

Eksplorasi Dinamika Psikologis pada Individu dengan Skizofrenia Paranoid melalui Perspektif Psikologi Kognitif

Exploration of Psychological Dynamics in Individuals with Paranoid Schizophrenia through a Cognitive Psychology Perspective

Muhammad Ryan Maulana

Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Surabaya

Email: muhammadryan.22171@mhs.unesa.ac.id

Qurrota A'yuni Fitriana*

Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Surabaya

Email: qurrotafitriana@unesa.ac.id

Abstrak

Skizofrenia paranoid merupakan gangguan psikotik yang ditandai oleh munculnya waham, halusinasi, serta distorsi dalam memahami realitas sehingga berdampak pada fungsi psikologis dan sosial individu. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji dinamika skizofrenia paranoid melalui perspektif psikologi kognitif, khususnya terkait pembentukan skema kognitif, *core belief*, *irrational belief*, serta gangguan *source monitoring* dalam munculnya gejala psikosis. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus terhadap satu partisipan laki-laki yang didiagnosis skizofrenia paranoid dan sedang menjalani perawatan di Rumah Sakit X. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi, kemudian dianalisis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengalaman hidup partisipan sejak masa perkembangan membentuk skema kognitif maladaptif yang berkembang menjadi keyakinan inti negatif terkait tuntutan keberhasilan dan ketakutan mengecewakan orang tua. Tekanan lingkungan akademi, pengalaman kegagalan, serta kecelakaan saat latihan diduga menjadi faktor pemicu munculnya distorsi kognitif, perasaan terancam, dan gangguan *source monitoring* yang memunculkan halusinasi auditorik maupun visual. Selain itu, keyakinan budaya keluarga terhadap hal mistis turut memengaruhi interpretasi partisipan terhadap pengalaman psikologisnya. Temuan ini menunjukkan bahwa skizofrenia paranoid tidak hanya berkaitan dengan faktor biologis, tetapi juga melibatkan dinamika kognitif, pengalaman hidup, serta proses pemaknaan subjektif individu terhadap realitas.


Kata kunci : Skizofrenia paranoid; psikologi kognitif; skema kognitif; *source monitoring*; halusinasi

Abstract

Paranoid schizophrenia is a psychotic disorder characterized by delusions, hallucinations, and distortions in perceiving reality, which consequently affect an individual's psychological and social functioning. This study aims to examine the dynamics of paranoid schizophrenia from a cognitive psychology perspective, particularly concerning the formation of cognitive schemas, core beliefs, irrational beliefs, and source monitoring disturbances in the emergence of psychotic symptoms. This research employed a qualitative method with a case study approach involving a male participant diagnosed with paranoid schizophrenia who was undergoing treatment at Hospital X. Data were collected through interviews, observations, and documentation studies, and then were analyzed. The findings revealed that the participant's life experiences since developmental stages contributed to the formation of maladaptive cognitive schemas, which later developed into negative core beliefs related to demands for achievement and fear of disappointing his parents. Academic pressure, experiences

of failure, and an accident during training were identified as triggering factors for cognitive distortions, feelings of threat, and source monitoring disturbances that led to auditory and visual hallucinations. Furthermore, the family's cultural beliefs regarding mystical phenomena also influenced the participant's interpretation of his psychological experiences. These findings indicate that paranoid schizophrenia is not solely associated with biological factors, but also involves cognitive dynamics, life experiences, and the individual's subjective meaning-making processes in interpreting reality.

Keywords : *Paranoid schizophrenia; cognitive psychology; cognitive schema; source monitoring; hallucinations.*

Article History	<i>*corresponding author</i>
<p>Submitted : 14-05-2026</p> <p>Final Revised : 24-05-2026</p> <p>Accepted : 25-05-2026</p>	 <p>This is an open access article under the CC-BY-SA license</p> <p>Copyright © 2022 by Author, Published by Universitas Negeri Surabaya</p>

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan psikotik yang memengaruhi cara individu berpikir, merasakan, dan berperilaku sehingga sering kali menyebabkan distorsi terhadap realitas serta penurunan fungsi sosial yang signifikan (Paramita & Alfinuha, 2021). Skizofrenia tidak hanya berdampak pada kondisi psikologis, tetapi juga menghambat kemampuan individu dalam menjalani kehidupan sehari-hari dan beradaptasi dengan lingkungannya (Maulana & Fitriana, 2025). Secara konseptual, skizofrenia dipahami sebagai gangguan yang kompleks karena melibatkan interaksi berbagai faktor, mulai dari biologis, psikologis, hingga sosial (Maramis & Maramis, 2009). Dalam konteks global, skizofrenia masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan mental yang serius, dengan lebih dari 23 juta orang di dunia hidup dengan gangguan ini pada tahun 2025 (World Health Organization, 2025). Tingginya angka penderita skizofrenia menunjukkan bahwa gangguan ini tidak hanya menjadi isu klinis, tetapi juga persoalan sosial yang luas, terutama karena masih banyak penderita yang belum mendapatkan penanganan yang memadai serta adanya stigma negatif di masyarakat yang dapat menghambat proses pemulihan individu.

Kraepelin (Maramis & Maramis, 2009) mengklasifikasikan skizofrenia ke dalam beberapa tipe berdasarkan karakteristik gejala yang muncul, salah satu tipenya adalah skizofrenia paranoid. Skizofrenia Paranoid ditandai dengan dominasi waham (delusi), serta halusinasi (Amalia & Juniarti, 2026). Individu dengan skizofrenia paranoid umumnya menunjukkan tingkat kecurigaan yang tinggi terhadap orang lain maupun lingkungannya, sehingga sering kali mengalami distorsi dalam menafsirkan realitas (Alkatiri & Widiarti, 2023). Meskipun pada beberapa kasus pola pikir individu tampak lebih terorganisir dibandingkan tipe skizofrenia lainnya, gangguan pada isi pikiran tetap signifikan dan berdampak pada kemampuan menjalin hubungan interpersonal serta fungsi sosial (McCutcheon dkk., 2020). Kondisi ini dapat menyebabkan individu mengalami kesulitan dalam membangun kepercayaan, cenderung menarik diri, hingga terlibat dalam konflik dengan lingkungan sekitarnya. Selain itu, intensitas waham dan halusinasi yang tinggi juga berpotensi meningkatkan risiko munculnya kecemasan, perilaku agresif, serta isolasi sosial (Ali & Fitriana, 2025).

Penelitian mengenai skizofrenia selama ini lebih banyak dikembangkan melalui pendekatan biologis. Pendekatan biologis dinilai mampu menjelaskan aspek neurofisiologis dari skizofrenia, namun belum sepenuhnya menjelaskan bagaimana individu memersepsikan, menafsirkan, dan memberi makna terhadap pengalaman yang dialaminya (Long & Hull, 2023).

Pada individu dengan skizofrenia paranoid, masalah utama tidak hanya terletak pada gangguan biologis, tetapi juga pada distorsi proses pengolahan informasi yang memengaruhi cara individu memahami realitas di sekitarnya. Salah satu pendekatan yang relevan untuk memahami dinamika tersebut adalah perspektif psikologi kognitif. Dalam perspektif ini, gejala seperti waham dan halusinasi dipahami sebagai hasil dari gangguan proses atensi, persepsi, interpretasi, dan evaluasi realitas (Frith, 2015). Individu dengan skizofrenia paranoid cenderung menarik kesimpulan secara cepat dengan bukti yang terbatas, serta memiliki kecenderungan menafsirkan situasi ambigu sebagai ancaman (So dkk., 2016). Selain itu, gangguan *source monitoring* menyebabkan individu kesulitan membedakan antara pikiran internal dan stimulus eksternal sehingga pikiran pribadi dapat dipersepsikan sebagai suara asing atau halusinasi auditorik (Frith, 2015). Pendekatan psikologi kognitif juga menjelaskan bahwa pengalaman hidup yang penuh tekanan, penolakan sosial, maupun pengalaman traumatis dapat membentuk skema kognitif negatif terhadap diri sendiri dan lingkungan. Skema tersebut kemudian memengaruhi cara individu memproses informasi dan memperkuat munculnya rasa curiga, tidak aman, serta keyakinan paranoid (Humphrey dkk., 2021).

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pendekatan kognitif memiliki kontribusi penting dalam menjelaskan terbentuknya gejala paranoid pada individu dengan skizofrenia. Penelitian Trotta dkk. (2021) menemukan bahwa bias interpretasi dan kecenderungan berpikir ancaman berhubungan dengan munculnya waham paranoid. Penelitian Taylor dkk. (2020) juga menunjukkan bahwa pengalaman negatif dan skema diri yang maladaptif berperan dalam memperkuat keyakinan delusional pada individu dengan skizofrenia. Namun demikian, sebagian besar penelitian masih berfokus pada hubungan antarvariabel kognitif secara umum dan belum banyak membahas bagaimana proses kognitif tersebut memengaruhi pembentukan makna subjektif terhadap pengalaman sehari-hari pada individu dengan skizofrenia paranoid. Selain itu, kajian mengenai skizofrenia paranoid dalam perspektif psikologi kognitif masih relatif terbatas dalam konteks kajian psikologi di Indonesia yang cenderung lebih menitikberatkan pada aspek klinis dan biologis.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji dinamika skizofrenia paranoid melalui perspektif psikologi kognitif, khususnya terkait proses atensi, interpretasi, *source monitoring*, dan pembentukan skema kognitif maladaptif dalam memunculkan gejala waham serta halusinasi. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai mekanisme psikologis yang mendasari skizofrenia paranoid sekaligus memperkaya kajian psikologi kognitif dalam memahami gangguan psikotik.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pendekatan studi kasus dipilih karena pendekatan ini berfokus pada pemahaman mendalam terhadap suatu fenomena berdasarkan pengalaman subjektif individu atau kelompok dalam konteks kehidupan nyata (Creswell, 2014; Karimah & Anggara, 2026). Penelitian kualitatif juga memungkinkan peneliti untuk terlibat secara langsung dan mendalam dengan partisipan, sehingga peneliti dapat memahami pengalaman hidup, konteks, situasi, serta fenomena alamiah yang dialami oleh partisipan secara lebih komprehensif. Melalui metode ini, peneliti berupaya mengeksplorasi kondisi psikologis partisipan berdasarkan perspektif subjektifnya sendiri, sehingga diperoleh pemahaman yang lebih mendalam dan komprehensif mengenai dinamika psikologis yang dialami.

Partisipan

Pemilihan partisipan dalam penelitian ini dilakukan menggunakan metode teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* merupakan teknik pemilihan partisipan berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian, sehingga partisipan dapat memberikan informasi mendalam dan sesuai (Andriani dkk., 2025). Selain partisipan utama, dalam penelitian ini juga melibatkan satu *significant other*, yaitu keluarga. *Significant other* dalam penelitian ini diperlukan untuk memperoleh informasi tambahan mengenai latar belakang kehidupan dan dinamika keluarga partisipan.

Pemilihan partisipan didasarkan pada beberapa kriteria, yaitu: (1) partisipan telah didiagnosis mengalami skizofrenia paranoid; (2) partisipan sedang menjalani perawatan inap di Rumah Sakit X; dan (3) partisipan pernah menjalani perawatan minimal satu kali di poli jiwa rumah sakit X. Melalui kriteria tersebut didapatkan partisipan berinisial MIP berjenis kelamin laki-laki dengan diagnosis skizofrenia paranoid. Partisipan merupakan salah satu pasien yang dirawat di rumah sakit X. Sebelum itu, partisipan juga pernah dirawat dengan kondisi yang sama di rumah sakit X. Identitas partisipan dirahasiakan melalui penggunaan penyamaran identitas guna menjaga kerahasiaan data serta memenuhi prinsip etika penelitian.

Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dilaksanakan secara berulang hingga diperoleh informasi yang sesuai dengan tujuan penelitian. Pada penelitian ini, teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi wawancara, observasi, dan studi dokumentasi untuk memperoleh informasi yang diperlukan terkait kondisi partisipan. Wawancara merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan melalui komunikasi interpersonal antara dua pihak dalam bentuk tanya jawab (Rahmawati dkk., 2024). Sementara itu, observasi menurut Werner dan Schoepfle dalam Hasanah (2016) merupakan proses pengamatan sistematis terhadap aktivitas subjek yang dilakukan secara terus-menerus dan intensif dalam situasi alamiah guna menghasilkan data faktual. Adapun studi dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data melalui penghimpunan dan analisis dokumen, baik berupa tulisan, gambar, karya, maupun dokumen elektronik (Ardiansyah dkk., 2023). Dalam konteks penelitian ini, studi dokumentasi tidak hanya berfungsi sebagai metode pelengkap, tetapi juga sebagai bentuk triangulasi data untuk memvalidasi dan memverifikasi temuan yang diperoleh melalui wawancara dan observasi. Dengan demikian, keabsahan dan kredibilitas informasi penelitian dapat diperkuat.

Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara bertahap sejak proses pengumpulan data berlangsung hingga penelitian selesai. Penelitian ini menggunakan teknik analisis data kualitatif dengan model interaktif oleh Miles dan Huberman, yang meliputi reduksi data, penyajian data, dan pengambilan kesimpulan (Qomaruddin & Sa'diyah, 2024). Proses analisis dilakukan dengan menelaah hasil wawancara, catatan observasi, serta dokumen pendukung secara berulang untuk mengidentifikasi tema-tema yang berkaitan dengan kondisi psikologis partisipan. Peneliti kemudian menyusun dan mengorganisasi data ke dalam bentuk narasi agar dapat menggambarkan latar belakang kehidupan partisipan, perkembangan gangguan, munculnya gejala, respons emosional, serta perilaku yang ditunjukkan selama proses penelitian berlangsung.

Data yang diperoleh dari berbagai sumber selanjutnya dibandingkan dan diintegrasikan untuk melihat keterkaitan antara faktor individu, keluarga, dan lingkungan terhadap dinamika gangguan yang dialami partisipan. Setelah proses analisis dilakukan, hasil temuan penelitian diinterpretasikan menggunakan teori psikologi kognitif untuk memahami proses berpikir, persepsi, keyakinan, serta pola kognitif yang memengaruhi kondisi psikologis partisipan.

Melalui pendekatan tersebut, peneliti tidak hanya berusaha menggambarkan kondisi partisipan, tetapi juga mencoba memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai hubungan antara pengalaman subjektif partisipan dengan kondisi psikologis partisipan yang muncul dalam kehidupan sehari-harinya.

Hasil

Partisipan memperkenalkan diri dengan inisial I, berjenis kelamin laki-laki. Partisipan merupakan anak pertama dari dua bersaudara. Ayah partisipan merupakan seorang abdi negara, sedangkan ibunya adalah ibu rumah tangga. Partisipan menghabiskan masa kecilnya di perantauan karena mengikuti penugasan ayahnya. Berdasarkan autoanamnesis dan alloanamnesis dengan ibu partisipan, keluarga partisipan digambarkan sebagai keluarga yang harmonis dan mampu memenuhi kebutuhan partisipan dengan baik. Partisipan merasa lebih dekat dengan ibunya dibandingkan ayahnya karena lebih banyak menghabiskan waktu bersama ibu, sedangkan ayahnya lebih sering bekerja. Ibu partisipan juga menyampaikan bahwa sejak kecil partisipan dikenal sebagai anak yang aktif, mudah bergaul, dan cukup mandiri.

Pada masa kanak-kanak, partisipan merasa dirinya sangat disayangi oleh kedua orang tuanya. Partisipan mulai menempuh pendidikan formal di TK pada usia lima tahun. Partisipan tidak banyak mengingat pengalaman akademik pada masa TK, tetapi lebih mengingat pengalaman ketika bermain bersama teman-temannya, terutama menangkap ikan dan bermain hingga pulang terlambat. Partisipan mengaku sering dimarahi ibunya karena terlalu lama bermain di luar rumah, tetapi ia tidak merasa jera dan tetap mengulangnya karena lebih menikmati waktu bermain bersama teman-temannya. Ibu partisipan juga membenarkan bahwa partisipan sejak kecil memang aktif dan sering bermain di luar rumah, tetapi perilaku tersebut masih dianggap wajar untuk anak seusianya.

Setelah lulus TK, partisipan melanjutkan pendidikan di SD. Partisipan menggambarkan dirinya sebagai anak yang cukup berprestasi secara akademik dan sering berada di peringkat sepuluh teratas. Selama berada di SD partisipan jarang mengalami masalah, meskipun pernah terlibat pertengkaran dengan teman karena kesalahpahaman saat bercanda. Ibu partisipan memvalidasi bahwa selama masa SD partisipan dikenal cukup pintar, mudah diarahkan, dan tidak pernah memiliki masalah serius di sekolah. Pada masa ini partisipan juga mengalami peristiwa yang cukup membekas, yaitu meninggalnya nenek dari pihak ayah. Partisipan merasa sangat sedih dan menangis ketika mengetahui kabar tersebut. Di sisi lain, pada masa-masa SD partisipan juga merasa sangat bahagia karena adiknya lahir. Partisipan sudah sejak lama ingin memiliki adik.

Memasuki masa SMP, partisipan mulai merasa ingin mengeksplorasi banyak hal. Partisipan merasa bahwa pada masa tersebut dirinya sedang mencari jati dirinya. Pada masa tersebut partisipan tetap memiliki kemampuan akademik yang baik hingga sempat ditawari masuk kelas akselerasi, tetapi menolaknya karena masih ingin bermain dan menikmati masa mudanya. Pada masa ini partisipan mulai terpengaruh lingkungan pergaulan yang kurang baik. Partisipan beberapa kali melakukan pelanggaran seperti bolos sekolah, merokok, dan terlibat tawuran antar sekolah. Partisipan mengaku merasa tertantang dan bangga ketika melakukan hal-hal tersebut. Pada masa ini partisipan juga mulai menjalin hubungan romantis dengan lawan jenis untuk pertama kalinya. Meskipun demikian, partisipan menyatakan bahwa kehidupan akademiknya tetap berjalan baik dan ia tidak pernah mendapatkan sanksi dari sekolah.

Saat memasuki SMA, kehidupan partisipan mulai berubah. Partisipan mengatakan bahwa orang tuanya mulai meningkatkan pengawasan dan menuntut dirinya untuk fokus mempersiapkan diri masuk jenjang pendidikan selanjutnya. Aktivitas sehari-hari partisipan dipenuhi sekolah, latihan fisik, dan bimbingan belajar. Partisipan mengaku sering merasa lelah, bosan, dan tertekan dengan rutinitas tersebut, tetapi tetap menjalaninya karena ingin memenuhi

harapan keluarga. Partisipan merasa sedikit terbantu karena memiliki teman-teman yang dianggap sefrekuensi dan dapat menjadi tempat berbagi cerita maupun melepas stres. Ibu partisipan juga menyampaikan bahwa ayah partisipan memiliki harapan besar agar partisipan dapat mengikuti jejaknya menjadi seorang abdi negara. Menurut ibu partisipan, partisipan cenderung tidak banyak mengeluh.

Setelah lulus SMA, partisipan mencoba mendaftar ke suatu akademi, tetapi mengalami kegagalan. Partisipan merasa sangat kecewa dan sedih karena merasa sudah berusaha keras. Atas dorongan keluarga, partisipan kemudian mencoba mendaftar ikatan dinas tetapi kembali gagal. Kegagalan tersebut membuat partisipan semakin tertekan. Setelah itu partisipan mengikuti program bimbingan intensif di luar kota untuk mempersiapkan diri mengikuti seleksi masuk akademi kembali. Partisipan menjalani proses tersebut dengan serius dan merasa lebih nyaman karena masih memiliki waktu untuk bersosialisasi dengan teman-teman seperjuangan. Ibu partisipan mengatakan bahwa setelah beberapa kali gagal, partisipan terlihat lebih murung, kecewa, dan sering menyendiri, tetapi keluarga terus memberikan dukungan agar partisipan tetap semangat mencoba kembali.

Partisipan kembali mencoba mengikuti seleksi akademi dan akhirnya dinyatakan lolos. Partisipan merasa sangat bangga dan bahagia karena perjuangannya selama ini berhasil. Keluarga partisipan juga merasa sangat bangga dan terharu atas keberhasilan tersebut. Partisipan kemudian mengikuti pendidikan dasar sebelum akhirnya ditempatkan di akademi. Pada awal masa pendidikan dasar, partisipan merasa tertantang dan cukup mampu beradaptasi dengan jadwal yang ketat, meskipun merasa jengkel dengan sistem disiplin dan hukuman dari senior maupun instruktur.

Saat mulai menjalani kehidupan akademi, partisipan merasa kesulitan beradaptasi dengan lingkungan dan budayanya. Partisipan sering mendapat perlakuan tidak menyenangkan dari senior, seperti dimarahi karena kesalahan kecil. Aktivitas akademi yang padat membuat partisipan merasa lelah dan tertekan sehingga ia sering memanfaatkan waktu libur untuk keluar bermain atau mengunjungi rumah saudara guna menenangkan diri. Permasalahan mulai muncul ketika partisipan mengalami kecelakaan saat latihan dan jatuh dari pohon hingga tidak sadarkan diri. Setelah sadar, partisipan mulai merasa ada sosok yang mengawasinya. Beberapa hari kemudian partisipan mengaku melihat makhluk besar di sekitar pepohonan. Pengalaman tersebut terus berulang hingga partisipan merasa ketakutan, tidak nyaman, sering pusing, dan merasa diawasi. Kondisi tersebut membuat partisipan semakin tertekan dengan kehidupan di akademi hingga akhirnya partisipan sempat kabur untuk menenangkan pikirannya di rumah saudara. Setelah kembali, partisipan mendapatkan hukuman disiplin dari pihak akademi. Ibu partisipan mengatakan bahwa setelah kejadian jatuh tersebut kondisi partisipan tampak semakin berubah. Partisipan mulai mengeluhkan sulit tidur, merasa diawasi, serta mengaku melihat sosok-sosok tertentu di lingkungan akademi. Ibu partisipan menambahkan bahwa hal tersebut terjadi karena terdapat sosok makhluk halus yang ingin mencelakai anaknya. Ibunya mengaku bahwa anaknya telah diberikan sebuah mustika untuk menjaganya dan makhluk tersebut ingin mengambilnya. Ibu partisipan mengakui bahwa hal-hal mistis seperti itu sudah biasa dalam keluarganya dan itu diturunkan dari nenek moyangnya.

Keluhan partisipan semakin berkembang. Partisipan mulai mendengar suara-suara berupa bisikan seperti “mereka jahat” yang muncul berulang kali dengan suara keras. Partisipan mengaku suara tersebut membuat dirinya semakin pusing, linglung, sulit berkonsentrasi, dan tidak mampu menjalani aktivitasnya dengan baik. Partisipan juga mengaku terkadang merasa tubuhnya bergerak sendiri dan sulit dikendalikan. Pada awalnya partisipan enggan meminum obat karena merasa efek samping obat membuat dirinya mengantuk dan khawatir akan mendapatkan hukuman dari instruktur.

Akibat kondisinya yang semakin memburuk, partisipan beberapa kali dirujuk dan dirawat di bangsal jiwa Rumah Sakit. Partisipan menyebutkan bahwa dirinya sudah empat kali

menjalani perawatan sejak pertama kali dirawat pada tahun 2024. Selama masa perawatan partisipan sempat mengalami halusinasi visual berupa ular hitam serta halusinasi auditorik yang semakin sering muncul. Partisipan juga mengalami kondisi bingung, melamun, kehilangan fokus, hingga beberapa kali pingsan saat latihan. Partisipan mengaku merasa takut, tidak berdaya, dan khawatir mengecewakan orang tuanya karena kondisi yang dialaminya menyebabkan dirinya tertinggal pelajaran dan tidak dapat mengikuti ujian.

Saat pulang ke rumah selama libur semester, partisipan merasa kondisi dirinya sedikit lebih tenang. Partisipan mengatakan sudah tidak lagi melihat makhluk-makhluk yang sebelumnya muncul di akademi, meskipun suara-suara masih sesekali terdengar. Partisipan merasa ibunya sangat mendukung dan merawat dirinya selama di rumah. Ibu partisipan juga menyampaikan bahwa kondisi partisipan tampak lebih stabil ketika berada di lingkungan rumah dan dekat dengan keluarga. Namun, partisipan sempat mengalami konflik kecil dengan ayahnya yang mendorong partisipan untuk segera menyelesaikan pendidikannya. Partisipan merasa tertekan tetapi memilih mengikuti keinginan ayahnya.

Setelah kembali ke akademi, kondisi partisipan kembali memburuk. Partisipan mengalami tekanan akibat pembelajaran, perlakuan keras dari senior, kehilangan barang penting menjelang ujian, serta muncul kembali bisikan-bisikan dengan intensitas lebih kuat. Partisipan menggambarkan suara tersebut berupa ucapan “mereka jahat” yang muncul tiba-tiba dan tidak dapat dikontrol. Pada suatu kesempatan saat mengikuti pembelajaran di kelas, partisipan mendengar suara tersebut dengan sangat keras hingga bersembunyi di bawah meja karena ketakutan. Akibat kondisinya tersebut partisipan kembali dirujuk ke Rumah Sakit untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut.

Pembahasan

Dalam perspektif kognitif, gangguan psikologis dipahami sebagai hasil dari proses panjang yang melibatkan pembentukan skema sejak masa perkembangan, munculnya keyakinan inti, serta cara individu memaknai pengalaman hidupnya. Menurut Jean Piaget (Jaenudin, 2015), sejak masa kanak-kanak individu membangun skema kognitif melalui interaksi dengan lingkungan. Skema ini menjadi dasar dalam memahami dunia dan akan terus berkembang seiring pengalaman. Selanjutnya, Aaron T. Beck menjelaskan bahwa skema tersebut dapat berkembang menjadi keyakinan inti (*core belief*) yang memengaruhi terbentuknya suatu pikiran (Beck, 1967). Kemudian Albert Ellis menekankan bahwa keyakinan irasional (*irrational beliefs*) dapat memperkuat tekanan emosional dan berkontribusi terhadap munculnya suatu gangguan (Ellis & Ellis, 2019).

Pada masa kanak-kanak, partisipan dibesarkan dalam lingkungan keluarga yang relatif harmonis dengan kebutuhan yang terpenuhi. Partisipan merasakan kenyamanan, keamanan, dan kedekatan emosional, terutama dengan ibunya. Namun demikian, dalam kesehariannya partisipan menunjukkan kecenderungan perilaku yang berorientasi pada kesenangan, seperti bermain hingga lupa waktu meskipun telah mendapatkan teguran. Teguran tersebut tidak diinternalisasi secara optimal, sehingga partisipan cenderung mengulang perilaku yang sama tanpa adanya rasa bersalah yang signifikan. Menurut Piaget, pengalaman yang berulang akan membentuk skema kognitif, yaitu pola dasar individu dalam memahami diri dan lingkungan (Marinda, 2020). Dari pengalaman tersebut, partisipan tampaknya membentuk skema bahwa aturan bersifat fleksibel dan konsekuensi dari pelanggaran tidak terlalu berat. Partisipan juga belajar bahwa mengikuti keinginan pribadi lebih memberikan kenyamanan dibanding mengikuti tuntutan lingkungan. Skema ini menyebabkan kemampuan regulasi diri dan toleransi terhadap frustrasi berkembang kurang optimal.

Memasuki masa remaja, skema tersebut semakin menguat. Partisipan terlibat dalam berbagai perilaku negatif seperti membolos, tawuran, dan merokok. Ketika melakukan hal tersebut partisipan justru memberikan makna pengalaman emosional yang menyenangkan dan membanggakan. Tidak adanya konsekuensi yang berarti membuat partisipan semakin mengasimilasi pengalaman tersebut ke dalam skema yang telah dimilikinya. Akibatnya, partisipan semakin terbiasa dengan kebebasan dan kurang siap menghadapi tuntutan disiplin yang tinggi. Namun, pada masa SMA terjadi perubahan signifikan ketika orang tua mulai meningkatkan kontrol dan memberikan tuntutan tinggi agar partisipan

bisa melanjutkan pendidikannya ke suatu akademi. Kondisi ini menciptakan ketidaksesuaian antara skema awal partisipan yang cenderung fleksibel dan bebas dengan realitas yang penuh tuntutan. Partisipan mulai mengalami tekanan, kelelahan, dan kejenuhan, sehingga terbentuk skema baru bahwa hidup dipenuhi tuntutan dan kewajiban yang harus dipenuhi. Dari fenomena tersebut, skema awal yang terbentuk berkembang menjadi pemahaman baru bahwa hidup dipenuhi tuntutan dan keberhasilan menjadi sesuatu yang sangat penting untuk memperoleh penerimaan.

Pada masa dewasa awal, pengalaman kegagalan berulang dalam seleksi masuk akademi dan institusi lainnya menjadi peristiwa penting dalam pembentukan keyakinan inti (*core belief*). Menurut Beck, pengalaman emosional yang terus berulang dapat berkembang menjadi *core belief*, yaitu keyakinan inti tentang diri sendiri (Tsolakis, 2025). Partisipan mulai mengembangkan *core belief* seperti “saya harus berhasil agar berharga” dan “kegagalan berarti mengecewakan orang tua”. Keyakinan ini memunculkan pikiran otomatis yang mengarah ke hal negatif berupa keraguan terhadap diri sendiri, perasaan tidak mampu, serta kecenderungan overthinking. Akibatnya, partisipan mulai menunjukkan distorsi kognitif seperti menganggap kegagalan kecil sebagai hal yang besar, meragukan kemampuan diri, dan merasa dirinya tidak berharga ketika tidak berhasil.

Core belief yang sudah negatif tersebut kemudian berkembang lebih kaku ketika partisipan terus berada dalam tekanan. Keyakinan tersebut berkembang menjadi keyakinan irasional (*irrational beliefs*) sebagaimana dikemukakan oleh Ellis, di mana partisipan memiliki tuntutan absolut terhadap dirinya sendiri, seperti “saya harus berhasil” dan “saya tidak boleh gagal”. Keyakinan tersebut meningkatkan tekanan emosional secara signifikan karena partisipan tidak memberikan ruang untuk kegagalan atau kesalahan. Setiap tekanan dipersepsikan sebagai ancaman besar terhadap harga dirinya. Akibatnya, kemampuan coping partisipan semakin menurun dan partisipan menjadi lebih rentan mengalami stres berat (Şahin & Voltan, 2019).

Ketika partisipan akhirnya berhasil masuk ke akademi, ia dihadapkan pada situasi yang sangat menuntut, penuh disiplin, serta tekanan fisik dan mental yang tinggi. Lingkungan ini semakin memperkuat skema dan keyakinan negatif yang telah terbentuk sebelumnya, terutama terkait dengan tekanan, ketidakberdayaan, dan tuntutan untuk selalu berhasil. Partisipan mengalami stres akibat beban akademik, tekanan lingkungan, serta ketakutan untuk mengecewakan orang tua. Kondisi ini membuat sistem kognitif partisipan berada dalam keadaan tertekan dan rentan.

Kondisi tersebut mencapai titik kritis ketika partisipan mengalami kecelakaan jatuh saat latihan. Peristiwa ini berfungsi sebagai faktor pemicu (*trigger*) yang mengaktifkan kerentanan kognitif yang telah lama berkembang. Dalam kondisi partisipan yang sedang stres, kelelahan, mengalami tekanan emosional tinggi, dan kemungkinan adanya pengaruh biologis akibat cedera, pada akhirnya mengakibatkan kemampuan kontrol kognitif partisipan mengalami penurunan. Akibatnya, partisipan mulai mengalami perubahan dalam pemrosesan informasi, seperti munculnya perasaan diawasi serta halusinasi visual. Dalam perspektif kognitif, halusinasi tidak muncul secara acak, melainkan merupakan hasil dari gangguan dalam kemampuan individu untuk membedakan antara stimulus internal dan eksternal (Subramaniam dkk., 2018).

Pikiran-pikiran internal yang sebelumnya masih dapat dikenali sebagai bagian dari diri sendiri menjadi semakin intens dan tidak terorganisir. Ketakutan, tekanan, serta perasaan terancam yang berasal dari konflik internal kemudian mengalami kesalahan atribusi sumber (*source monitoring error*), sehingga dipersepsikan sebagai berasal dari luar diri (Frith, 2015). Hal ini menjelaskan munculnya halusinasi auditorik berupa suara “mereka jahat”, yang secara kognitif dapat dipahami sebagai representasi dari pikiran internal partisipan yang berisi ketakutan terhadap lingkungan yang dianggap mengancam. Sementara itu, halusinasi visual berupa makhluk halus atau ular dapat dipahami sebagai bentuk simbolisasi dari skema ancaman yang aktif, di mana otak menginterpretasikan kecemasan dan rasa takut dalam bentuk visual yang konkret.

Isi dari halusinasi tersebut juga dipengaruhi oleh faktor pengalaman dan budaya. Kepercayaan keluarga terhadap hal-hal mistis memberikan kerangka interpretasi terhadap pengalaman internal partisipan, sehingga halusinasi dimaknai sebagai gangguan dari makhluk halus. Interpretasi ini memperkuat keyakinan partisipan terhadap realitas pengalaman tersebut dan menghambat proses koreksi kognitif. Halusinasi yang muncul tersebut bukan hanya akibat gangguan persepsi, tetapi juga merupakan hasil interaksi antara skema, keyakinan, memori, serta konteks budaya yang dimiliki partisipan (Bouso dkk., 2023).

Seiring berjalannya waktu, gejala yang dialami partisipan semakin berkembang, meliputi halusinasi visual dan auditorik, gangguan konsentrasi, serta perasaan pikirannya penuh. Tekanan lingkungan yang terus berlangsung, beban akademik, serta ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat memperburuk kondisi yang ada. Hal ini menciptakan suatu siklus maladaptif, di mana stres yang meningkat memperkuat distorsi kognitif, dan distorsi tersebut semakin meningkatkan stres serta memperparah gejala (Prochwicz dkk., 2020).

Secara keseluruhan, gangguan yang dialami partisipan bukan merupakan sesuatu yang muncul secara tiba-tiba, melainkan hasil dari proses panjang yang melibatkan pembentukan skema sejak masa kanak-kanak, perkembangan keyakinan inti yang maladaptif, serta munculnya keyakinan irasional yang memperkuat tekanan emosional. Halusinasi yang dialami merupakan konsekuensi dari kegagalan sistem kognitif dalam mengelola dan mengintegrasikan informasi di bawah tekanan yang sangat tinggi, sehingga pikiran internal dipersepsikan sebagai realitas eksternal. Dengan demikian, kondisi partisipan dapat dipahami sebagai bentuk dekomensasi dari kerentanan kognitif yang telah terakumulasi dalam jangka waktu yang panjang dan dipicu oleh stresor yang signifikan.

Kesimpulan

Dinamika skizofrenia paranoid pada partisipan terbentuk melalui proses psikologis yang berlangsung secara bertahap dan dipengaruhi oleh interaksi berbagai pengalaman hidup sejak masa perkembangan awal. Dalam perspektif psikologi kognitif, pengalaman masa kanak-kanak dan remaja berperan dalam membentuk skema kognitif tertentu yang kemudian berkembang menjadi keyakinan inti mengenai diri sendiri, tuntutan keberhasilan, serta cara memandang lingkungan. Pengalaman kegagalan yang berulang, tekanan akademik, tuntutan keluarga, serta lingkungan pendidikan yang penuh tekanan memperkuat terbentuknya keyakinan maladaptif dan meningkatkan kerentanan psikologis partisipan. Ketika partisipan berada dalam kondisi stres yang tinggi, kemampuan kontrol kognitif mengalami penurunan sehingga memunculkan distorsi dalam proses pemrosesan informasi, khususnya pada kemampuan interpretasi realitas dan *source monitoring*. Kondisi tersebut menyebabkan pikiran, ketakutan, dan tekanan internal dipersepsikan sebagai stimulus eksternal dalam bentuk halusinasi auditorik maupun visual. Selain itu, konteks budaya dan keyakinan keluarga memiliki pengaruh terhadap cara partisipan memaknai pengalaman psikologis yang dialaminya, sehingga halusinasi yang muncul semakin diyakini sebagai sesuatu yang nyata. Gangguan skizofrenia yang terjadi pada partisipan dapat dipahami sebagai hasil dari akumulasi kerentanan kognitif, tekanan emosional, pengalaman hidup, serta pengaruh lingkungan sosial budaya yang saling berinteraksi secara kompleks.

Saran

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pemahaman mengenai dinamika psikologis pada individu dengan skizofrenia paranoid, khususnya terkait peran proses kognitif, pengalaman hidup, dan tekanan lingkungan dalam munculnya gejala psikosis. Berdasarkan hasil penelitian, penanganan skizofrenia paranoid disarankan dilakukan melalui intervensi farmakologis untuk membantu mengurangi gejala psikotik, namun perlu disertai dengan intervensi psikologis seperti Cognitive Behavioral Therapy for Psychosis (CBTp), psikoterapi suportif, maupun terapi pengelolaan stres untuk membantu individu mengenali distorsi kognitif, meningkatkan kemampuan coping, dan menyesuaikan diri secara lebih adaptif. Seluruh proses penanganan juga perlu didampingi oleh tenaga profesional, seperti psikolog dan psikiater, agar kondisi individu dapat dipantau secara optimal.

Selain itu, psikoedukasi bagi keluarga dan dukungan lingkungan sosial yang suportif juga penting dalam membantu proses pemulihan serta mengurangi stigma terhadap gangguan psikosis. Upaya preventif berupa screening kesehatan mental, konseling psikologis, manajemen stres, serta pendampingan psikososial perlu dilakukan, terutama pada individu dengan tingkat

stres yang tinggi. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengkaji efektivitas intervensi psikologis, faktor protektif, serta pengaruh budaya dan pengalaman traumatis terhadap perkembangan skizofrenia paranoid guna mendukung pengembangan layanan kesehatan mental yang lebih holistik dan berkelanjutan.

Daftar Pustaka

- Alkatiri, I., & Widiyanti, E. (2023). Terapi perilaku untuk menurunkan tanda gejala pada pasien perilaku kekerasan: Case report. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(8), 2932–2942. doi:10.55681/sentri.v2i8.1384
- Amalia, N. P., & Juniarti. (2026). Gangguan skizofrenia paranoid. *Vitalitas Medis: Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, 3(1), 301–315. doi:10.62383/vimed.v3i1.2694
- Andriani, D., Maritasari, D. B., Laela, I., & Husnadia, S. (2025). Pemilihan teknik sampling yang tepat dalam penelitian kualitatif: Literature review. *Indo-MathEdu Intellectuals Journal*, 6(4), 6238–6247. doi:10.54373/imeij.v6i4.3783
- Ardiansyah, Risnita, & Jailani, M. S. (2023). *Teknik pengumpulan data dan instrumen penelitian ilmiah pendidikan pada pendekatan kualitatif dan kuantitatif*. *IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 1–9. doi:10.61104/ihsan.v1i2.57
- Bouso, J. C., Ona, G., Kohek, M., Dos Santos, R. G., Hallak, J. E. C., Alcázar-Córcoles, M. Á., & Obiols-Llandrich, J. (2023). *Hallucinations and hallucinogens: Psychopathology or wisdom? Culture, Medicine, and Psychiatry*, 47(2), 576–604. doi:10.1007/s11013-022-09814-0
- Frith, C. D. (2015). *The cognitive neuropsychology of schizophrenia* (Classic ed.). Psychology Press.
- Hasanah, H. (2016). Teknik-teknik observasi (sebuah alternatif metode pengumpulan data kualitatif ilmu-ilmu sosial). *At-taqaddum*, 21-46.
- Humphrey, C., Bucci, S., Varese, F., Degan, A., & Berry, K. (2021). *Paranoia and negative schema about the self and others: A systematic review and meta-analysis*. *Clinical Psychology Review*, 88, 102081. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102081>
- Jaenudin, U. (2015). *Teori-teori kepribadian*. CV Pustaka Setia.
- Karimah, N. R., & Anggara, O. F. (2026). Gambaran Dinamika Psikologis Pasien Skizoafektif Tipe Campuran dalam Perspektif Psikoanalisis. *Character Jurnal Penelitian Psikologi*, 13(01), 281–289. <https://doi.org/10.26740/cjpp.v13n01.p281-289>
- Long, J., & Hull, R. (2023). Conceptualizing a less paranoid schizophrenia. *Philosophy, ethics, and humanities in medicine : PEHM*, 18(1), 14. <https://doi.org/10.1186/s13010-023-00142-8>
- 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.

- Maramis, W. F., & Maramis, A. A. (2009). *Catatan ilmu kedokteran jiwa* (2nd ed.). Airlangga University Press.
- Marinda, L. (2020). *Teori perkembangan kognitif Jean Piaget dan problematikanya pada anak usia sekolah dasar. An-Nisa': Jurnal Kajian Perempuan dan Keislaman*, 13(1), 116–152.
- McCutcheon, R. A., Krystal, J. H., & Howes, O. D. (2020). Dopamine and glutamate in schizophrenia: biology, symptoms and treatment. *World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 19(1), 15–33. <https://doi.org/10.1002/wps.20693>
- Paramita, T., & Alfinuha, S. (2021). Dinamika pasien dengan gangguan skizofrenia. *Jurnal Psikologi*, 17(1), 12–19.
- Prochwicz, K., Kłosowska, J., & Dembińska, A. (2020). *The mediating role of stress in the relationship between attention to threat bias and psychotic-like experiences depends on coping strategies. Frontiers in Psychiatry*, 11, 307. doi:10.3389/fpsy.2020.00307
- Qomaruddin & Sa'diyah, H. (2024). *Kajian teoritis tentang teknik analisis data dalam penelitian kualitatif: Perspektif Spradley, Miles dan Huberman. Journal of Management, Accounting, and Administration*, 1(2), 77–84. doi:10.61557/jomaa.v1i2.93
- 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), 135–142. doi:10.37640/japd.v4i2.2100
- Şahin, E. S., & Voltan Acar, N. (2019). Rational emotive behavior therapy from a new perspective. *Journal of Human Sciences*, 16(4), 894-906. <https://doi.org/10.14687/jhs.v16i4.5821>
- So, S. H. W., Siu, N. Y. F., Wong, H. L., Chan, W., & Garety, P. A. (2016). 'Jumping to conclusions' data-gathering bias in psychosis and other psychiatric disorders: Two meta-analyses of comparisons between patients and healthy individuals. *Clinical Psychology Review*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.05.001>
- Subramaniam, K., Hinkley, L. B., Kothare, H., Mizuiri, D., Vinogradov, S., Houde, J. F., & Nagarajan, S. S. (2018). *Neurobiology of self-agency during reality monitoring and speech feedback monitoring: Implications for treatment development in schizophrenia. Schizophrenia Bulletin*, 44(Suppl. 1), S315–S316. doi:10.1093/schbul/sby017.680
- Taylor, C. D. J., Haddock, G., Speer, S., & Bee, P. E. (2020). Characterizing core beliefs in psychosis: a qualitative study. *Behavioural and cognitive psychotherapy*, 48(1), 67–81. <https://doi.org/10.1017/S1352465819000274>

- Trotta, A., Kang, J., Stahl, D., & Yiend, J. (2021). Interpretation bias in paranoia: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychological Science*, 9(1), 3–23. doi:10.1177/2167702620951552
- Tsolakis, P. (2025). *Beck's cognitive model of depression: Evolution, modern evidence and critical appraisal*. *Psychology*, 16(1), 12–25. doi:10.4236/psych.2025.161002
- World Health Organization. (2025, October 6th). *Schizophrenia*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>