

Gambaran Dinamika Psikologis Pasien Skizoafektif Tipe Campuran dalam Perspektif Psikoanalisis

Psychological Dynamics of a Patient with Mixed-Type Schizoaffective Disorder from a Psychoanalytic Perspective

Nur Rafidah Karimah*

Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Surabaya

Email: nur.22094@mhs.unesa.ac.id

Onny Fransinata Anggara

Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Surabaya

Email: onnyanggara@unesa.ac.id

Abstrak

Gangguan skizoafektif tipe campuran merupakan gangguan mental berat yang ditandai oleh kemunculan gejala psikotik yang menetap disertai fluktuasi suasana perasaan berupa episode depresi dan mania, sehingga menimbulkan gangguan signifikan pada fungsi psikososial individu. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam dinamika psikologis pasien dengan gangguan skizoafektif tipe campuran melalui pendekatan psikoanalisis Freud. Penelitian menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi, yang kemudian dianalisis secara deskriptif dan integratif menggunakan kerangka teoretis psikoanalisis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gangguan yang dialami partisipan berakar pada konflik psikologis yang berlangsung sejak masa kanak-kanak, ditandai oleh dominasi superego yang kaku, lemahnya fungsi ego, serta represi emosi akibat pola relasi keluarga yang menekan dan pengalaman penolakan sosial yang berulang. Kondisi tersebut memicu munculnya gejala psikotik dan afektif sebagai bentuk kegagalan ego dalam mengelola dorongan internal dan realitas eksternal. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pemahaman psikodinamik penting untuk melengkapi intervensi medis agar penanganan pasien skizoafektif tipe campuran dapat dilakukan secara lebih komprehensif dan berkelanjutan.

Kata kunci : Skizoafektif; Psikoanalisis; Studi Kasus; Dinamika Psikologis

Abstract

Mixed-type schizoaffective disorder is a severe mental disorder characterized by the persistent presence of psychotic symptoms accompanied by fluctuations in mood, including depressive and manic episodes, which result in significant impairment in psychosocial functioning. This study aims to provide an in-depth description of the psychological dynamics of a patient with mixed-type schizoaffective disorder using a Freudian psychoanalytic approach. The study employed a descriptive qualitative design with a case study approach. Data were collected through in-depth interviews, observation, and document analysis, and were subsequently analyzed descriptively and integratively within a psychoanalytic theoretical framework. The findings indicate that the participant's condition is rooted in long-standing psychological conflicts originating in childhood, marked by a rigidly dominant superego, weakened ego functioning, and emotional repression resulting from oppressive family relationships and repeated experiences of social rejection. These conditions contribute to the emergence of psychotic and affective symptoms as manifestations of the ego's failure to manage internal drives and external reality. This study concludes that a psychodynamic understanding is

essential to complement medical interventions in order to achieve more comprehensive and sustainable treatment for patients with mixed-type schizoaffective disorder.

Keywords : Schizoaffective Disorder; Psychoanalysis; Case Study; Psychological Dynamics

| Article History | *corresponding author |
|--------------------------------------|---|
| Submitted : 20-01-2026 | |
| Final Revised : 21-01-2026 | |
| Accepted : 21-01-2026 | |
| |   <i>This is an open access article under the CC-BY-SA license</i> <i>Copyright © 2022 by Author, Published by Universitas Negeri Surabaya</i> |

Skizofrenia merupakan gangguan mental berat dan kronis yang ditandai oleh gangguan dalam proses berpikir, persepsi, emosi, serta fungsi sosial individu (Maramis & Maramis, 2009). Gangguan ini menyebabkan individu mengalami kesulitan membedakan realitas dan khayalan, sehingga berdampak signifikan terhadap kemampuan menjalani kehidupan sehari-hari secara mandiri (Maulana & Fitriana, 2025). Gangguan skizofrenia dan spektrum terkait menjadi salah satu masalah kesehatan mental yang serius secara global. Data Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) menunjukkan bahwa jumlah individu dengan gangguan skizofrenia meningkat dari sekitar 21 juta orang pada tahun 2016 menjadi sekitar 24 juta orang pada tahun 2022 (Glenasius & Ernawati, 2023). Peningkatan ini mengindikasikan adanya tren kenaikan prevalensi skizofrenia secara global yang memerlukan perhatian berkelanjutan dari berbagai disiplin ilmu, khususnya kedokteran dan psikologi.

Dalam klasifikasi gangguan psikotik, selain skizofrenia dikenal pula gangguan skizoafektif sebagai diagnosis yang berada pada spektrum antara skizofrenia dan gangguan afektif (Maramis & Maramis, 2009). Gangguan skizoafektif ditandai oleh keberadaan gejala psikotik yang menetap, seperti waham dan halusinasi, yang disertai episode gangguan mood yang signifikan (Kadir dkk., 2023). Episode mood tersebut dapat berupa depresi, mania, atau kombinasi keduanya, yang berlangsung cukup lama dan memengaruhi fungsi psikososial individu secara signifikan (Miller & Black, 2019). Salah satu bentuk gangguan dari skizoafektif adalah tipe campuran, yaitu kondisi yang ditandai oleh munculnya gejala mania dan depresi secara bergantian atau bersamaan dengan gejala psikotik (Harahap & Nelvia, 2023). Gangguan skizoafektif tipe campuran memiliki kompleksitas klinis yang tinggi karena melibatkan gangguan proses pikir sekaligus ketidakstabilan afek. Individu dengan gangguan ini dapat mengalami waham, halusinasi auditorik, serta perubahan suasana perasaan yang ekstrem, seperti euforia, iritabilitas, perasaan tidak berharga, dan keputusasaan (Utami dkk., 2024). Kondisi tersebut juga berdampak pada gangguan fungsi sosial, relasi interpersonal, serta kemampuan adaptasi sehari-hari (Ningnurani dkk., 2022).

Sebagian besar penelitian mengenai gangguan skizoafektif masih berfokus pada pendekatan biologis dan farmakologis, sementara kajian yang menelaah dinamika psikologis pasien masih terbatas. Dalam perspektif psikoanalisis, gejala psikotik dan afektif dipahami sebagai manifestasi konflik intrapsikis yang tidak terselesaikan serta kegagalan ego dalam mengintegrasikan dorongan internal dengan realitas eksternal (Alwisol, 2022). Waham, halusinasi, dan perubahan afek dipandang sebagai bentuk mekanisme pertahanan terhadap kecemasan yang tidak tertoleransi (Jaenudin, 2015). Pendekatan psikoanalisis menjadi penting untuk memahami gangguan skizoafektif tipe campuran secara lebih komprehensif, tidak hanya melalui deskripsi gejala, tetapi juga dengan menggali dinamika internal, konflik emosional, dan pola relasi yang memengaruhi pengalaman subjektif pasien. Berdasarkan hal tersebut, kajian

empiris yang mengaitkan gambaran klinis gangguan skizoafektif tipe campuran dengan pendekatan psikoanalisis masih relatif terbatas. Oleh karena itu, artikel ini bertujuan untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai pasien dengan gangguan skizoafektif tipe campuran melalui pendekatan psikoanalisis guna memperkaya pemahaman ilmiah dan mendukung pengembangan praktik psikologi klinis.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Pendekatan yang digunakan yaitu studi kasus, dimana penelitian berorientasi pada upaya memahami suatu fenomena secara mendalam berdasarkan pengalaman subjektif individu atau kelompok dalam konteks kehidupan nyata (Creswell, 2014). Melalui pendekatan ini, peneliti berusaha menggali dan memaknai kondisi psikologis partisipan dari sudut pandang partisipan itu sendiri, sehingga diperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai dinamika psikologis yang dialami. Melalui pendekatan studi kasus ini, memungkinkan peneliti untuk terlibat secara dekat dengan subjek penelitian dan memahami berbagai aspek kehidupan subjek secara langsung (Priya, 2020). Menurut Basrowi dan Suwandi, keterlibatan langsung peneliti dalam konteks alami subjek memungkinkan diperolehnya pemahaman yang lebih mendalam mengenai situasi, pengalaman, serta fenomena sosial yang diteliti (Fadli, 2021). Dalam penelitian ini, proses pengumpulan data dilakukan secara bertahap dan berulang hingga diperoleh informasi yang relevan dan sesuai dengan tujuan penelitian.

Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Teknik ini merupakan metode pemilihan subjek penelitian berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti sesuai dengan tujuan penelitian (Creswell, 2014). Dalam penelitian ini, subjek berinisial CW berjenis kelamin perempuan, merupakan seorang pasien dengan diagnosis gangguan skizoafektif tipe campuran yang sedang menjalani perawatan rawat inap di Rumah Sakit X. Selain partisipan utama, penelitian ini juga melibatkan satu orang *significant other* untuk memperoleh informasi tambahan yang berkaitan dengan latar belakang kehidupan, perilaku, serta dinamika keluarga subjek.

Adapun kriteria pemilihan partisipan dalam penelitian ini meliputi: (1) pasien telah didiagnosis mengalami gangguan skizoafektif tipe campuran oleh tenaga profesional; (2) pasien sedang menjalani perawatan rawat inap di Rumah Sakit X; dan (3) pasien memiliki riwayat perawatan sebelumnya di rumah sakit. Identitas partisipan disamarkan untuk menjaga kerahasiaan dan memenuhi prinsip etika penelitian.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Wawancara dipahami sebagai proses pengumpulan data melalui komunikasi interpersonal antara peneliti dan subjek dalam bentuk tanya jawab secara mendalam (Rahmawati dkk., 2024). Dalam penelitian ini, wawancara digunakan sebagai metode utama untuk menggali pengalaman subjektif partisipan, riwayat kehidupan, dinamika emosional, serta pandangan partisipan terhadap diri dan lingkungannya.

Kemudian, observasi dilakukan untuk memperoleh data mengenai perilaku, ekspresi afek, serta respons partisipan dalam situasi alami. Observasi dipandang sebagai proses pengamatan sistematis terhadap aktivitas subjek yang dilakukan secara berkelanjutan dalam konteks natural guna memperoleh data faktual (Hardani dkk., 2020). Selain itu, studi dokumentasi dilakukan dengan mengkaji berbagai dokumen yang relevan, seperti catatan medis, laporan psikologis, dan dokumen pendukung lainnya. Studi dokumentasi merupakan

teknik pengumpulan data melalui penelaahan dokumen tertulis, visual, maupun elektronik (Ardiansyah dkk., 2023).

Dalam penelitian ini, studi dokumentasi tidak hanya berfungsi sebagai pelengkap, tetapi juga sebagai sarana triangulasi data. Triangulasi dilakukan untuk memverifikasi dan memperkuat temuan yang diperoleh dari wawancara dan observasi, sehingga meningkatkan keabsahan dan kepercayaan terhadap hasil penelitian.

Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan pendekatan studi kasus. Pendekatan studi kasus digunakan untuk memahami kondisi psikologis partisipan secara mendalam dan menyeluruh dalam konteks kehidupan nyata (Assyakurrohim dkk., 2023). Data yang diperoleh dari wawancara, observasi, dan studi dokumentasi dianalisis secara deskriptif dan integratif guna membangun gambaran utuh mengenai pengalaman, perilaku, serta dinamika psikologis partisipan. Proses analisis dilakukan dengan mengkaji secara cermat riwayat kehidupan partisipan, perjalanan klinis gangguan, serta respons emosional dan perilaku yang tampak selama proses penelitian. Informasi dari berbagai sumber disusun secara naratif untuk menggambarkan perkembangan kasus, mulai dari latar belakang, munculnya gejala, hingga kondisi psikologis saat ini. Pendekatan ini memungkinkan peneliti memahami hubungan antara faktor personal, keluarga, dan lingkungan dalam dinamika gangguan yang dialami partisipan.

Hasil analisis kemudian diinterpretasikan menggunakan kerangka teoretis psikoanalisis untuk menjelaskan dinamika intrapsikis, konflik emosional, serta mekanisme pertahanan ego yang berperan dalam munculnya gejala psikotik dan afektif. Melalui analisis studi kasus ini, peneliti tidak hanya menggambarkan kondisi partisipan secara deskriptif, tetapi juga memberikan pemahaman mendalam mengenai makna psikologis dari pengalaman yang dialami oleh partisipan (Creswell, 2014).

Hasil

Subjek berinisial CW, merupakan seorang perempuan dewasa berusia 26 tahun yang menjalani perawatan di Rumah Sakit X dengan diagnosis gangguan skizoafektif tipe campuran. Keluhan utama yang dialami subjek berkaitan dengan kesulitan mengelola emosi, yang ditandai oleh perasaan sedih dan marah yang intens, mudah menangis, serta perubahan suasana hati yang cepat. Beberapa hari sebelum dirawat, subjek mengalami gangguan tidur, mendengar bisikan dari dalam pikirannya, serta muncul kecurigaan kuat bahwa orang lain akan menyakitinya atau membunuhnya. Selain gejala psikologis, subjek juga mengeluhkan keluhan fisik seperti nyeri ulu hati dan mual. Gejala-gejala tersebut muncul setelah subjek mengalami kelelahan fisik dan tekanan emosional, terutama setelah mendapat umpatan dan perlakuan verbal yang menyakitkan dari ayahnya. Subjek mengungkapkan bahwa sejak kecil ia terbiasa memendam emosi karena dididik untuk tidak mengekspresikan perasaan, khususnya menangis.

Berdasarkan riwayat kehidupannya, subjek telah mengalami tekanan psikologis sejak masa kanak-kanak hingga dewasa. Subjek merupakan anak kedua dari empat bersaudara dan tumbuh dalam keluarga yang religius dengan latar belakang budaya dan kepercayaan tradisional yang kuat. Meskipun hubungan subjek dengan ibu dan saudara tergolong cukup dekat, relasi dengan ayah ditandai oleh pola interaksi yang penuh tuntutan, kritik, dan ancaman. Subjek mengaku sering menerima ucapan yang merendahkan, ancaman, penolakan, hingga pernyataan yang membuatnya merasa tidak diinginkan. Pola relasi tersebut memperkuat perasaan bersalah, rendah diri, dan ketakutan yang selama ini dipendam oleh subjek.

Selama masa perkembangannya, subjek mengalami perundungan verbal sejak di sekolah dasar hingga sekolah menengah atas. Pengalaman dijauhi, dicemooh, dan tidak diterima oleh lingkungan sosial membuat subjek merasa kesepian dan tidak berharga. Pada masa perkuliahan, tekanan akademik yang tinggi memicu perasaan hampa, sedih, dan tidak bahagia, hingga subjek melakukan perilaku melukai diri sendiri. Pada periode ini, subjek pertama kali mendapatkan diagnosis gangguan psikologis dan menjalani perawatan. Setelah menjalani pengobatan, subjek sempat menunjukkan fungsi adaptif yang baik, mampu menyelesaikan studi tepat waktu, serta bekerja di perusahaan milik ayahnya. Namun, tuntutan kerja yang tinggi, peran ganda, serta perlakuan verbal yang tidak supportif kembali memicu tekanan emosional yang signifikan.

Kondisi subjek menunjukkan kekambuhan berulang, yang ditandai dengan munculnya kembali gejala psikotik dan afektif. Pada tahun 2024 dan 2025, subjek mengalami relaps dengan keluhan mendengar bisikan, melihat bayangan hitam, munculnya kecurigaan berlebihan, perasaan sedih dan marah yang intens, serta ide untuk mengakhiri hidup. Subjek juga melaporkan pengalaman disosiatif berupa hilangnya ingatan pada masa kanak-kanak, disertai perasaan seolah pernah mengalami peristiwa traumatis. Selama masa rawat inap, kondisi emosional subjek tampak sangat fluktuatif. Pada waktu tertentu subjek mampu bersosialisasi dan beraktivitas dengan baik, namun pada waktu lain menunjukkan tangisan histeris, perilaku agresif, pembicaraan melantur, serta tindakan yang mengarah pada percobaan bunuh diri, seperti mencekik diri dan membenturkan kepala.

Pembahasan

Dalam perspektif psikoanalisis Freud, gangguan skizoafektif tipe campuran yang dialami CW merupakan hasil dari konflik intrapsikis yang berlangsung kronis antara id, ego, dan superego sejak fase perkembangan awal (Alwisol, 2022). Pada kasus CW, kondisi psikopatologis yang muncul saat ini merefleksikan kegagalan ego dalam menengahi dorongan id dan tuntutan superego yang terbentuk dalam relasi keluarga yang disfungisional. Sejak masa kanak-kanak, subjek tumbuh dalam lingkungan yang minim validasi emosional, dengan figur ayah yang dominan, keras, dan sering memberikan ancaman serta kritik yang merendahkan. Pola relasi semacam ini berperan besar dalam pembentukan superego yang kaku, menghukum, dan sarat tuntutan, yang menjadi sumber kecemasan internal yang menetap (McWilliams, 2020).

Dominasi figur ayah yang kuat, disertai dengan norma keluarga yang membatasi pengekspresian emosi, terutama kemarahan dan tangisan menciptakan lingkungan yang tidak memberi ruang aman bagi subjek untuk mengenali dan mengekspresikan perasaannya secara alami. Dalam kondisi tersebut, dorongan afektif yang dimiliki oleh subjek tidak dapat disalurkan secara sehat dan adaptif, sehingga cenderung ditekan atau dipendam. Dalam perspektif Freud, kondisi ini mencerminkan represi yang berlangsung terus-menerus, di mana dorongan id ditekan ke alam tidak sadar demi mempertahankan penerimaan dan menghindari hukuman dari figur otoritas (McWilliams, 2020). Namun, represi yang berkepanjangan justru melemahkan fungsi ego, sehingga individu menjadi rentan terhadap ledakan afek dan gangguan regulasi emosi ketika menghadapi stres yang signifikan (Volkan & Volkan, 2022).

Pengalaman perundungan yang dialami subjek selama masa sekolah turut memperburuk konflik psikologis yang sebelumnya telah terbentuk. Perlakuan negatif yang diterima secara berulang membuat subjek semakin tertekan secara emosional, memperkuat perasaan tidak aman, rendah diri, dan kebingungan dalam memahami dirinya sendiri. Situasi tersebut menambah beban psikologis subjek dan memperdalam ketegangan internal yang telah ada sejak masa-masa sebelumnya. Penolakan sosial dan perasaan tidak diterima memperdalam luka psikologis subjek, sementara tidak adanya figur dewasa yang memberikan perlindungan emosional membuat ego subjek semakin kewalahan. Dalam konteks tersebut, ego tidak hanya harus menengahi konflik antara id dan superego, tetapi juga menghadapi realitas eksternal yang terus-menerus mengancam harga diri. Kondisi ini sesuai dengan pandangan freud melalui

psikoanalisa bahwa trauma relasional berulang merupakan faktor utama dalam berkembangnya gangguan afektif dan psikotik (McWilliams, 2020).

Masa perkuliahan menjadi periode krisis yang cukup signifikan dalam hidup subjek. Tekanan akademik yang tinggi bertindak sebagai stresor yang membuka kembali konflik-konflik psikologis yang sebelumnya terkompensasi secara tidak sempurna. Dorongan id berupa kebutuhan akan penerimaan, rasa aman, dan kasih sayang semakin menguat, sementara superego tetap menuntut kesempurnaan dan kepatuhan mutlak. Ketika ego gagal mengelola ketegangan ini, muncul gejala depresi dan perilaku melukai diri. Dalam teori Freud, perilaku melukai diri dapat dipahami sebagai agresi yang dialihkan ke dalam diri (*turning aggression against the self*), sebagai bentuk hukuman diri yang diproyeksikan oleh superego (Lemma, 2016).

Hubungan kerja subjek dengan ayahnya semakin menguatkan pola superego yang tidak sehat. Sikap ayah yang sering disertai ancaman, celaan, serta tuntutan untuk selalu tampil sempurna membuat subjek terus-menerus merasa bersalah dan tidak berharga. Tekanan ini menumpuk dan melemahkan kemampuan subjek untuk melihat dirinya secara lebih realistik dan penuh penerimaan. Dikarenakan tekanan psikologis yang dimiliki subjek, muncul ide bunuh diri sebagai bentuk pengungkapan dan pelarian emosi dari berbagai tekanan yang dimilikinya. Dalam kondisi tersebut, munculnya ide bunuh diri pada subjek dapat dipahami sebagai bentuk paling ekstrem dari superego, di mana kematian dipandang sebagai satu-satunya cara untuk mengakhiri perasaan bersalah yang berkepanjangan dan pengalaman kegagalan yang terus dirasakan. Pandangan psikoanalisis menyatakan bahwa ide bunuh diri kerap berakar pada internalisasi figur otoritas yang menghukum, kaku, dan tidak memberikan ruang bagi kesalahan maupun keterbatasan yang dimiliki oleh seorang manusia (McWilliams, 2020).

Munculnya gejala psikotik pada subjek, seperti mendengar suara, melihat bayangan, serta rasa curiga yang berlebihan, menunjukkan bahwa kemampuan ego dalam membedakan antara kenyataan dan pengalaman internal mulai melemah. Ego tidak lagi mampu mempertahankan realitas secara utuh. Menurut Freud, psikosis terjadi ketika ego menarik diri dari realitas luar karena konflik batin yang dirasakan terlalu menyakitkan dan tidak tertahan (McWilliams, 2020). Dalam kasus yang dialami subjek, halusinasi dapat dipahami sebagai munculnya kembali dorongan-dorongan id yang selama ini ditekan dan tidak pernah mendapatkan penyaluran yang sehat, lalu hadir dalam bentuk simbolik yang tidak disadari. Suara bisikan dan bayangan yang dialami subjek mencerminkan emosi marah, takut, dan perasaan terancam yang selama ini terpendam dan tidak pernah dapat diungkapkan secara langsung dalam hubungan nyata dengan orang lain (McWilliams, 2020).

Pengalaman disosiasi yang dialami subjek, seperti hilangnya ingatan tentang masa kanak-kanak, menunjukkan bahwa subjek menggunakan mekanisme pertahanan yang bersifat lebih dasar. Disosiasi berperan sebagai cara ego untuk "memisahkan" atau menjauhkan pengalaman-pengalaman traumatis yang terlalu menyakitkan dan tidak mampu dihadapi secara sadar. Dalam pandangan psikoanalisis, disosiasi dipahami sebagai respons yang awalnya bersifat adaptif terhadap trauma relasional sejak dini, terutama ketika figur pengasuh utama justru menjadi sumber ancaman atau tekanan emosional (Lemma, 2016). Mekanisme ini membantu individu bertahan secara psikologis pada saat itu, namun dalam jangka panjang dapat menghambat kemampuan untuk mengintegrasikan pengalaman, emosi, dan identitas diri secara utuh.

Kekambuhan yang berulang pada subjek berkaitan erat dengan konflik batin yang masih terus berlangsung serta tekanan dalam hubungan interpersonal yang tidak pernah benar-benar terselesaikan. Kurangnya dukungan emosional dari keluarga, ditambah dengan pandangan bahwa gangguan mental dianggap sebagai kelemahan moral atau semata-mata persoalan spiritual, semakin melemahkan kemampuan subjek dalam menghadapi stres (Lemma, 2016). Kondisi ini membuat fungsi ego menjadi semakin rapuh dan memperburuk perjalanan gangguan yang dialami. Dalam situasi seperti ini, pengobatan farmakologis saja tidak memadai, karena permasalahan utama subjek berakar pada konflik psikodinamik yang mendalam dan belum terselesaikan.

Secara keseluruhan, gangguan skizoafektif yang dialami subjek dapat dipahami sebagai hasil dari konflik berkepanjangan antara id, ego, dan superego dari pengalaman traumatis dalam hubungan sejak masa kanak-kanak, serta kegagalan dalam mengelola emosi yang telah berlangsung sejak tahap perkembangan awal. Melalui pendekatan psikoanalisis Freud, gejala-gejala yang muncul tidak hanya dipandang sebagai gangguan biologis semata, melainkan sebagai ungkapan dari penderitaan psikologis yang terakumulasi dan belum terselesaikan. Pemahaman ini menegaskan bahwa penanganan subjek tidak cukup hanya mengandalkan intervensi medis, tetapi juga memerlukan psikoterapi yang berfokus

pada dinamika batin, pengalaman relasional awal, dan proses pemaknaan terhadap gejala, terutama dalam kasus gangguan psikotik-afektif yang bersifat kompleks.

Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran mendalam mengenai dinamika psikologis pasien dengan gangguan skizoafektif tipe campuran melalui pendekatan psikoanalisis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gangguan yang dialami pasien tidak hanya berkaitan dengan gejala psikotik dan afektif yang tampak secara klinis, tetapi juga berakar pada konflik psikologis yang terbentuk sejak masa kanak-kanak akibat pola relasi keluarga yang menekan, kurangnya dukungan emosional, serta pengalaman penolakan sosial yang berulang. Dalam perspektif psikoanalisis Freud, lemahnya fungsi ego akibat dominasi superego yang kaku dan represi emosi yang berkepanjangan menyebabkan pasien mengalami kesulitan dalam mengelola dorongan internal dan realitas eksternal, yang kemudian termanifestasi dalam bentuk fluktuasi afek, perilaku agresif, halusinasi, serta disorganisasi fungsi realitas. Kekambuhan yang berulang mencerminkan belum terselesaikannya konflik psikodinamik inti dan minimnya sistem pendukung yang adaptif di lingkungan pasien. Dengan demikian, penelitian ini menegaskan pentingnya pendekatan psikologis yang komprehensif dan mendalam, khususnya psikoterapi berbasis psikoanalisis, sebagai pelengkap intervensi medis dalam menangani pasien skizoafektif, agar pemulihan tidak hanya berfokus pada pengurangan gejala, tetapi juga pada pemahaman dan penyelesaian konflik psikologis yang mendasarinya.

Saran

Melalui penelitian ini, peneliti berharap dapat memberikan kontribusi dalam memperluas pemahaman mengenai kompleksitas dinamika psikologis pada pasien dengan gangguan skizoafektif tipe campuran, sehingga hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai dasar dalam pengembangan penanganan yang lebih komprehensif. Berdasarkan temuan penelitian, disarankan agar penanganan pasien dengan gangguan skizoafektif tipe campuran dilakukan secara komprehensif melalui pendekatan biopsikososial. Intervensi farmakologis tetap menjadi komponen utama untuk menstabilkan gejala psikotik dan afektif, tetapi perlu dilengkapi dengan berbagai bentuk psikoterapi yang sesuai dengan kondisi dan kapasitas pasien, seperti psikoterapi suportif, terapi kognitif-perilaku, maupun pendekatan psikodinamik untuk membantu pasien meningkatkan pemahaman diri, regulasi emosi, serta kemampuan menghadapi stres.

Psikoedukasi bagi pasien dan keluarga juga menjadi aspek penting guna meningkatkan pemahaman tentang gangguan yang dialami, mengurangi stigma, serta memperkuat dukungan sosial yang adaptif dalam proses pemulihan. Selain itu, upaya preventif perlu dikembangkan melalui deteksi dini terhadap gejala emosional dan perilaku yang berisiko, terutama pada individu dengan riwayat relasi keluarga yang disfungisional atau pengalaman traumatis. Dukungan rehabilitasi psikososial, seperti pelatihan keterampilan sosial dan pendampingan aktivitas sehari-hari, juga direkomendasikan untuk membantu pasien meningkatkan fungsi sosial dan kualitas hidup. Bagi penelitian selanjutnya, disarankan untuk mengeksplorasi efektivitas berbagai model intervensi terpadu serta faktor protektif yang berperan dalam mencegah kekambuhan, sehingga dapat memberikan kontribusi yang lebih luas bagi pengembangan layanan kesehatan mental yang holistik dan berkelanjutan.

Daftar Pustaka

- Alwisol (2022). Psikologi Kepribadian. Malang. Univesitas Negeri Malang.
- Ardiansyah, Risnita, & M. Syahran Jailani. (2023). Teknik pengumpulan data dan instrumen penelitian ilmiah pendidikan pada pendekatan kualitatif dan kuantitatif. *IHSAN : Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 1–9. <https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.57>
- Assyakurrohim, D., Ikhram, D., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2023). Metode studi kasus dalam penelitian kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains dan Komputer*, 3(1), 1–9. <https://doi.org/10.47709/jpsk.v3i01.1951>
- Creswell, J. W. (2014). Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches (4th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Fadli, M. R. (2021). *Memahami desain metode penelitian kualitatif*. Humanika: Kajian Ilmiah Mata Kuliah Umum, 21(1), 33–54. <https://doi.org/10.21831/hum.v21i1.38075>
- Glennasius, T., & Ernawati, E. (2023). Program Intervensi Dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Keteraturan Berobat Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Sindang Jaya. *Malahayati Nursing Journal*, 5(12), 4239-4249. Retrieved from <https://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/view/12528>
- Harahap, M. A., & Nelvia, D. D. (2023). Gangguan psikotik akut dan gangguan skizoafektif. *Jurnal Ventilator: Jurnal riset ilmu kesehatan dan keperawatan*, 1(3), 66–78. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v1i3.460>
- Hardani, Auliya, N. H., Andriani, H., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Istiqomah, R. R., ... Sukmana, D. J. (2020). *Metode penelitian kualitatif dan kuantitatif*. Pustaka Ilmu.
- Jaenudin, U. (2015). Dinamika Kepribadian (Psikodinamik). CV. Pustaka Setia.
- Kadir, N. U., Wijaya, F., & Sanusi, M. (2023). Jenis gangguan psikotik berdasarkan PPDGJ III. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 3(4), 9140–9150. Retrieved from <https://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/4691>
- Lemma, A. (2016). *Introduction to the practice of psychoanalytic psychotherapy* (2nd ed.). Wiley-Blackwell.
- Maramis, W. F., & Maramis, A. A. (2009). Catatan ilmu kedokteran jiwa edisi 2. Airlangga University Press.
- Maulana, M. R., & Fitriana, Q. A. (2025). *Exploring hebephrenic schizophrenia through the lens of Adlerian individual psychology theory*. *International Conference on Psychology and Education (ICPE)*, 4(1), 1–6. Retrieved from <https://proceeding.unesa.ac.id/index.php/icpe/article/view/5951>
- McWilliams, N. (2020). *Psychoanalytic diagnosis: Understanding personality structure in the clinical process* (3rd ed.). Guilford Press.

- Miller, J. N., & Black, D. (2019). *Schizoaffective disorder: A review*. *Annals of Clinical Psychiatry*, 31(1), 47–53. <https://doi.org/10.1177/104012371903100101>
- Ningnurani, N., Romas, M. Z., & Widiantoro, F. W. (2022). Studi kasus penderita skizofrenia paranoid. *Jurnal Psikologi*, 18(1), 25–29. Retrieved from <https://ejournal.up45.ac.id/index.php/psikologi/article/download/1017/724/3561>
- Priya, A. (2020). *Case study methodology of qualitative research: Key attributes and navigating the conundrums in its application*. *Sociological Bulletin*, 70(1), 94–110. <https://doi.org/10.1177/0038022920970318>
- Rahmawati, A., Halimah, N., Karmawan, K., & Setiawan, A. A. (2024). Optimalisasi teknik wawancara dalam penelitian field research melalui pelatihan berbasis participatory action research pada mahasiswa Lapas Pemuda Kelas IIA Tangerang. *Jurnal Abdimas Prakasa Dakara*, 4(2), 1–10. <https://doi.org/10.37640/japd.v4i2.2100>
- Utami, S. R., Hidayati, L. N., & Wasniyati, A. (2024). Implementasi terapi musik klasik pada pasien skizoafektif dengan gejala utama halusinasi pendengaran. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 10(4), 600–609. <https://doi.org/10.22487/htj.v10i4.1397>
- Volkan, K., & Volkan, V. (2022). *Schizophrenia: Science, psychoanalysis, and culture*. Karnac Books. <https://doi.org/10.2307/jj.23338238>