peneliti juga bertujuan agar subjek merasa dipahami dan mau membuka diri terhadap orang lain, selain peneliti.

2. Pembahasan

Intervensi pada subjek dilakukan setelah peneliti mendapatkan data dari assessment awal baik dengan subjek sendiri (dengan bantuan alat tes dan observasi), wawancara kepada keluarga, dan wawancara kepada petugas rumah sakit jiwa dimana subjek dirawat. Peneliti melakukan beberapa assessment kepada subjek untuk mengetahui kondisi kognitif dan psikologis subjek selama penelitian berlangsung dan menjadi dasar dilakukannya intervensi. Assessment pada subjek dapat diamati pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Assesment

No	Jenis Pemeriksaan	Waktu Pelaksanaan	Tujuan	Hasil Assessment
1	Observasi	Pada saat setiap kali kedatangan dan pasca pemeriksaan	Mengetahui kondisi fisik, psikologis, perilaku, dan kecenderungan gangguan kejiwaan yang dialami klien.	Subjek menunjukkan penolakan dan tidak banyak bicara pada awal pertemuan. Subjek juga tidak mau diajak melakukan aktivitas. Selama melakukan interaksi dengan subjek, intonasi suaranya cukup datar dengan ritme suara yang pelan dan lambat. Keadaan emosinya pada saat bercerita terkesan dangkal. Proses berpikirnya pun cenderung meloncat-loncat dan non-realistis, kesadarannya berubah-ubah, dan isi pikirannya terkesan mengalami waham kebesaran.
2	Wawancara	Pada setiap kali kedatangan dan pasca perawatan	<ul style="list-style-type: none"> • Menggali data mengenai gejala-gejala yang ada pada diri klien, stressor yang dialami, riwayat kehidupan, dan informasi lain dari klien terkait dengan gangguan kejiwaan yang dialaminya. • Mengetahui 	<ul style="list-style-type: none"> • Lingkungan keluarga • Sejarah keluarga • Riwayat kasus • Riwayat pengobatan • Onset Skizofrenia

			dinamika psikologis klien dan menentukan diagnosa.	
3	HTP, BAUM, DAP	Hari ke dua	Mengetahui kepribadian Subjek dan kemungkinan-kemungkinan munculnya indikasi klinis yang tampak dalam diri Subjek	Subjek mengalami patologi berat, memiliki kestabilan emosi yang rendah, impulsif, memiliki kecemasan tinggi, dan kurang dekat dengan figur ibu dan ayah, ada perasaan tidak pasti dalam kontak sosial. Bagi subjek keberadaan ayah dan ibu tidak begitu penting dalam hidupnya. Subjek cenderung memiliki minat relasi sosial yang rendah. Hasrat atau motivasi untuk mengejar cita-cita juga rendah sehingga selalu menggantungkan diri pada orang lain, padahal di lingkungan social, subjek ingin mendapat pengakuan.
4	SPM	Hari ke tiga	Untuk mengetahui kapasitas intelektual subjek	Kapasitas intelektual subjek adalah 90 pada kategori rata-rata.
5	WWQ	Hari ke empat	Untuk mengetahui gangguan klinis pada diri klien	<ul style="list-style-type: none"> • Kecenderungan afek dangkal yang ditunjukkan dengan minimnya ekspresi emosi yang ditunjukkan subjek • Schizoid patologis yang ditandai dengan sifat sulit melakukan hubungan sosial

Setelah mengetahui hasil pengukuran subjek, peneliti memutuskan untuk membantu subjek dalam bersosialisasi dengan lingkungan terdekatnya, sehingga subjek dapat meminta bantuan, mengekspresikan hal yang mengganggu pikirannya dan berani untuk bersosialisasi. Pelaksanaan intervensi kepada subjek dapat diamati dalam tabel berikut:

Tabel 2. Pelaksanaan Intervensi

No.	Kegiatan	Metode	Target	Hasil
1.	Persiapan Terapi	Menentukan teknik intervensi <i>asosiasi bebas</i> dan menyiapkan beberapa pertanyaan yang dapat diajukan apabila subjek tidak komunikatif	Tersedia alat dan daftar pertanyaan yang dapat diajukan kepada pasien	Alat permainan dan daftar pertanyaan siap digunakan
2.	Sesi 1 Intervensi Asosiasi Bebas	Mulai mengajak untuk bermain catur dan mengajukan pertanyaan-pertanyaan acak untuk membiasakan subjek	Subjek menanggapi pertanyaan-pertanyaan yang diajukan	Subjek menanggapi dan menjawab pertanyaan dengan jawaban pendek dan terputus putus. Kadang disertai tawa yang tidak sesuai pada tempatnya.
3.	Sesi 2 Intervensi Asosiasi Bebas	Mengajak subjek untuk bermain catur dan mengajukan beberapa pertanyaan mengenai keluarga dan kehidupan subjek di masa lalu	subjek menceritakan mengenai kehidupan dan keluarga subjek dengan lancar	subjek mau menceritakan tentang keluarganya dan masa lalunya dengan diiringi permainan catur. Subjek juga beberapa kali tertawa tanpa sebab saat menceritakan masalah di dalam keluarganya
4.	Sesi 3 Intervensi Asosiasi Bebas	Kembali mengajak subjek untuk bermain catur dan mengajukan pertanyaan kepada subjek mengenai pengalaman masa lalu yang traumatis	Subjek mau menceritakan bagaimana perasaan subjek saat terjadi pengalaman traumatis tersebut dan bagaimana subjek mengatasi hal tersebut	subjek diam cukup lama untuk beberapa pertanyaan sebelum akhirnya menjawab
5.	Sesi 4 Intervensi Asosiasi Bebas	subjek diminta untuk bermain catur dengan orang lain yang ada di sekitar bangsal Kenari	Terdapat perkembangan pada subjek agar lebih berani menyampaikan perasaan dan apa yang dipikirkannya	Subjek mendekati perawat magang dengan kaku dan mengajak bermain catur dengan malu-malu. Selama bermain catur subjek menceritakan hal-hal kecil dengan urutan acak dan tidak jelas. Namun perawat magang

				tetap mendengarkan tanpa menyela
6.	Sesi 6 Evaluasi	Mengevaluasi hasil terapi yang dialami subjek di ruang perawatan	Terdapat perkembangan yang positif hasil terapi asosiasi bebas	Subjek beberapa kali mengobrol ringan dengan perawat dan perawat magang tanpa papan permainan catur.
7.	Sesi 7 Evaluasi	Mengevaluasi hasil terapi yang dialami subjek di rumah	Terdapat perkembangan yang positif hasil terapi asosiasi bebas	Subjek diamati pak RT sering mengajak warga bermain catur setelah pulang sholat berjamaah dan mulai ikut kegiatan warga seperti buka bersama. Subjek kadang-kadang masih bicara melantur, namun Pak RT sudah berpesan kepada warga agar tidak menanggapi serius apa yang disampaikan subjek agar subjek merasa lebih diterima di lingkungan rumahnya.

Hasil yang dapat diamati pada subjek setelah dilakukan intervensi ditunjukkan dalam tabel berikut:

Tabel 3. Hasil Intervensi

Perilaku Sebelum	Perilaku Sesudah
Subjek menutup diri dalam menceritakan permasalahan dan keadaan dirinya	Subjek mampu menceritakan masalah masa lalunya kepada orang lain. Subjek juga dapat mengatakan hal-hal yang mengganggu kepada orang lain.
Subjek gaduh gelisah	Subjek lebih tenang saat dikunjungi di rumah. Tetangga subjek menceritakan sejak pulang dari RSJ Menur subjek sering mengajak main catur warga terutama setelah selesai sholat berjamaah.
Subjek tidak mau untuk memulai pembicaraan dengan orang lain	Subjek secara mandiri sudah bisa mengajak bicara orang lain saat bermain catur. Terlihat dari saat dilakukan obserasi subjek beberapa kali menghampiri perawat praktikan untuk diajak bermain catur. Meskipun saat bercerita, ada beberapa alur cerita yang terputus, subjek tetap mau melanjutkan ceritanya. Di rumah, subjek juga mulai berbicara kepada tetangga sekitar

3. Simpulan

Dari uraian hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa:

1. Teknik asosiasi bebas memiliki peran untuk membantu penderita skizofrenia yang mengalami gangguan dalam komunikasi dan dapat membantu penderita untuk lebih terbuka.
2. Aktivitas favorit atau hobi subjek, dalam hal ini permainan catur dapat digunakan sebagai sarana perubahan perilaku untuk penderita skizofrenia

Ucapan Terima Kasih

Penelitian ini terselenggara atas bantuan berbagai pihak. Rasa terimakasih peneliti sampaikan kepada pihak-pihak yang membantu terselenggaranya penelitian ini, antara lain:

- Universitas Tujuh Belas Agustus Surabaya atas bantuan administrasi sehingga terselenggaranya penelitian ini
- Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya atas izin penelitian yang diberikan, sehingga peneliti dapat menggunakan akses tersebut untuk melakukan intervensi terhadap salah satu pasien yang di rawat.

Daftar Pustaka

- [1]. Balitbang Kesehatan, 2018. *Riskesdas*. Kementerian Kesehatan RI
- [2]. Rusdi Maslim, 2003. *PPDGJ III*. FK Unika Atmajaya, Jakarta
- [3]. Gerald Davison. 2006. *Abnormal Psychology*. Willow
- [4]. Kanti Fiona, Fajrianti, "Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia", in *Jurnal Psikologi kepribadian dan Sosial* 2013, Vol 2 No. 3, Desember 2013
- [5]. Nancy C Andreasen, William MG, "Thought, Language, and Communication in Schizophrenia: Diagnosis and Prognosis" in *Bulletin Schizophrenia* 1986, Vol 12 No. 3 1986.
- [6]. Gerald Corey, 2009. *Therapy and Practice of Counselling and Psychotherapy*. Thompson. California
- [7]. Richard Sharf, 2013. *Theories of Psychotherapy and Counselling*. Brooks/Cole. California
- [8]. Trull, TJ, Prinstein, MJ. 2013. *Clinical Psychology* 8th edition. Wadsworth. California