

Studi Kasus : Dinamika Psikologis Skizoafektif Tipe Manik dengan Pendekatan Humanistik Carl Rogers

Case Study: Psychological Dynamics of Manic-Type Schizoaffective Disorder Using Carl Rogers' Humanistic Approach

Deti Rizki Nabawiyati

Program Studi Psychology, Fakultas Psychology, Universitas Negeri Surabaya

Email: deti.21176@mhhs.unesa.ac.id

Nanda Audia Vrisaba

Program Studi Psychology, Fakultas Psychology, Universitas Negeri Surabaya

Email: nandavrisaba@unesa.ac.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dinamika psikologis individu dengan gangguan skizoafektif tipe manik menggunakan pendekatan humanistik Carl Rogers. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Menggunakan teknik purposive sampling sebagai pengambilan sampel, dimana partisipan dipilih berdasarkan kriteria, yaitu individu yang mengalami gangguan psikotik. Partisipan adalah seorang perempuan berusia 49 tahun yang didiagnosis skizoafektif sejak usia 32 tahun. Data penelitian dikumpulkan melalui wawancara mendalam (autoanamnesa dan alloanamnesa), observasi perilaku, dan dokumentasi rekam medis. Analisis data dilakukan melalui proses reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan berdasarkan pendekatan humanistik teori Carl Rogers. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengalaman masa kecil yang penuh kekerasan fisik dan verbal, pola asuh pengabaian, kekerasan dalam rumah tangga, hingga pelecehan seksual, serta tekanan ekonomi menjadi faktor dominan dalam munculnya gejala psikosis Inkongruensi yang berkelanjutan antara ideal self dan real self dapat memperburuk kondisi partisipan hingga menyebabkan disorganisasi kepribadian dan berkembang menjadi gangguan psikopatologis.

Kata kunci : Gangguan skizoafektif, dinamika psikologis, pendekatan humanistik, ideal self, real self

Abstract

This study aims to analyze the psychological dynamics of an individual with schizoaffective disorder of the manic type using Carl Rogers' humanistic approach. A qualitative method with a case study design was employed. The sampling technique used was purposive sampling, in which the participant was selected based on specific criteria—namely, an individual experiencing a psychotic disorder. The participant is a 49-year-old woman who was diagnosed with schizoaffective disorder at the age of 32. Data were collected through in-depth interviews (both autoanamnesic and alloanamnesic), behavioral observations, and medical record documentation. Data analysis was conducted through the processes of data reduction, data presentation, and drawing conclusions, all based on Carl Rogers' humanistic theory. The findings reveal that childhood experiences of physical and verbal abuse, neglectful parenting, domestic violence, sexual abuse, and economic hardship were dominant contributing factors to the emergence of psychotic symptoms. A persistent incongruence between the ideal self and the real self was found to exacerbate the participant's condition, leading to personality disorganization and the development of psychopathological disorders.

Key word : *Schizoaffective disorder, psychological dynamics, humanistic approach, ideal self, real self*

Article History	
Submitted : 15-04-2025 Final Revised : 22-04-2025 Accepted : 22-04-2025	 This is an open access article under the CC-BY-SA license Copyright © 2022 by Author, Published by Universitas Negeri Surabaya

Pendahuluan

Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dapat disimpulkan memiliki prevalensi cukup tinggi. Menurut data Kemenkes (2023) berdasarkan data dari WHO, diperoleh data sekitar 35 juta orang penderita depresi, 60 juta orang penderita bipolar, 47,5 juta penderita demensia, serta sebanyak 21 juta penderita skizofrenia. Gangguan skizofrenia termasuk pada gangguan psikotik. Bahasa Yunani "*schizein*" (yang berarti "terpisah") dan "*phrenia*" (yang berarti "jiwa") merupakan asal kata skizofrenia. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa ciri utama skizofrenia adalah disosiasi pikiran, emosi, dan tindakan. (Fausiah & Widury, 2014). Skizofrenia menyebabkan gangguan pada cara berpikir, berkomunikasi, emosi, dan persepsi individu, yang pada akhirnya menghambat kemampuan mereka dalam menjalani aktivitas sehari-hari (Pandjaitan & Rahmasari, 2020).

Skizofrenia memiliki berbagai macam gejala psikopatologi menurut Macdonald (2021) membagi menjadi 3 kategori, gejala positif (seperti delusi, halusinasi dan waham), gejala negatif (seperti motivasi yang terganggu, afek datar, kehilangan minat dan penarikan diri sosial, peningkatan agresivitas), gejala kognitif (seperti masalah konsentrasi dan ingatan). Orang dengan skizofrenia biasanya menunjukkan pikiran, persepsi, emosi, bahasa, dan perilaku yang menyimpang. Sementara gejala negatif dan kognitif bersifat berkelanjutan dan terkait dengan dampak jangka panjang pada fungsi sosial penderita, gejala positif lebih mungkin terjadi dan berulang (Owen et al., 2016). Salah satu gangguan dalam spektrum skizofrenia dan psikotik adalah gangguan skizoafektif.

Skizoafektif adalah suatu kondisi gangguan jiwa yang ditandai dengan gejala skizofrenia seperti halusinasi atau delusi, bersamaan dengan gangguan *mood* seperti depresi, manik, atau episode campuran (Fitrikasari & Kartikasari, 2022). Pada fase manik, penderita sering kehilangan kendali dan berperilaku melanggar norma sosial (Maslim, 2013). Gangguan skizoafektif memiliki karakteristik klinis yang mirip dengan skizofrenia, tetapi dengan komponen afektif (Goga & Marais, 2024). Baik dari skizofrenia dan skizoafektif juga dikaitkan dengan rawat inap yang lebih lama.

Dalam hal ini, teori humanistik dari Carl Rogers memberikan penjelasan penting mengenai perkembangan psikopatologi. Carl Rogers memandang konsep *self* menggambarkan diri apa adanya disebut struktur *self* atau *real self*, berbeda dengan *self ideal* yang berisi gambaran diri yang diinginkan. Menurut Alwisol (2009), dalam dinamika kepribadian Carl Rogers, memandang bahwa setiap individu memiliki kebutuhan dasar akan penerimaan positif

dari lingkungan, khususnya dari orang tua. Akan tetapi, kemampuan anak untuk mengaktualisasikan dirinya akan terhambat jika orang tua tidak menunjukkan "*positive regard*" (penerimaan dan kasih sayang) tetapi menunjukkan sikap penolakan terhadap anak (Yusuf & Nurihsan, 2007).

Menurut Carl Rogers setiap orang memiliki mekanisme pertahanan untuk menangani kecemasan, namun jika ketidaksesuaian antara konsep diri dan pengalaman sangat besar, kecemasan bisa menyebabkan disorganisasi kepribadian dan psikopatologi, yang bisa membuat seseorang menjadi psikotik. Untuk menangani inkongruensi, seseorang menggunakan tingkah laku bertahan yang bisa efektif atau tidak efektif, dengan dua mekanisme utama menurut Carl Rogers, yaitu distorsi dan denial. Disorganisasi kepribadian terjadi akibat ketidaksesuaian antara *self* dan pengalaman. Jika pertahanan diri gagal, struktur *self* bisa pecah, dan ini bisa menyebabkan gangguan psikologis (Alwisol, 2009). Dengan menekankan penerapan pendekatan humanistik dalam kajiannya, jurnal ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang dinamika psikologis yang terjadi pada pasien dengan skizoafektif tipe manik.

Metode

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dinamika psikologis pada individu gangguan skizoafektif dengan menganalisis menggunakan pendekatan humanistik Carl Rogers sebagai etiologi munculnya pemicu psikopatologi. Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dan metode kualitatif untuk mendapatkan pemahaman mendalam mengenai fenomena yang diteliti, yang tidak dapat dipisahkan dari konteksnya (Prihatsanti et al., 2018). Metode penelitian kualitatif yang dipilih adalah menggunakan studi kasus (*case study*), dimana studi kasus sendiri merupakan suatu metode yang membuat peneliti menggali fenomena atau kasus tertentu dengan mengumpulkan informasi secara terinci dan mendalam dengan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan informasi (Wahyuningsih, 2013). Metode yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel di mana subjek dipilih secara sengaja berdasarkan kriteria tertentu yang dianggap relevan oleh peneliti (Subhaktiyasa, 2024). Adapun kriteria partisipan dalam penelitian ini adalah individu yang sedang mengalami gangguan psikotik.

Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini adalah seorang wanita bernama Bunga (bukan nama sebenarnya), yang pertama kali didiagnosis dengan gangguan skizoafektif pada usia 32 tahun di Rumah Sakit Jiwa. Saat ini, Bunga berusia 49 tahun dan bekerja sebagai Asisten Rumah Tangga (ART). Ia berasal dari suku Jawa, beragama Islam, dan merupakan anak pertama dari dua bersaudara. Diagnosis gangguan skizoafektif diberikan setelah ia menunjukkan perilaku impulsif, ketidakmampuan mengontrol emosi, serta keinginan untuk melukai diri sendiri.

Pengumpulan data

Dinamika psikologis Bunga di rumah sakit jiwa tempat Bunga dirawat diungkap menggunakan berbagai teknik pengumpulan data, seperti studi dokumentasi dari rekam medis dan wawancara mendalam (autoanamnesa dan alloanamnesa) kepada partisipan dan keluarga mereka untuk mempelajari lebih lanjut tentang latar belakang dan riwayat hidup mereka sejak kecil hingga saat ini. Untuk menggambarkan perilaku partisipan selama proses pemeriksaan, termasuk unsur gejala positif dan negatif dalam episode psikotik, dilakukan observasi perilaku.

Analisis data

Data yang diperoleh dianalisis menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Analisis dilakukan melalui reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan. Peneliti menggunakan pendekatan humanistik Carl Rogers untuk memahami bagaimana pengalaman hidup Bunga, terutama dalam aspek penerimaan diri dan aktualisasi diri, berperan dalam perkembangan gangguan skizoafektif yang dialaminya. Temuan dari wawancara, observasi, dan studi dokumentasi dikategorikan berdasarkan tema yang muncul dan dikaitkan dengan teori psikologi humanistik untuk memahami dinamika psikologis partisipan secara mendalam.

Hasil

1. Observasi

Observasi kegiatan sehari-hari Bunga dapat menggambarkan bahwa Bunga sudah dalam keadaan tenang dan stabil. Hal ini didapat ketika Bunga banyak berinteraksi dengan teman/pasien lain di bangsal serta perawat-perawat di ruangan. Bunga juga sering membantu petugas kebersihan di ruangan. Bunga juga rutin membersihkan tempat tidurnya serta mengikuti arahan senam sesuai instruksi yang diberikan. Bunga menunjukkan ekspresi ketika bercerita, tentang hal yang menyenangkan ia akan tersenyum. Begitu pula dengan hal yang menyedihkan sering kali matanya berkaca-kaca, namun dengan bibir yang tersenyum lebar tampak gigi.

2. Autoanamnesa

Subjek mengaku memiliki hubungan yang kurang harmonis dengan kedua orang tuanya karena kesibukan mereka. Ia sering diperlakukan berbeda dari adiknya dan tidak diajarkan langsung tentang pendidikan rumah tangga atau karakter seperti sopan santun. Selain itu, subjek mengaku sering mendapat kekerasan verbal berupa sebutan "anak tolol" dari ibunya dan pernah dihukum dengan disiram air kotor bekas cuci piring. Ayah subjek memiliki kepribadian keras dan sering membentak dengan nada tinggi. Subjek merasa orang tuanya cuek dan kurang peduli, serta menginginkan orang tua yang bijaksana, mengayomi, adil, dan tidak kasar.

Selama masa sekolah baik SD maupun SMP, subjek merasa kesulitan bersosialisasi dan menyatakan pendapat. Ia lebih memilih menghabiskan waktu di rumah dan berinteraksi dengan teman hanya saat kerja kelompok, Bunga tidak diberikan kesempatan untuk berkontribusi karena dianggap tidak mampu bekerja dengan baik oleh teman-temannya. Setelah lulus SMU, subjek bekerja di Medan pada tahun 1996 dan mengalami masalah dengan teman yang memukulnya karena dianggap kurang baik dalam berkomunikasi. Peristiwa ini menyebabkan subjek stres dan dipecat karena dianggap tidak kompeten.

Subjek menikah pada tahun 1998 dan memiliki dua anak, tetapi merasa kecewa karena suaminya, SY, tidak menafkahi dengan baik. Ketegangan ekonomi membuat mereka sering

bertengkar, dan subjek sering menolak ajakan berhubungan suami istri karena kelelahan bekerja. Kekerasan mulai terjadi dalam pernikahan mereka, dan mereka bercerai pada tahun 2003. SY kemudian menikah lagi dengan wanita lain. Subjek merasa sangat kecewa dengan sikap mantan suaminya yang jauh berbeda sebelum menikah dan merasa tidak bisa menjalankan peran sebagai istri dengan baik. Subjek menganggap pengalaman ini sebagai peristiwa traumatis karena mendapat pasangan yang tidak bertanggung jawab. Selama kecil, ia sering mendapat ejekan dan perlakuan buruk dari tetangga dan saudara yang menganggapnya bodoh, gila, kurang ajar, tidak pantas menjadi ibu, dan sulit bergaul atau berkomunikasi dengan orang lain.

Kemudian subjek mengaku bahwa halusinasi pertama kali terjadi ketika subjek sedang dikurung oleh ibunya dengan waktu yang cukup lama. Subjek merasa seperti menjadi “orang gila” pada saat itu, lalu ada bisikan memberikan instruksi untuk melukai dirinya dengan tujuan memeriksa apabila berdarah biru maka akan menjadi seorang konglomerat. Subjek juga mengaku pernah mendapatkan bisikan berupa pemberian instruksi untuk jalan keluar rumah agar terluka sehingga akan dikasihani oleh orang sekitar. Selain itu subjek juga mengaku pernah berkeliling sekitar rumah dengan keadaan telanjang karena mendapat bisikan dan ingin mencari perhatian, berkeliling keluar kota sendiri ingin mencari pekerjaan. Subjek sering merasa banyak laki-laki yang memiliki ketertarikan padanya, ada beberapa yang ingin menjadikannya istri. Ia juga mengatakan ada saudara yang memiliki perasaan terhadap dirinya.

3. Anamnesa

a. Anak kandung Bunga

Menurut keterangan anak ke 2 subjek, subjek dulu memiliki kepribadian pendiam. Subjek kurang memiliki hubungan yang harmonis dengan ibu kandung subjek. Begitu pula dengan adik kandung subjek, benci dan memperlakukan subjek dengan tidak baik dari mereka kecil. Karena semenjak kecil orang tua subjek terdapat perbedaan perlakuan antara subjek dengan adik kandung subjek. Selama masa sekolah subjek kurang mendapatkan perlakuan yang baik karena terlalu kaku dan tidak pandai bersosialisasi. Di SMU nilai subjek semakin menurun karena kemampuan bersosialisasi dan adaptasi yang kurang bagus. Setelah lulus SMU subjek bekerja di Batam lalu di Medan, setelah pulang dari kota Medan subjek dengan keadaan linglung. Menurut keterangan anak subjek, subjek bersikap seperti itu karena dari kecil jarang berinteraksi dengan orang banyak, tidak pernah jauh dari rumah, dan banyak tekanan dari keluarga dekat terutama tante subjek.

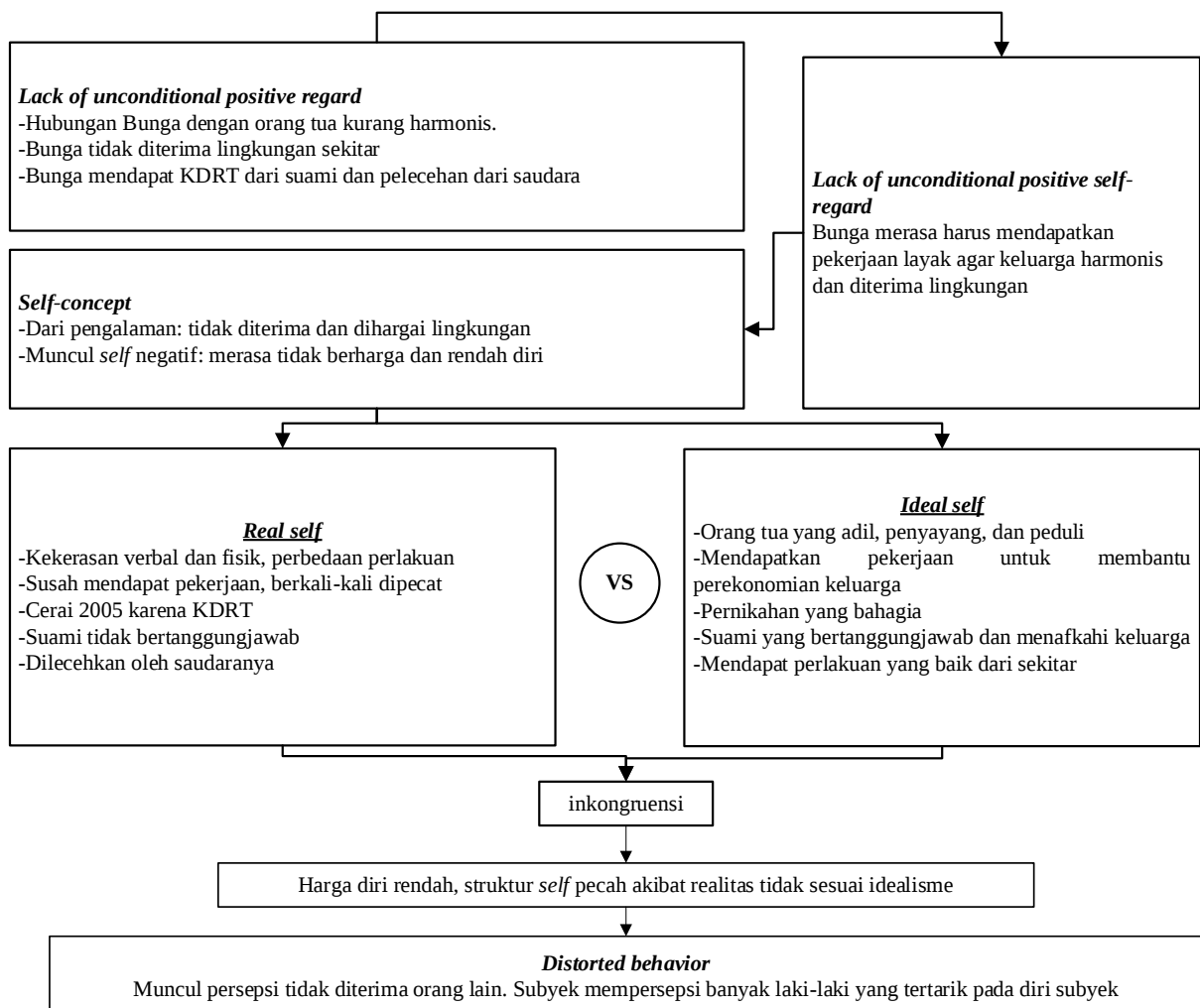
Orang sekitar baik tetangga maupun saudara selalu menganggap jelek keluarga subjek karena ekonomi, sering dituduh mencuri ketika bertemu tetangga, menyudutkan, merendahkan, tidak pernah menghargai dan sering memberikan tekanan secara batin dan ejekan. Anak subjek juga mengatakan bahwa, ayah tidak pernah menafkahi, pemabuk dan suka main tangan setelah mengalami KDRT oleh suami subjek sering berperilaku agresif dan impulsif. Subjek pernah marah-marah memegang senjata tajam, memukul tetangga. Dengan keadaan subjek yang penuh tekanan, subjek mulai berhalusinasi pada tahun 2007.

b. Perawat

Menurut keterangan perawat ruang, subjek adalah pasien yang kooperatif. Subjek sering dirawat inap karena memiliki masalah dengan orang sekitar dan memiliki masalah yang kompleks. Subjek selalu ingin merasa sempurna dan khawatir dengan kegemukannya, sering menanyakan hal yang sama kepada

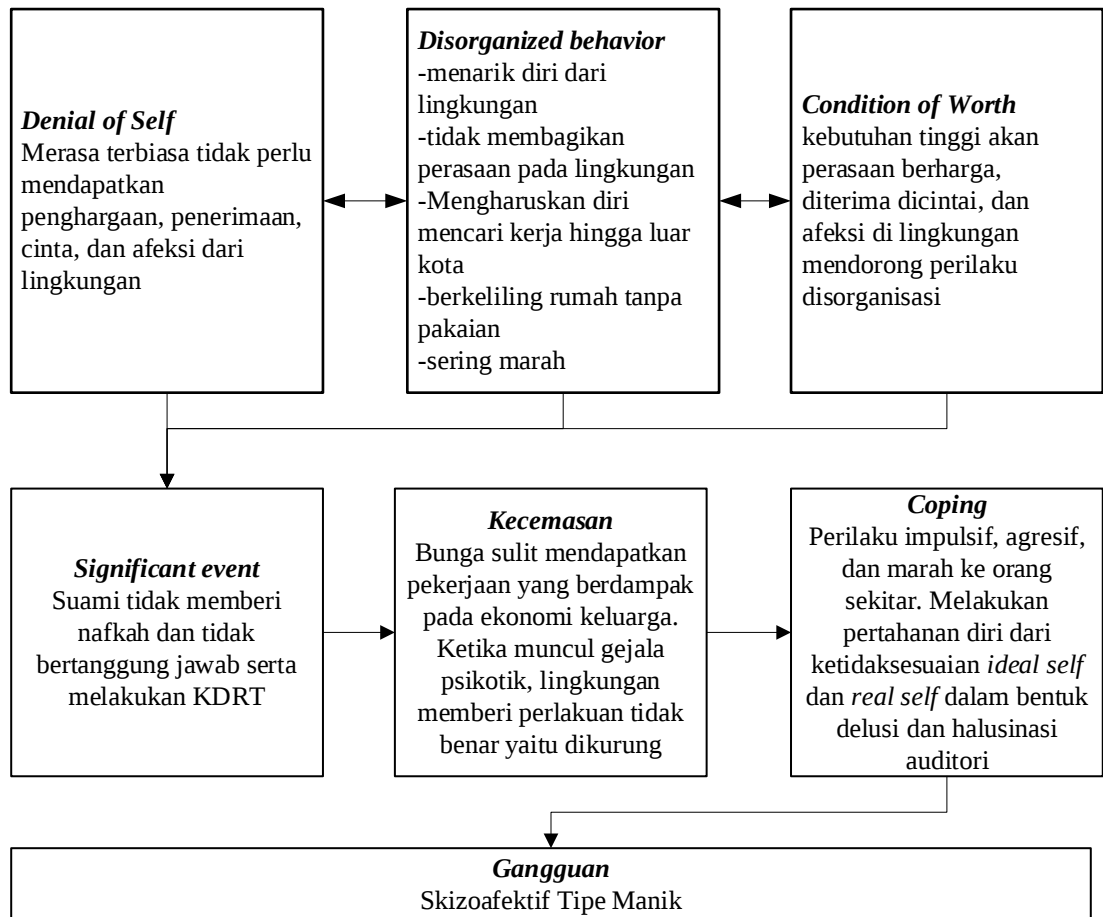
perawat. Ketika diberikan instruksi dan diarahkan untuk membersihkan tempat makan, subjek dapat melaksanakannya dengan baik. Kesehariannya, subjek suka berinteraksi dengan orang sekitar, baik dengan pasien lain maupun perawat di ruangan. Meskipun demikian, subjek sering melantur saat berbicara dan sulit berhenti.

Berdasarkan hasil pemeriksaan, Bunga menderita penyakit skizoafektif, yaitu penyakit yang ditandai dengan munculnya gejala mania dan skizofrenia secara bersamaan. Halusinasi, delusi, dan episode manik merupakan gejala positif yang dialami Bunga. Bunga mengalami episode manik, yang terlihat dari afek yang meningkat dan euforia yang intens. Psikodinamika munculnya *distorted behavior* pada Bunga dapat dilihat dari beberapa hal berikut:



Gambar 1. Diagram Munculnya *distorted behavior* pada Bunga

Distorted behavior yang muncul dari persepsi Bunga atas penolakan lingkungan dan diikuti dengan 3 (tiga) perilaku maladaptif yaitu *denial of self*, *disorganized behavior*, dan *condition of worth*. Ketiga hal tersebut lantas dipicu oleh *significant event* sehingga muncul gangguan psikologis yaitu skizoafektif tipe manik. Psikodinamika munculnya gangguan tersebut dapat dilihat dalam diagram berikut:



Gambar 2. Diagram munculnya gangguan diawali *distorted behavior*

Pembahasan

Berdasarkan bagan psikodinamika dan ketika dikaitkan dengan teori humanistik Carl Rogers, terdapat beberapa faktor pemicu yang ditemukan sehingga menyebabkan munculnya gangguan skizoafektif yang dialami oleh Bunga. Sedari kecil, Bunga tidak mendapatkan *positive regard* (penghargaan positif) dari orang tua, teman, dan lingkungan (*positive regard of others*) sejak kecil, yang dapat menyebabkan disorganisasi psikologis dan bahkan psikopatologi. *Positive regard* adalah penerimaan dan kasih sayang yang diberikan tanpa syarat (Alwisol, 2009). Bunga tumbuh dengan perasaan diabaikan oleh orang tuanya, terutama karena perlakuan yang tidak adil antara dirinya dan adiknya. Selain itu, ia sering mendapat perkataan yang merendahkan baik dari keluarga dan lingkungannya. Pola asuh yang *neglectful* ini, di mana Bunga tidak diajarkan cara menyelesaikan masalah dengan baik dan sering menerima kekerasan fisik serta verbal dari orang tuanya, berdampak pada disorganisasi psikologis dan gangguan perkembangannya.

Ketika anak merasa tidak diterima lingkungannya, ini bisa mengganggu perkembangan psikologis mereka, menyebabkan perasaan tidak berharga, kebingungan identitas, kecemasan, dan depresi. Sesuai dengan menurut Alwisol (2009) yang menyatakan bahwa melalui pengalaman, sebagian dari fenomena tersebut persepsi yang dianggap cocok atau diterima akan membentuk identitas diri. Sebagaimana dijelaskan oleh Carl Rogers. Bunga, yang tidak mendapatkan penghargaan positif dari lingkungannya, mengakibatkan membentuk *self-concept* (berdasarkan pengalaman) yang negatif. Ia merasa dirinya bodoh, tidak pandai bergaul, dan

kurang mampu mengungkapkan perasaan. Bunga merasa rendah diri serta membentuk pengalaman internal tentang persepsi dirinya. Bunga mengembangkan *self* yang negatif tentang diri mereka sendiri, Bunga menginternalisasi pandangan negatif tentang diri mereka sendiri, seperti merasa tidak berharga atau tidak berarti. Pandangan negatif ini menghambat kemampuannya dalam membangun hubungan sosial yang sehat.

Ketika Bunga mulai bekerja, perbedaan antara *ideal self* (gambaran diri yang diinginkan) dan *real self* (realitas hidupnya) semakin jelas. Ia merasa tertekan karena harus banyak bicara di pekerjaan yang tidak sesuai dengan harapannya dan pengalaman sosial sebelumnya. Ketidakcocokan antara *ideal self* dan *real self* ini menyebabkan kecemasan dan ketidakpuasan yang terus berlanjut, yang menurut Rogers, semakin besar inkongruensinya, semakin rentan individu terhadap gangguan psikologis (Alwisol, 2009). Hal ini didukung oleh Sumantri & Ahmad (2019) yang menyatakan menurut Rogers, kecemasan psikologis muncul akibat inkongruensi, yaitu ketika diri ideal seseorang tidak sejalan atau tidak sesuai dengan konsep dirinya, sehingga menciptakan ketidaksesuaian antara keduanya.

Bunga juga mengalami ketidaksesuaian dalam hubungan pernikahannya. Ia menikah dengan seseorang yang tidak sesuai dengan *ideal self*-nya, yaitu suami yang bertanggung jawab dan menyayangi keluarga. pernikahannya dengan mantan suami, SY, tidak memenuhi harapannya, karena suami tidak menafkahi, tidak bertanggung jawab, dan melakukan kekerasan. Situasi ini memicu perasaan inkongruen yang semakin membesar, dan Bunga mencoba untuk memutarbalikkan persepsinya dengan menganggap bahwa ia lebih dulu menyukai suaminya, meskipun kenyataannya ia dijodohkan. Perilaku Bunga menunjukkan melakukan defense mechanism sesuai dengan teori dari Carl Rogers yaitu distorsi, pengalaman yang diartikan secara salah agar sesuai dengan aspek dalam konsep diri (Alwisol, 2009)

Setelah mengalami kekerasan dalam rumah tangga, Bunga menjadi lebih agresif, marah-marah, dan berbicara tanpa kendali. Kemudian keluarganya, untuk mengatasi perilaku ini, mengurungnya, yang semakin memperburuk ketidaksesuaian antara pengalaman dan *self-concept* Bunga. Kejadian ini membuat Bunga merasa tertekan dan bingung, seolah-olah ia menjadi "orang gila". Bunga pada saat itu mengalami harga diri rendah serta struktur self pecah akibat realitas tidak sesuai. Di kejadian tersebut Bunga mengalami *denial* dan distorsi, menolak kenyataan tentang alasan pengurungan tersebut melainkan dikurung karena mengganggu saudara yang akan menikah. Menurut Rogers, pengalaman ini disimbolkan sebagai peristiwa yang dialami dalam bentuk pengaburan (Alwisol, 2009)

Bunga juga menghadapi berbagai pelecehan seksual sejak kecil, yang menyebabkan ia mengembangkan pandangan salah tentang dirinya dan hubungan dengan laki-laki. Ia mulai mengalami waham, mempercayai bahwa banyak laki-laki tertarik padanya meskipun kenyataannya tidak demikian. Ini merupakan bentuk dari *defense mechanism* berupa distorsi, di mana Bunga gagal menginterpretasikan pengalaman dengan tepat, yang kemudian berkembang menjadi waham sebagai cara untuk mengurangi kecemasan.

Selain itu, Bunga mengalami *denial* atau penolakan terhadap kenyataan bahwa ia tidak mendapatkan penghargaan dan kasih sayang yang seharusnya ia terima. Ia juga menunjukkan perilaku terorganisir yang disebabkan oleh kebutuhan untuk memperoleh perhatian dan kasih sayang, seperti menarik diri dari hubungan sosial atau memaksa diri untuk terus mencari pekerjaan meskipun merasa tidak mampu.

Akhirnya, ketidaksesuaian yang terus menerus antara *ideal self* dan *real self* Bunga

menyebabkan disorganisasi kepribadian dan psikopatologi. Bunga mulai mengalami gejala psikotik, seperti halusinasi auditori yang memberi perintah untuk melukai dirinya sendiri. Halusinasi ini merupakan manifestasi dari kecemasannya yang tidak dapat diungkapkan dengan cara yang sehat, dan merupakan upaya untuk mendapatkan perhatian dan kasih sayang dari orang lain dengan cara yang tidak masuk akal.

Setelah beberapa pengalaman yang mengancam tidak sesuai dengan struktur self bunga yang menimbulkan kecemasan dan *defense* yang tidak dapat dioperasikan dengan baik. Hal ini sesuai dengan Nurdahlia (2022) yang menyatakan bahwa Setiap pengalaman yang tidak sesuai dengan struktur self akan dianggap sebagai ancaman (*threat*) Sehingga yang dialami oleh Bunga menunjukkan kondisi dimana self tidak bisa melindungi dirinya dari pengalaman yang mengancam, sehingga bisa menyebabkan kekacauan dalam kepribadian dan masalah psikologis, yang pada akhirnya dapat membuat individu menjadi psikotik (Alwisol, 2009).

Dalam kondisi psikotiknya, Bunga mengalami halusinasi auditori yang memerintahkannya untuk melukai diri sendiri, dengan harapan mendapatkan perhatian dan belas kasih dari orang lain. Bunga merasa bahwa kasih sayang yang ia inginkan seharusnya diberikan tanpa syarat (*unconditional positive regard*), namun ia merasa dirinya hanya dihargai setelah memenuhi kondisi tertentu, seperti dengan melukai diri untuk mendapatkan perhatian (*condition of worth*/perasaan berharga) setelah memenuhi *lack of unconditional positive regard* (Yusuf & Nurihsan, 2007).

Secara keseluruhan, pengalaman hidup Bunga yang penuh dengan kekerasan, penolakan, dan ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan, menyebabkan ketegangan psikologis yang mendalam. Kecemasan yang tidak terselesaikan berkembang menjadi gejala psikotik, dan ketidakmampuan untuk mengatasi perasaan inkongruen ini memperburuk kondisinya, menghasilkan gangguan psikopatologi yang kompleks.

Sehingga dapat disimpulkan terdapat beberapa faktor risiko Bunga mengalami gangguan, yaitu antara lain:

- a. Faktor intelektual atau kognitif yang dimiliki Bunga cenderung rendah, dari sini Bunga sering mendapatkan perkataan yang kurang baik dari lingkungan sekitarnya
- b. Faktor lingkungan mendapatkan perlakuan yang berbeda atau diskriminasi dari orang tua, mendapatkan *punishment*, kekerasan dari keluarga sehingga Bunga merasa bahwa tidak mendapatkan penerimaan dalam keluarga, serta tidak belajar cara *coping mechanism* yang tidak efektif ditambah dengan kognitifnya yang kurang. Hal ini juga didukung penelitian mengenai faktor penyebab skizofrenia oleh Prihananto (2018) yang mengatakan bahwa deprivasi (ketidak perolehan) atau frustrasi dini dapat menyebabkan kelemahan pada jiwa, juga dapat menyebabkan perkembangan yang salah ataupun perkembangan yang berhenti.
- c. Faktor pengalaman *bullying* yang didapatkan, kegagalan dalam beberapa kali pekerjaan, KDRT oleh mantan suaminya, dan dilecehkan oleh saudaranya. Hal ini juga sesuai dengan Prihananto (2018) yang menyatakan pengalaman individu dalam pekerjaan, keluarga, dan masyarakat kadang kala dapat menimbulkan stres, yang dapat berdampak pada kesehatan mental seseorang sampai tingkat tertentu.
- d. Tingkat ekonomi dan stress Bunga sering mendapat stressor berkaitan dengan ekonomi dan sulit mendapatkan pekerjaan. Ini juga menjadi pemicu Bunga memiliki hubungan yang tidak baik dengan mantan suaminya. Hal ini juga didukung oleh penelitian

Prihananto (2018) yang menyatakan bahwa masalah keuangan yang tidak dapat diprediksi yang pada akhirnya dapat membahayakan kesehatan keluarga.

- e. Bunga memiliki prognosis yang kurang baik ditandai dengan sering melakukan rawat inap karena lingkungannya yang kurang mendukung. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi & Sukmayanti (2020) yang mengatakan bahwa kondisi lingkungan yang dapat memperparah skizofrenia biasanya kondisi psikososial individu.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa Bunga mengalami gangguan skizoafektif yang dipicu oleh sejumlah faktor psikososial dan perkembangan yang berlangsung dalam hidupnya. Gangguan ini muncul sebagai akibat dari ketidakcocokan antara *ideal self* dan *real self* yang terus menerus, yang menyebabkan kecemasan. Ketidaksesuaian ini berawal dari pengalaman masa kecil Bunga yang penuh dengan kekerasan fisik dan verbal, serta kurangnya penghargaan positif (*unconditional positive regard*) dari keluarga dan lingkungan sekitarnya.

Selain itu, pola asuh pengabaian (*neglectful*) dan perasaan diabaikan memperburuk perkembangan psikologis Bunga, sehingga membentuk konsep diri yang negatif. Perilaku dan gejala psikotik yang muncul pada Bunga, mencerminkan dampak dari ketidakmampuan *self* dalam mempertahankan diri dari pengalaman yang mengancam sesuai dengan teori humanistik yang dikemukakan oleh Carl Rogers.

Faktor-faktor psikososial seperti kekerasan dalam rumah tangga, pengabaian emosional, serta masalah ekonomi menjadi faktor risiko utama dalam perkembangan gangguan ini. Secara keseluruhan, gangguan psikologis yang dialami Bunga merupakan hasil dari ketegangan antara harapan dan kenyataan hidup yang tidak sesuai, yang disertai dengan pengalaman traumatis dan lingkungan yang tidak mendukung.

Saran

Penulis berharap penelitian ini memberikan wawasan yang lebih mendalam mengenai dinamika psikologis penderita gangguan skizoafektif tipe manik. Penulis juga berharap penelitian ini dapat menjadi landasan untuk studi lebih lanjut menggunakan pendekatan yang lebih variatif atau menggunakan metode penelitian yang mendalam, serta menambahkan jumlah subjek atau partisipan penelitian.

Daftar Pustaka

- Alwisol. (2009). *Psikologi Kepribadian* (Revisi). UMM Press.
- Dewi, M. A. K., & Sukmayanti, L. M. K. (2020). Dukungan Sosial Dan Skizofrenia. *Psikobuletin:Buletin Ilmiah Psikologi*, 1(3), 179–186. <https://doi.org/10.24014/pib.v1i3.9919>
- Fausiah, F., & Widury, J. (2014). *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*. Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Fitrikasari, A., & Kartikasari, L. (2022). *Buku Ajar Skizofrenia* (A. Fitrikasari & L. Kartikasari (eds.)). UNDIP Press Semarang. https://doc-pak.undip.ac.id/id/eprint/18409/1/Buku_Ajar_Skizofrenia_FINAL.pdf

- Goga, L.Y., & Marais, B.S. (2024). Schizophrenia and Schizoaffective Disorder: Length of Stay and Associate Factors. *South African Journal of Psychiatri*. 2024;30(0).
- Kementerian kesehatan (Kemenkes). (2023). *Definisi Gangguan Jiwa dan Jenis-jenisnya*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2224/definisi-gangguan-jiwa-dan-jenis-jenisnya
- Macdonald, G. (2021). *Schizoaffective Disorder A Patient & Family Guide*. Earth Harmony Living.
- Maslim, R. (2013). *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ-III dan DSM-5*. Baguan Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atmajaya.
- Nurdahlia, D. U. (2022). Paradigma Kognitif “Client Centered” dalam Pendidikan Islam. *MA'ALIM: Jurnal Pendidikan Islam*, 3(01), 42–53. <https://doi.org/10.21154/maalim.v3i1.3767>
- Owen, M. J., Sawa, A., & Mortensen, P. B. (2016). Schizophrenia. *The Lancet*, 388(10039), 1–12. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01121-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01121-6)
- Pandjaitan, E. A. A., & Rahmasari, D. (2020). Resiliensi Pada Caregiver Penderita Skizofrenia. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*, 07(03), 155–166. <https://doi.org/https://doi.org/10.26740/cjpp.v7i03>
- Prihananto, D. I. (2018). Faktor Somatogenik, Psikogenik, Sosiogenik Yang Merupakan Faktor Risiko Kejadian Skizofrenia Usia < 25 Tahun (Studi di Kecamatan Kepil Kabupaten Wonosobo). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas (JEKK)*, 3(2), 69–80. <https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/jekk/issue/view/341>
- Prihatsanti, U., Suryanto, S., & Hendriani, W. (2018). Menggunakan Studi Kasus sebagai Metode Ilmiah dalam Psikologi. *Buletin Psikologi*, 26(2), 126–136. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.38895>
- Subhaktiyasa, P. G. (2024). Menentukan Populasi dan Sampel : Pendekatan Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 9(4), 2721–2731. <https://doi.org/10.29303/jipp.v9i4.2657>
- Wahyuningsih, S. (2013). *Metode Penelitian Studi Kasus: Konsep, Teori Pendekatan Psikologi Komunikasi dan Contoh Penelitiannya*. Madura: UTMPress.
- Yusuf, S., & Nurihsan, J. (2007). *Teori Kepribadian*. PT Remaja Rosdakarya.