

BAB III

TERAPI SENI BAGI PENDERITA SKIZOFRENIA

Dadang Rusbiantoro menawarkan kepada pembaca sastra sebuah fenomena skizofrenia dalam novel *Skizofreniaisme*. Realitas ini diangkat sebagai informasi nurani agar masyarakat berempati dengan beban derita yang disandang para skizofrenik. Karakteristik skizofrenia disajikan untuk memberikan informasi klinis tentang skizofrenia. Pengaruh terapi seni bagi penderita skizofrenia menjadi pokok bahasan. Tahapan proses penyembuhan bagi penderita skizofrenia diuraikan pada bagian ini. Sebelum memaparkan mekanisme terapi bagi penderita skizofrenia, lebih dulu dikaji gejala-gejala skizofrenia yang tertangkap dari perilaku penderita skizofrenia, dalam hal ini tokoh Sutrisna yang menjadi sorotan, karena Sutrisna sebagai tokoh utama, meskipun terdapat tokoh lain yang menderita kejiwaan. Kronologi pembahasan pada bab ini adalah penjabaran gejala-gejala skizofrenia, penyebab-penyebab skizofrenia, akibat-akibat yang ditimbulkan, serta mekanisme terapi bagi penderita. Fungsi terapi seni bagi penderita skizofrenia merupakan pembahasan inti disamping makna teks sebagai penutup bahasan pada bab III.

3.1 Karakteristik Skizofrenia

Karakteristik Skizofrenia meliputi gejala-gejala skizofrenia, penyebab dan akibat yang ditimbulkannya. Pertama kita pahami terlebih dahulu gejala-gejala

yang ditangkap dari pola pikir dan perilaku penderita. Penyebab-penyebab timbulnya Skizofrenia menjadi sub bahasan berikutnya.

3.1.1 Gejala-gejala Skizofrenia

Gejala-gejala skizofrenia banyak sekali dan bermacam-macam. Bila kita ingin memahami berbagai gejala yang ada, seringkali kita merasa sulit karena adanya fakta bahwa beberapa gejala merupakan sebab langsung dari gangguan tersebut, dan ada pula gejala yang disebabkan oleh reaksi terhadap kehidupan rumah sakit yang serba terbatas dan membosankan atau mungkin merupakan dampak pengobatan.

Perilaku dan proses berpikir penderita skizofrenia yang khas mempengaruhi asosiasi dan perilakunya dalam kehidupan bermasyarakat. Perilaku dan pemikiran penderita skizofrenia dianalisis berdasarkan gejala-gejalanya yang terkandung dalam novel *Skizofreniaisme*. Perilaku dan pemikiran penderita Skizofrenia cenderung menyimpang dari realitas normal yang ditangkap oleh khalayak umum. Gejala-gejala skizofrenia menurut Maramis (1998: 220) :

a) Gangguan Proses Berpikir

Pada penderita skizofrenia terdapat gangguan asosiasi (idea belum selesai diutarakan, idea lain sudah muncul), jalan pikiran tidak dapat diikuti dan dimengerti (inkoherensi), kadang-kadang pikiran terhenti, timbul idea-idea yang tidak dikehendaki (tekanan pikiran), mengutarakan suatu idea berulang-ulang, pikiran melayang.

b) Gangguan Afek dan Emosi

Gejala yang tampak adanya kedangkalan emosi, penderita tertawa pada saat sedih dan menangis pada saat dia gembira, emosi berlebihan, hilangnya kemampuan untuk mengekspresikan emosi dengan baik, ambivalensi pada afek (mencintai dan membenci orang yang sama).

c) Gangguan Kemauan; gejalanya adalah kelemahan kemauan, otisme, melamun sehari-hari lamanya, negativisme, ambivalensi kemauan.

- d) *Waham*; sebuah keyakinan yang tidak sesuai dengan kenyataan atau tidak cocok dengan inteligensi dan latar belakang kebudayaannya, bisa berwujud waham kejaran (merasa dikejar-kejar), somatik, kebesaran, keagamaan, dosa, pengaruh serta waham nihilistik (dunia sudah hancur).
- e) *Halusinasi*; Suatu persepsi yang keliru terhadap realitas sebenarnya tanpa adanya rangsang dari luar yang sebenarnya. Mungkin karena gangguan emosi atau stress (reaksi apapun pada panca-indra seorang pasien, yang terjadi dalam keadaan sadar/bangun bisa berupa halusinasi pendengaran, penciuman, penglihatan, pengecap, histerik).

3.1.1.1 Gejala-Gejala Skizofrenia yang terdapat pada Sutrisna

Sutrisna, tokoh utama mengalami putus hubungan dengan realitas, disintegrasi kepribadian, disorientasi terhadap lingkungan. Reaksi Sutrisna terhadap tekanan-tekanan batin dan sosial selalu berbentuk gangguan afektif yang parah. Sutrisna menjadi eksentrik, responnya terhadap lingkungan tidak tepat, kadang-kadang tertawa dan menangis tanpa sebab. Sutrisna kerap kali dibayangi oleh bermacam-macam halusinasi dan delusi. Sutrisna selalu merasa ketakutan dan bingung serta mengalami kekacauan emosional yang kronis. Agresifitas Sutrisna meledak-ledak, kadang-kadang menjadi kasar, pemaarah, menyerang orang lain, bahkan berusaha mengakhiri hidupnya sendiri. Gejala-gejala Skizofrenia tersebut dapat diklasifikasikan sebagai berikut.

a. Gangguan Proses Berpikir

Sutrisna mengalami depresi yang sangat berat. Sutrisna sering berbicara sendiri. Kadang kalau diajak ngomong, ngomongnya ngacau. Mulut Sutrisna mengigau seperti orang kerasukan roh halus. Konsentrasi Sutrisna hilang. Sutrisna beranggapan bahwa bunuh diri adalah satu-satunya jalan terakhir untuk mengusir bayangan itu agar tidak ada yang menguasainya.

b. Gangguan Emosi

Sutrisna tertawa saat dia merasa sedih atau menangis saat dia merasa bahagia tanpa sebab yang pasti. Sutrisna sering mengamuk. Perasaan Sutrisna telah tumpul. Sutrisna merasa dirinya telah mati rasa. Sutrisna merasa getir dan pedih. Sutrisna seakan bersandiwara bahwa Sutris kerasukan roh halus saat orang-orang yang akan menolongnya percaya bahwa Sutris terasuki roh halus dan mereka memanggil mbah Harjo pengusir roh halus.

c. Gangguan Kemauan

Sutrisna tidak mempunyai hasrat lagi untuk melakukan sesuatu yang bermanfaat. Nafsu makan Sutrisna hilang. Sutrisna tidak mau mandi, dia tidak mau sekolah lagi.

d. Otisme

Sutrisna hanya mengurung diri dalam kamarnya dan suka menyendiri. Sutrisna hanya melamun saja seharian. Sutrisna sangat pendiam dan jika ada sesuatu yang terjadi, Sutrisna lebih suka memendamnya di dalam relung hatinya daripada mengutarakannya kepada orang lain. Berbagai macam peristiwa traumatis, kekecewaannya, kegaluannya, kepedihannya, dia pendam hidup-hidup di dalam hatinya. Sutrisna tidak mempedulikan lingkungan sekitarnya. Sutrisna menunjukkan gejala skizofrenia semakin parah. Sutrisna menjadi tidak memiliki respon terhadap lingkungan sekitar, seakan dia terasingkan dari dunia. Fenomena ini dapat kita lihat pada saat Sutrisna berjalan di tengah jalan raya yang ramai tanpa peduli keselamatan dirinya, dan merasa acuh dengan lingkungannya. "Saat dia menyebrang jalan, dia melintas dengan sembrono tanpa mempedulikan

jivanya atau bahaya yang menghadang, kendaraan yang melintas harus mengerem mendadak dan mengumpat ke Sutrisna dengan mengklaksonnya keras-keras, tetapi Sutrisna mengacuhkannya” (Rusbiantoro, 2002: 33).

e. Halusinasi dan Delusi (waham)

Halusinasi merupakan persepsi yang keliru terhadap realitas sebenarnya, bisa berupa halusinasi pendengaran, penciuman, penglihatan; pengecap, histerik. Pada skizofrenia, halusinasi timbul tanpa penurunan kesadaran. Paling sering terjadi pada skizofrenia ialah halusinasi pendengaran dalam bentuk suara manusia. Halusinasi penglihatan agak jarang pada skizofrenia, lebih sering pada psikosa akut yang berhubungan dengan sindroma otak organik. Bila terdapat, maka biasanya pada stadium permulaan, misalnya penderita melihat cahaya yang berwarna atau muka orang yang menakutkan (Maramis, 1998:221). Gejala halusinasi tersebut dapat ditemukan pada kutipan teks berikut yang menunjukkan teman imajiner Sutrisna yang sering datang dalam halusinasinya. Sutrisna juga sering berbicara sendiri. Sutrisna menjerit tanpa sebab (histerik).

Pada saat itulah teman imajinernya datang dalam halusinasinya, dia bernama X dan hanya dialah satu-satunya teman yang selalu setia mendampingi dirinya. Kadang si X ini berwujud manusia biasa, berbicara dan bermain layaknya teman akrabnya atau kadang hanya berwujud suara di dalam kepalanya (Rusbiantoro, 2002:24).

Kadang suara itu muncul di depan saya dengan wajah yang sangat mengerikan seperti gendruwo. Tiba-tiba sesaat dia membuka matanya yang terpejam, dia berhalusinasi lagi. Dia melihat dirinya sedang berjalan dan menginjak langit. Sutrisna menjerit histeris. Dia tak tahan lagi akan kejjikan ini. Perutnya serasa akan muntah dan mengeluarkan isi perutnya. (Rusbiantoro, 2002: 49).

Sutrisna sering tidak bisa tidur semalam suntuk. Pada suatu hari Sutrisna merasa ada seseorang yang membuntutinya dari belakang dan ternyata itu hanya bayangannya sendiri. Sutrisna tidak bisa membedakan khayalan dan kenyataan. Sutrisna menjerit histeris dan berguling-guling sendirian di lantai.

Kutipan di bawah ini mengilustrasikan gejala-gejala skizofrenia yang dialami Sutrisna.

Setiap hari Sutrisna hanya mengurung diri dan tidak pernah keluar dari kamarnya. Yang dilakukannya hanyalah menggambar, menulis puisi, atau melamun saja. Akhir-akhir ini dia mengalami depresi yang sangat berat. Kadang dia tertawa saat dia merasa sedih atau menangis saat dia merasa bahagia tanpa sebab yang pasti. Dia tidak mempunyai hasrat lagi untuk melakukan sesuatu yang bermanfaat, konsentrasinya hilang dan perasaannya telah tumpul. Dia merasa dirinya telah mati rasa. Pada saat itulah teman imajinernya datang dalam halusinasinya, dia bernama X dan hanya dialah satu-satunya teman yang selalu setia mendampingi dirinya (Rusbiantoro, 2002: 24).

Sutrisna mengalami waham kejaran (merasa dikejar-kejar). Kita dapat melihat pada kutipan berikut.

Pada suatu hari saat Sutrisna pulang dari sekolah, dia menjadi gelisah dan raut muka nampak sangat ketakutan dan tegang. Saat dia berjalan sendirian melewati gang-gang yang sepi dan berliku-liku, dia berkali-kali menengok ke belakang. Dia merasa bahwa ada seseorang sedang membuntutinya dari belakang. Setiap kali dia menoleh ke belakang, orang yang selalu menguntitnya ikut menghilang di balik bayangan rumah-rumah atau di persimpangan gang. Saat dia melangkahkan kakinya kembali, orang yang mengikutinya juga ikut melangkahkan kakinya dengan menyesuaikan irama langkah kakinya dengan langkah kaki Sutrisna (Rusbiantoro, 2002: 29).

Sutrisna mengalami halusinasi pendengaran. Pikiran Sutrisna dapat didengar sendiri. Suara-suara yang sedang bertengkar. Suara-suara yang mengomentari perilaku penderita.

“Jangan menyesali segala yang telah terjadi. Biarkan mereka bercerai. Kau tidak pernah melihat mereka bertengkar atau piring terbang melayang di ruang makan.”

“Biarpun mereka sering bertengkar, setidaknya ada ibuku yang menyayangiku. Saat ini siapa lagi yang peduli sama diriku lagi. Kau tidak akan pernah mampu menggantikan ibuku.”

“Apa yang kau lakukan kemarin memang sangat bodoh, kau pikir jika bunuh diri, kau bisa lepas dariku. Ketahuilah aku adalah bagian dari dirimu dan kau adalah bagian dari diriku.”

“Aku lebih baik mati daripada menjadi bagian dari dirimu. Kalau aku mati, aku tidak punya bayangan lagi karena rohku tidak punya wadag. Aku tidak bisa mendengar suaramu lagi karena aku tidak punya telinga dan aku tidak bisa melihat wajahmu lagi karena aku tidak punya mata.”

Si X tersenyum, “Kau memang bodoh, sebodoh kau meminum obat nyamuk. Akulah yang mengendalikan pikiranmu, kau tidak bisa lepas dariku.” (Rusbiantoro, 2002: 34-35)

Sutrisna merasa tidak dapat lagi melawan bayangan yang selalu menghantuinya.

Sutrisna memutuskan untuk mengakhiri semuanya dengan bunuh diri. Kutipan berikut ini mengisahkan kepada kita betapa Sutrisna merasa putus asa dan nekat mengambil jalan pintas. “Lalu Sutrisna memutuskan membeli obat nyamuk secara diam-diam untuk membunuh bayangannya. Sutrisna mengunci kamarnya agar tidak ada orang yang tahu apa yang akan dia lakukan. Dia menegak obat nyamuk itu” (Rusbiantoro, 2002: 31).

Jadi, gejala-gejala yang ditemukan pada tokoh Sutrisna antara lain; gangguan asosiasi terhadap realitas, gangguan afeksi dan emosi, halusinasi dan delusi. Gejala-gejala ini menjadi panduan untuk mencermati pemicu-pemicu yang menjadi penyebab munculnya gejala-gejala tersebut. Uraian tentang berbagai penyebab perilaku Sutrisna menjadi kajian selanjutnya.

3.1.3 Penyebab-penyebab Skizofrenia

Skizofrenia merupakan suatu bentuk psikosa fungsional dengan gangguan utama pada proses berpikir serta disharmoni antara proses berpikir, emosi atau efek kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan terutama karena waham dan halusinasi (Maramis, 1998: 766). Skizofrenia sebagai gangguan berpikir memiliki dua aspek dasar: (1) kegagalan untuk berpikir dan berkomunikasi; (2) pikiran yang tidak realistis sebagai pertahanan melawan kecemasan. Freud (dalam Davison dan Neale, 1986: 346) mengatakan bahwa penderita Skizofrenia mengalami fase regresi atau penarikan diri yang narsistik akibat suatu kelemahan dari struktur ego yang dilemahkan oleh faktor psikogen atau somatik. Regresi dari narcissisme mereka kehilangan kontak dengan dunia luar dan mengakibatkan kurangnya hubungan antar pribadi dan pasivitas. Halusinasi dan gaya bicara yang aneh merupakan hasil dari usaha menghadapi dorongan id dan kenyataan. Mereka menciptakan dunia halusinasi sendiri yang mengakibatkan mereka menarik diri dari realitas. Ketidakmampuan anak mengartikan komunikasi keluarga akan mengarah pada penarikan diri dari orang banyak dan hidup dalam fantasi. Kegagalan mengembangkan hubungan sosial menyebabkan ketidakmampuan untuk mengatasi dorongan kemandirian. Dorongan Skizofrenia terjadi akibat hubungan atau komunikasi dengan keluarga dan hubungan sosial terganggu.

Penelitian tentang peran faktor-faktor psikologis sebagai sebab skizofrenia berfokus pada hubungan orang tua-anak dan pola komunikasi dalam keluarga. Penelitian keluarga penderita skizofrenia mengidentifikasi dua macam

hubungan keluarga yang tampaknya dapat menyebabkan gangguan tersebut. Pada macam pertama, orang tua sangat menarik batas dan tidak mau bekerja sama untuk mencapai tujuan bersama; masing-masing tidak menghargai dan mencoba mendominasi yang lain serta berlomba memperoleh kesetiaan anaknya (Atkinson, 1996: 278). Kutipan berikut mendukung fenomena tersebut. “Nah, itu baru anaknya bapak! Kamu tidak usah mendengar nasehat ibumu! Dia tak tahu sekolah mana yang terbaik bagi anaknya,” jawab bapaknya sambil menepuk punggung Sutrisna dan melirik istrinya yang duduk di sampingnya” (Rusbiantoro, 2002: 7).

Penyebabnya bermacam-macam, ada karena keturunan, pendidikan yang salah, maladaptasi, tekanan jiwa, susunan saraf pusat, kelemahan ego. Gangguan utama dari skizofrenia adalah gangguan dari asosiasi, yang kemudian membawa alam pikiran manusia ke dalam alam pikiran yang autistik yaitu suatu pikiran berkhayal atau tidak terarah. Ketidadaan gagasan utama dan sedikitnya informasi membuat manusia yang sakit mudah dialihkan dan ditentukan oleh peristiwa yang terjadi pada waktu itu saja.

Penderita skizofrenia mengalami gangguan berpikir yang menyebabkan cara berpikir, berperasaan, dan berperilaku yang khas dan aneh. Penderita tidak mampu mengadakan hubungan sosial dengan dunia luar, bahkan sering terputus sama sekali dengan realitas hidup, penderita menjadi inkompeten secara sosial. Penderita kehilangan rasa tanggung jawabnya karena gangguan pada karakter dan fungsi intelektualnya. Pada skizofrenia dapat dikatakan bahwa pokok gangguannya terletak pada proses berpikir. Skizofrenia dianggap sebagai suatu gangguan fungsional dan peristiwa tersebut dialami oleh Sutrisna. Sutrisna

mengalami gangguan berpikir. Kegagalan berpikir dan berkomunikasi, serta pikiran yang tidak realistis sebagai pertahanan melawan kecemasan. Gangguan asosiasi menyebabkan mereka memiliki persepsi yang berbeda terhadap realitas. Hal ini dapat ditemukan pada kutipan berikut yang mengisahkan bahwa Sutrisna tengah berhalusinasi.

Tiba-tiba sesaat dia membuka matanya yang terpejam, dia berhalusinasi lagi. Dia melihat dirinya sedang berjalan dan menginjak langit. Dia merasa terbang mengarungi angkasa dan melintas di antara mendung hitam menyelimuti kaki dan tubuhnya. Dia melihat birunya langit berada di bawah telapak kakinya. Langit kini telah berubah menjadi tanah di mana dia berpijak, sedangkan bumi dan tanah kini telah berada jauh di atas langit. Derasnya air hujan yang jatuh bukan berasal dari atas, melainkan jatuh terbalik dari bawah. (Rusbiantoro, 2002: 47)

Kehidupan rumah tangga yang terganggu dan trauma awal seringkali dijumpai pada latar belakang penderita skizofrenia. Kematian salah satu atau kedua orang tua, pengaruh orang tua yang emosinya terganggu, yang perilakunya tidak rasional, dan tidak ajek, dan suasana permusuhan serta perselisihan di antara ayah dan ibu. Penyebab-penyebab skizofrenia yang tertangkap dari konteks Sutrisna, antara lain; *konflik domestik keluarga Sutrisna*, Konflik domestik terjadi dari pelbagai peristiwa pemicu konflik diantaranya bapak kawin lagi, kekerasan terhadap anak (17), dan pilunya sosok ibu kandung. Masa kanak-kanak yang penuh berbagai jenis stress dapat menyebabkan gangguan tersebut. Pada umumnya, makin stress masa kanak-kanak seseorang, makin parah gangguan skizofreniknya (Rosenthal dalam Atkinson, 1996:279). Keluarga yang disharmonis memicu munculnya gejala skizofrenia, hal ini dapat ditemukan pada kutipan monolog Sutrisna berikut. “Seandainya mereka tidak bercerai, mungkin

aku akan menjadi orang paling bahagia sedunia. Andaikan aku bisa kembali ke dalam rahim ibuku dan tidak pernah terlahir ke dunia ini, aku tidak akan pernah merasa getir dan pedih seperti ini.” (Rusbiantoro, 2002: 34)

Seiring dengan derasnya hujan dan petir yang menyambar, bapak dan ibunya Sutrisna sedang bertengkar dengan sengit di rumahnya. Sutrisna mendengarkan pertengkaran itu dari kejauhan. Sutrisna tidak percaya dengan apa yang dia lihat dan dia dengar. Dia sangat terguncang, tetapi dia tidak bisa berbuat apa-apa. Lalu Sutrisna mengikuti ibunya ke kamar. “Bu! Sebenarnya aku lebih senang ikut sama ibu daripada tinggal sama bapak.” Sutrisna sangat sulit melepas kepergian ibunya dan tak ada kata yang bisa mengungkapkan kepedihannya saat ini. (Rusbiantoro, 2002: 12).

Kemauan yang bertolak belakang antara keinginan Sutrisna menjadi seniman dan kehendak ayahnya agar Sutrisna menjadi pegawai negeri, atau dokter, merupakan pemicu munculnya skizofrenia.

“Makanya kamu harus pandai supaya besok bisa jadi pegawai negeri atau syukur-syukur jadi dokter. Kamu akan kaya dan tidak perlu hidup susah seperti sekarang ini. Jangan ngambar lagi to, Le! Jika ngambar terus, paling banter kamu cuma seperti si Sulis itu, Le! Kamu juga jangan bangga juara menggambar, itu nggak ada gunanya sama sekali.” Sutrisna keluar dari ruang makan dengan kepala tertunduk dan penuh rasa kekecewaan yang mendalam, sedang bapaknya asyik melanjutkan makannya. Lalu Sutrisna pergi menuju ke dapur menemui ibunya. (Rusbiantoro, 2002: 4)

Dan trauma-trauma masa lalu yang diakibatkan oleh trauma-trauma psikis. Kurangnya pemahaman orang tua terhadap keinginan dan bakat anak. Peristiwa ini tercermin di dalam dialog bapak dan ibu Sutrisna berikut. “Mas! Kalau anak kita bakatnya melukis, biarlah dia mengembangkan bakatnya. Jika kita masukkan ke sekolah yang tidak sesuai dengan bakatnya, maka sekolahnya akan tersendat-sendat dan mungkin menemui kegagalan.” (Rusbiantoro, 2002: 7)

Penyebab utamanya ialah konflik, stress psikologik dan hubungan antar-manusia yang mengecewakan, yaitu komunikasi atau interaksi dengan bapaknya. Skizofrenia dapat dipicu oleh reaksi yang salah, suatu maladaptasi, disorganisasi kepribadian dan otisme dalam arti penderita menjauhkan diri dari kenyataan.

Egoisme orang tua menghambat proses pendidikan anak, hal ini dapat ditemukan pada pengakuan ayah Sutrisna berikut.

“Tris, maafkan kelakuan bapakmu selama ini. Aku ini memang bodoh dan tak tahu mendidik anak. Tahunya hanya menghajar anak kalau nakal atau memaksakan pendapatku. Aku yang salah, Tris! Kau jadi seperti ini karena ulahku, tetapi lihatlah sekarang, kau telah berhasil. Kau telah menjadi pelukis yang terkenal. Jika dahulu kubiarkan sekolah di SMSR, kau tidak akan jadi seperti ini. Maafkan bapakmu yang bodoh ini, Tris!” Air mata penyesalan bapaknya masih mengucur deras membasahi pipinya (Rusbintoro, 2002: 74).

Jadi, penyebab-penyebab yang menstimuli penyimpangan perilaku pada tokoh Sutrisna adalah egoisme orang tua, konflik, stress psikologik dan hubungan antar-manusia, yaitu komunikasi atau interaksi dengan bapaknya yang mengecewakan. Skizofrenia dapat dipicu oleh reaksi yang salah, suatu maladaptasi, disorganisasi kepribadian dan otisme dalam arti penderita menjauhkan diri dari kenyataan.

3.1.4 Akibat dari Pola Pikir dan Perilaku yang Khas (Skizofrenia)

Sutrisna selalu merasa ketakutan, bingung, serta mengalami kekacauan emosional yang kronis. Agresifitas Sutrisna meledak-ledak, Sutrisna menjadi kasar, pemaarah, menyerang orang lain, bahkan berusaha mengakhiri hidupnya sendiri. Gangguan asosiasi ini mengakibatkan perubahan mendadak.

Ketidakjelasan suatu konsep pikiran yang dibentuk secara kosong atas dasar suatu lambang yang hanya dimengerti oleh penderita.

Akibat-akibat yang menjadi efek ikutan dari kausalitas pemicu-pemicu abnormalitas perilaku tokoh Sutrisna secara akurasi dapat dirumuskan sebagai berikut; terjadi selip komunikasi, kesenjangan interpersonal, dan penarikan diri Sutrisna dari masyarakat. Realitas tersebut dapat dicermati pada konteks Sutrisna berikut.

Deviasi komunikasi; penyimpangan komunikasi ini disebabkan oleh penyimpangan pola pikir yang berdampak pada tidak fokusnya penderita dalam berkomunikasi. Tokoh Sutrisna telah mengalami penyimpangan asosiasi sejak kecil saat komunikasi dengan lingkungan keluarganya terputus, yakni tepatnya saat bapak Sutrisna tidak apresiatif terhadap hobi dan bakat melukisnya, serta kesendirian Sutrisna ditinggal ibu kandungnya sehingga tertutup jalur komunikasinya. Kutipan berikut memperjelas deviasi komunikasi pada tokoh Sutrisna. "Kadang kalau diajak ngomong, ngomongnya ngacau" (Rusbiantoro, 2002: 26).

Kesenjangan interpersonal, merupakan gangguan aneh, kekacauan pada interaksi interpersonal. Adanya ketidakartikulasian emosional antara penderita dengan manusia di sekitarnya. Beberapa perilaku yang memberikan kontribusi kepada kesenjangan interpersonal antara lain tindakan-tindakan yang *impulsive*. Terdapat pula kemungkinan perwujudan ekspresi proses berpikir primer seperti: hasrat-hasrat, fantasi-fantasi, ataupun teror-teror. Pada intinya kesenjangan interpersonal terjadi karena ketidaknyamanan interaksi dengan lingkungan. Pada

kutipan berikut akan lebih memberi gambaran secara jelas tentang kesenjangan interpersonal pada diri Sutrisna.

“Jangan, Dok! Aku takut keluar dari rumah sakit ini... Aku takut jika aku berada di luar, aku tidak bisa mengendalikan diriku... Di sini saja aku sering berjalan tanpa arah dan tujuan... Jika di luar sana mungkin aku akan tersesat dan tinggal di jalanan lagi... Dulu aku pernah tidur di jalanan seperti gelandangan, sungguh susah! Saat ini aku tidak suka keramaian, aku lebih suka kesunyian... Kesunyian adalah teman karibku, Dok!” (Rusbiantoro, 2002: 71).

Pada kutipan di atas terlihat bahwa Sutrisna mengalami kesenjangan interaksional. Sutrisna mengalienasi diri dari lingkungannya, diakuinya pula bahwa perilakunya yang menjaga jarak dengan kerumunan karena terdapat perasaan bahwa Sutrisna tidak dapat berkumpul ataupun berinisiatif untuk berinteraksi dengan seseorang.

Penarikan diri penderita dari masyarakat, merupakan akibat berikutnya yang berbentuk perilaku *introvert*, tepatnya perilaku *introvert* dapat menjadi adaptif tingkat tinggi dan konstruktif, sebagaimana dalam kegigihan kreatifitas seni Sutrisna. Bagaimanapun, perilaku *introvert* dapat menjadi ekstrem yang berkepanjangan dan mendasari konflik antara kecemasan dan kenyataan. Perilaku Sutrisna pun demikian, menjadi *maladaptive* tidak terbuka, melainkan tertutup terhadap keluarga. Hal ini dapat diamati pada kutipan berikut.

Sutrisna ingin menulis puisi untuk mencurahkan segala emosi dan perasaan yang dia alami, segala kegundahan dan kegalauan yang selalu menghantuinya selama ini. Saat ini, tidak ada orang lagi yang bisa menjadi tempat untuk mencurahkan perasaannya, ibunya telah pergi. Dia hidup dalam kesunyian (Rusbiantoro, 2002: 16).

Jadi, akibat-akibat yang disebabkan perilaku-perilaku abnormal dari karakteristik skizofrenia adalah deviasi komunikasi, kesenjangan interpersonal, dan penarikan diri dari masyarakat. Akibat-akibat tersebut merupakan dampak

ikutan dari penyebab-penyebab utama dari konflik domestik, stres psikologik dan hubungan antar-manusia, yaitu komunikasi atau interaksi dengan ayahnya yang mengecewakan. Skizofrenia juga dapat dikenai karatannya dari gejala-gejala yang terjadi pada penderita, yaitu gangguan persepsi, pola pikir yang kacau, dan disfungsi afek dan emosi. Pertanyaan lanjutan muncul setelah mengupas karakteristik skizofrenia adalah bagaimana solusi yang dapat menjadi kuratif bagi penderita skizofrenia. Sub bahasan selanjutnya mengupas mekanisme terapi seni sebagai media terapi alternatif bagi penderita skizofrenia.

3.2 Mekanisme Terapi Seni

Pada sub bab ini akan diuraikan tentang terapi seni bagi penderita skizofrenia. Sebelumnya akan dijabarkan perihal esensi seni sebagai pengantar awal tentang pentingnya seni sebagai media ekspresi emosi. Kemudian akan ditelusuri makna terapi seni dalam sub bab pengertian terapi seni. Inti pembahasan pada sub bahasan ini adalah mekanisme terapi seni bagi skizofrenia.

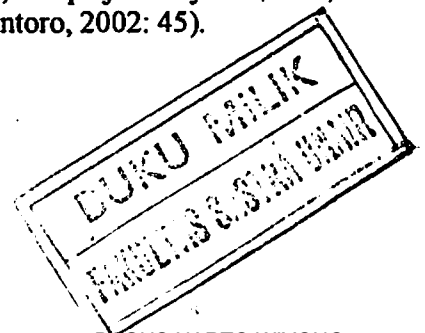
3.2.1 Esensi Seni sebagai Ekspresi Emosi

Seni merupakan suatu fenomena yang tidak pernah lepas dari kehidupan manusia. Seni dapat mengungkapkan rasa dan emosi manusia terhadap berbagai pengalaman dan kenyataan yang ada di luar dirinya, yaitu Tuhan, alam semesta beserta isinya, maupun setiap peristiwa kehidupan yang dialaminya.

Aktivitas seni merupakan suatu media untuk suatu aktivitas mental tertentu, yaitu emosi. Seni merupakan suatu ekspresi emosi yang melibatkan

kecakapan akal dan batin manusia, serta memiliki unsur-unsur kehalusan dan kepekaan. Seni merupakan salah satu bentuk dari bahasa emosi. Bahasa emosi ini memiliki fungsi seperti bahasa pada umumnya, yaitu sebagai alat untuk berkomunikasi, mengekspresikan diri, dan memperjelas apa yang sebelumnya tidak jelas. Hanya saja pengertian pesan-pesan yang terkandung di dalamnya tidak dapat diidentifikasi sebagaimana bahasa. Seni menyampaikan pesan-pesan emosional, maka untuk memahaminya juga harus dengan penghayatan dan pemahaman emosional. Seni juga dapat dikatakan sebagai unsur pemelihara emosi. Seni dapat melukiskan emosi dan memiliki kemampuan untuk mencetuskan emosi. Emosi akan memperoleh penyaluran yang tepat melalui apresiasi karya seni. Penyaluran emosi secara konsisten dan terarah merupakan suatu bentuk pendidikan emosi yang baik dan sehat. Seni secara psikologis berfungsi sebagai katarsis mental, yaitu suatu proses pembersihan sistem energi yang terkurung, dan terjadi pada saat emosi dikendalikan. Esensi dari katarsis mental itu sendiri sebenarnya adalah ekspresi emosi, dorongan, atau kebutuhan untuk mendapatkan sikap dan pandangan yang lebih menyeluruh. Jika seseorang mendapatkan kesempatan untuk katarsis atau mengungkapkan segala perasaannya, maka dia akan merasakan suatu kelegaan atau suatu perasaan tanpa beban. Fenomena ini dapat ditemukan pada kasus Sutrisna berikut.

“Tapi, Dok! Kalau saya tidak menggambar, saya selalu diganggu suara-suara di kepala saya ini ... Serasa ada orang lain yang telah memasuki kepala saya dan menguncinya dari dalam ... Sedangkan saya terperangkap di luar ... Lalu kuncinya dibuang jauh-jauh oleh orang itu. Suara itulah yang membuat saya gila, Dok! Suara itu selalu mengejek saya, sehingga sering membuat saya marah atau mengamuk, tetapi jika saya melukis, suara itu menjadi lebih bersahabat ...” (Rusbiantoro, 2002: 45).



Setelah memahami realitas seni sebagai wahana ekspresi emosi yang terkungkung (katarsis), layak bila seni dijadikan media terapi alternatif bagi penderita skizofrenia. Oleh karena itu perlu pula memahami pengertian terapi seni berikut.

3.2.2 Pengertian Terapi Seni

Terapi Seni merupakan teknik terapi yang memanfaatkan proses dan produk seni untuk tujuan terapeutik. Elinor Ulman (dalam Satiadarma, 1995: 18) mengemukakan bahwa terapi seni menekankan seni sebagai suatu cara komunikasi non-verbal. Asosiasi verbal dan interpretasi produk-produk seni berfungsi untuk membantu pengertian dan resolusi produk-produk emosional. Fungsi terapi diperoleh dari proses artistik itu sendiri. Penekanan pada kemampuan seni untuk mendamaikan kekuatan-kekuatan yang berlawanan dalam diri individu. Dalam proses terapi seni, seorang terapis dapat bergabung bersama-sama dengan klien dalam aktivitas seni dan secara bertahap mengarahkan proses tersebut pada permasalahan yang hendak diselesaikan.

Bila seni digunakan sebagai alat dalam psikoterapi, maka bahan-bahan seninya terbatas pada apa yang dapat menimbulkan dampak secara cepat dan tanpa membutuhkan banyak kemahiran teknis. Metode-metode seni yang bertujuan spontanitas ekspresi disajikan dengan harapan bahwa bahan-bahan tak sadar tidak akan terkena saringan sensor, karena karya seni dihargai terutama untuk nilai komunikatifnya yang langsung, dan tidak ditekankan perkembangan lengkap dari produk-produk seni ekspresif (Lasmono, 1995 : 111).

Iriani mengungkapkan beberapa jenis seni yang bisa dimanfaatkan sebagai alat terapi: menggambar, kegiatan menempel dan karya tiga dimensi, ritme dan musik, ritme dan gerak, seni suara, seni sastra, dan seni peran (Iriani, 1988 : 21).

3.2.3 Fungsi Psikoterapi Melalui Media Seni Bagi Penderita Skizofrenia

Terapi seni mencoba memberikan arahan aktivitas yang positif, mengekspresikan tekanan alam bawah sadar penderita. Penggunaan seni sebagai media terapi berangkat dari pemikiran bahwa seni adalah unik dan manusia memiliki kepekaan tertentu terhadap seni. Seni berpengaruh terhadap keadaan fisik, mental dan perilaku manusia. Terapi seni merupakan media terapi alternatif dalam psikoterapi. Terapi seni diberikan agar dapat membantu memulihkan kesadaran penderita secara aman dan efektif, karena penderita dapat mengontrol dirinya dari pemicu gangguan kejiwaan. Terapi seni membantu penderita untuk mengeksplorasi dan mengekspresikan beban-beban konflik bawah sadarnya dalam bentuk-bentuk karya ekspresif, sehingga penderita mampu mengambil jarak antara kecemasan dengan realitas. Hal ini dapat ditemukan pada realitas Sutrisna.

Kejadian-kejadian janggal itulah yang dicoba dilukiskan dan diungkapkannya kembali oleh Sutrisna. Halusinasinya adalah sumber inspirasi yang tidak ada habisnya. Setiap kali dia berhalusinasi, dia mencoba melukiskannya dalam layar seakan dia ingin mendokumentasikan halusinasi itu. (Rusbiantoro, 2002 : 50).

. Bakat Sutrisna banyak membantu terapi itu sendiri, karena hobi dan bakat Sutrisna dapat mendorong konflik batinnya keluar dari alam bawah sadar.

Psikoterapi melalui seni dapat membantu untuk mengontrol dorongan-dorongan negatif dari skizofrenia.

Maramis berpendapat bahwa pengobatan terhadap penderita skizofrenia harus dilakukan secepat mungkin, karena keadaan psikotik yang lama menimbulkan kemungkinan yang lebih besar bahwa penderita menuju ke kemunduran mental (Maramis, 1998: 230). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Agus Galamardi (1990) diketahui bahwa ada pengaruh yang signifikan dari lama perawatan (hospitalisasi) terhadap *performance* penderita skizofrenia. Semakin lama penderita dirawat di rumah sakit jiwa berarti semakin lambat individu tersebut hidup kembali di tengah masyarakat, maka akan semakin menurun pula kapasitasnya untuk berfungsi secara utuh sebagai seorang individu.

Metode penyembuhan bagi penderita skizofrenia pada umumnya adalah terapi obat-obatan (Farmakoterapi), terapi elektro konvulsi (TEK), psikoterapi dan rehabilitasi. Depresi yang dialami skizofrenik pada lazimnya dapat diatasi dengan metode terapi obat-obatan, psikoterapi, dan terapi kejut. Terapi kejut dan obat-obatan bertujuan untuk memperoleh hasil terapi secara efektif dan praktis, namun tidak baik untuk perkembangan kesehatan penderita. Dampak terapi obat-obatan menimbulkan efek racun (*toxic*), terapi kejut/terapi elektro konvulsi (TEK) bertujuan meredakan ingatan-ingatan yang memicu penderita menjadi histerik, tetapi sekaligus menghapus ingatannya dan menyebabkan kerusakan sistem syaraf pada otak. Farmakoterapi tidak dapat mengatasi halusinasi secara permanen, tapi hanya temporal saja, bahkan menyebabkan ketergantungan. Realitas itu ditampilkan Dadang Rusbiantoro pada tokoh Sutrisna, jika Sutrisna meminum

obat Chlorpromazine atau Haloperodol tidak malah meredakan suara-suara di kepalanya, bahkan suara-suara tersebut muncul dalam wujud yang mengerikan.

“Kalau saya meminum obat, bukannya saya hanya mendengar suara-suara saja, Dok! Kadang suara itu muncul di depan saya dengan wajah yang sangat mengerikan seperti gendruwo... Dalam mimpi saya, suara berwajah itu jauh lebih mengerikan lagi, seperti iblis yang mengejar kemana pun saya berlari.... Dia ingin membunuh saya, memakan saya hidup-hidup... Makanya saya takut meminum obat itu lagi, suara akan menjadi lebih keras, benda-benda nampak lebih terang, perasaanku menjadi lebih awas, dan semuanya nampak lebih hidup.... Sssaya takut, Dok! Mengerikan sekali, Dok! Kadang ketika bangun, saya bisa melihat suara berwajah itu telah berada di samping saya, Dia bernama X, Dok!” (Rusbiantoro, 2002: 45-46).

Terapi kejut (TEK) hanya akan membuat fisik penderita kesakitan, tulang-tulang terasa remuk, mati lemas, tulang punggung terasa sangat sakit. Ingatan penderita berangsur-angsur hilang terhapus. Terapi kejut menyebabkan *brain damage* dan penderita tidak pernah sembuh dari skizofrenia. Fenomena ini digambarkan secara jelas dalam teks *Skizofreniaisme* bahwa pemakaian terapi kejut tidak membantu proses penyembuhan penderita, malah menghambat bahkan mendorong penderita menjadi gila selamanya.

“Memang ECT seharusnya sudah tidak digunakan lagi dalam dunia kedokteran saat ini. Kamu tahu cerita para aktivis pada masa ORBA yang diculik oleh militer. Militer menggunakan ECT untuk mencuci otak para aktivis itu, maka tidak heran jika sebagian besar ingatanmu hilang dan terhapus. Kalau kamu terlalu sering dibawa ke ECT, maka kamu akan terkena *brain damage* dan kau tidak akan pernah sembuh lagi dari kegilaanmu selamanya.” (Rusbiantoro, 2002: 46).

Terapi psikologis (psikoterapi) lebih aman bagi penderita, tidak ada efek samping terhadap kesehatan penderita. Keuntungan lain yang didapat dari terapi ini yaitu nilai-nilai edukatif; diperoleh nilai-nilai pola pikir baru yang dapat membantu mencegah munculnya kembali depresi pada masa yang akan datang.

Terapi psikologis memakan waktu lama, karena memerlukan kerja sama yang baik dari penderita, sehingga menuntut kesabaran dan kemauan penderita untuk sembuh. Teknik psikoterapi yang biasanya diterapkan adalah

a). Teknik Kognitif Behavioral (behavioristik); Metode yang menganjurkan untuk melakukan kontrol secara sadar terhadap pemikiran-pemikiran penderita: (1) Mengevaluasi kembali keyakinan-keyakinan, pemikiran-pemikiran negatif terhadap realitas. (2) Mengidentifikasi dan mengoreksi bias-bias dalam proses kognitif.

b). Terapi interpersonal; Bertujuan untuk membantu penderita depresi agar dapat memperoleh kesenangan dari suatu hubungan interpersonal.

c). Terapi psikoanalisa. Membantu penderita untuk mendapatkan *insight* mengenai konflik-konflik terpendam dan memberanikan diri penderita untuk melepaskan rasa permusuhan/kemarahan yang sebelumnya selalu diarahkan ke dalam dirinya sendiri. Melalui teknik asosiasi bebas, transferens, terapi ini mengusahakan penyembuhan-penyembuhan konflik-konflik yang tidak disadari, motif-motif dan pertahanan egonya (Sarason, 1976: 364).

Proses transfer konflik dari tahap ketidaksadaran ke dalam kesadaran, mendorong seseorang untuk mempunyai pemahaman yang lebih baik dengan konflik-konflik internal dan kemudian dapat mengontrol perasaan dan pikiran-pikirannya secara lebih rasional. Psikoterapi pada dasarnya merupakan bimbingan praktis bertujuan untuk mengembalikan penderita ke masyarakat. Psikoterapi menerapkan teknik khusus pada penyembuhan penyakit mental atau pada kesulitan-kesulitan penyesuaian diri setiap hari.

Psikoterapi dapat dilakukan melalui diskusi interpersonal, misalnya dalam teks *Skizofreniaisme* ini, Dokter muda melakukan psikoterapi melalui diskusi tentang lukisan-lukisannya. Teknik yang digunakan oleh dokter muda mencakup dialog kedalaman, pengkondisian, sugesti, dan penafsiran. Dokter muda memasukkan metode keakraban dalam komunikasi dengan pasiennya, Sutrisna,

dan dalam kondisi sedemikian Sutrisna didorong untuk berani mendiskusikan segala kecemasan dan pengalamannya yang paling intim tanpa ada pertimbangan moral atau kritisisme dari dokter muda. Dokter muda bersikap hangat dan memahami keadaan Sutrisna dengan membesarkan hatinya, dan mendorong kebebasan mengekspresikan diri, serta meminimalkan rasa malu. Hal ini dapat ditemukan pada kutipan berikut.

“Wah, gambarmu bagus sekali!” kemudian kedua matanya tertuju pada lukisan gajah yang dikejar-kejar oleh pemburu dengan senapan laras panjang, “Ini gambar gajah yang sedang dikejar-kejar oleh pemburu ya? Tapi gajah kan punya sayap yang lebar.” Dokter muda itu menunjukkan telinganya yang lebar, “Dia dapat terbang tinggi dan bisa menyelamatkan diri dari tembakan para pemburu, benarkan!”

“Saya memang gila, Dok! Tapi setahu saya gajah itu tidak mempunyai sayap... Ini kan telinga gajah, masak dokter belum pernah melihat gajah sebelumnya Dokter kan orang pintar Dokter tidak pernah pergi ke kebun binatang ya?” jawab Sutrisna. (Rusbiantoro, 2002: 43)

Suasana Terapi; dasar semua pengobatan ialah suasana terapi yang diciptakan oleh dokter bersama pasiennya. Dan yang memegang peranan penting dalam hal ini ialah hubungan pasien-dokter. Selama pasien itu masih tetap merupakan manusia yang holistic dan yang mempunyai hidup berperasaan, seperti perasaan khawatir dan cemas serta harapan dan cinta kasih, ia harus pula dihadapi oleh seorang manusia yang lain, yaitu sang pengobat atau dokter yang mempunyai emosi juga. (Maramis, 1998: 453).

Depresi merupakan suatu gangguan mental yang seringkali dianggap remeh namun sesungguhnya akibat yang ditimbulkan cukup serius. Pada penderita skizofrenia depresi dapat menghambat proses kesembuhan secara menyeluruh, karena dalam kondisi depresif seseorang kurang dapat berfungsi secara maksimal baik fisik maupun mental, sehingga mengganggu aktivitas-aktivitas yang

seharusnya berfungsi untuk melatih penderita agar dapat berfungsi secara memadai di tengah masyarakat. Salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengurangi depresi adalah dengan terapi seni.

3.2.4 Aplikasi Terapi Seni

Penggunaan terapi seni telah diakui bukan hanya di segala jenis lembaga psikiatrik, melainkan juga di dalam praktek-praktek pribadi. Terapi seni juga banyak dipakai dalam situasi yang non-psikiatrik, seperti pusat perawatan orang lanjut usia, program rehabilitasi untuk tuna daksa, asrama-asrama untuk anak-anak yang menderita kelainan dan defisiensi. Sekolah-sekolah dan kelas-kelas luar biasa, penjara, dan pusat-pusat rehabilitasi juga menyediakan terapi seni untuk memperkaya kehidupan orang-orang yang tidak sedikitpun menunjukkan masalah-masalah psikiatris.

Terapi seni ini memang tidak dapat berdiri sendiri sebagai wakil perubahan psikologis yang mendalam. Terapi ini hanya melengkapi psikoterapi dengan menyediakan wahana pengalaman secara simbolik yang memungkinkan dicobanya sikap-sikap baru, yang dapat dialami dan menjadi bagian integral dari individu (Lasmono, 1995:112).

Iriani mengemukakan beberapa metode penyampaian terapi, yang bertujuan agar aktivitas seni tersebut tidak membosankan, tetap menarik, dan mengenai sasaran:

1. Pengamatan; individu diajak dan mengenali, membedakan, menjabarkan, dan menggolongkan obyek dengan menggunakan seluruh individu yang diperlukan, kemudian mengutarakan apa yang

- dirasakan, dan apa yang dipikirkan tentang objek yang diamati itu. Setelah itu bisa diminta untuk mengekspresikan dalam media tertentu.
2. Melakukan Interpretasi; individu diajak untuk menghubungkan antara satu pengamatan dengan pengamatan yang lain, sehingga terjadi pola untuk menemukan maksud hubungan tersebut.
 3. Bermain peran; untuk memahami kedudukan dan peran orang lain. Seseorang dilatih untuk menghadapi kehidupan nyata yang memiliki peran dan fungsi yang kompleks.
 4. Katarsis: pembersihan sistem energi yang terkurung. Yang terjadi apabila ekspresi emosi dikendalikan. Ada dua cara:
 - a. Katarsis fisik merupakan setiap aktivitas yang menggunakan seluruh energi yang dihasilkan oleh perubahan fisik yang menyertai emosi dan menimbulkan kelegaan bagi energi dan memulihkan keseimbangan. Misalnya dengan menyibukkan diri, tertawa, dan menangis.
 - b. Katarsis Mental; individu harus mengubah sikap terhadap situasi yang menimbulkan emosi. Caranya adalah dengan diskusi, pengkajian masalah, dan identifikasi. Teknik katarsis ini biasanya digunakan di awal-awal pertemuan, karena fungsinya mampu menciptakan suasana yang bebas bagi ekspresi diri (Iriani, 1988: 24-25).

Skizofrenia menunjuk pada gangguan ego dan fungsi diskriminasi yang terganggu. Individu sukar untuk membedakan dirinya dengan orang lain. Fungsi adaptasinya tidak berkembang sehingga penderita gagal membangun perasaan dan pikirannya sesuai dengan kenyataan sosial. Fungsi integrasinya menolak persepsi orang lain. Ada gangguan pada kemampuan-kemampuan ego seperti kemampuan untuk percaya, ingin tahu, dan keberanian. Dadang Rusbiantoro mencoba memadukan pendekatan psikoterapi dengan seni sebagai mediasi pencerahan alam bawah sadar dari konflik-konflik internal tokoh-tokoh skizofreniknya dalam novel *Skizofreniaisme*. Dadang juga memberikan ilustrasi kondisi perawatan rumah sakit jiwa pada umumnya yang kurang mendorong kesembuhan penderita dan cenderung menafikan kemanusiaan mereka. "Sedangkan para perawatnya nampak bermalas-malasan sambil menonton televisi atau sibuk mempersiapkan makanan

seakan ada jurang pemisah yang dalam antara mereka dengan para pasien (Rusbiantoro, 2002: 77).

Pikiran mereka dibiarkan tumpul oleh trauma-trauma dan fobia-fobia mereka. Seandainya mereka diajarkan melukis, bernyanyi, atau bermain teater, setidaknya mereka tidak akan larut dalam kegilaannya selamanya. Mereka dapat mengekspresikan penderitaannya, ketakutannya, fantasinya, dan mimpi-mimpi buruknya (Rusbiantoro, 2002: 78).

Sutrisna sebagai tokoh utama memiliki karakter yang mulia, dia mengajarkan melukis kepada kedua rekannya, Yuli dan Sumiyati. Harapan Sutrisna melalui media lukisan teman-temannya dapat mengekspresikan penderitaannya, ketakutannya, fantasinya, dan mimpi-mimpi buruknya.

Dia ingin teman-temannya merenggut kembali kesadaran mereka yang telah diculik oleh peristiwa-peristiwa traumatis dan fobia-fobia mereka. Sutrisna ingin mengajarkan mereka melukis, mengajarkan mereka untuk mengekspresikan penderitaannya, mengajarkan mereka untuk membebaskan diri dari segala ketakutan yang menghantui mereka (Rusbiantoro, 2002: 78).

Terapi seni yang diangkat dalam novel *Skizofreniaisme* ini menyadarkan kepada kita bahwa perawatan terhadap penderita kelainan jiwa masih memerlukan banyak perhatian, meskipun diakui bahwa melalui media seni belum cukup membantu untuk mengurangi jumlah penderita kelainan jiwa. Minimal usaha ini membantu untuk mendorong tingkat kemandirian penderita dalam mengontrol pemicu-pemicu kelainan yang dideritanya. “Memang skizofrenia ini susah disembuhkan, hanya dapat dikontrol dan saya percaya Sutrisna mampu mengendalikan dirinya.” (Rusbiantoro, 2002: 75).

Dadang Rusbiantoro menampilkan tokoh-tokohnya secara analitik dan dramatik, dokter muda yang diharapkan membantu proses kesembuhan Sutrisna diberi peran sebagai terapis yang handal, hangat, dan mampu menjalin

keharmonisan dengan penderita khususnya mengenal konflik batin mereka. Teks ini mengisahkan usaha dokter muda untuk mengenalkan terapi seni kepada Sutrisna, yang secara kebetulan Sutrisna tidak memiliki kendala teknis dalam mengekspresikan konflik internalnya ke dalam kanvas lukisan.

Dalam konteks Sutrisna suka sekali menggambar dengan arang di dinding kamarnya. Dia sangat membenci warna putih di dinding, warna itu mengingatkannya pada kain kafan putih yang diselimutkan kepada orang yang telah mati. Baginya, warna putih adalah warna kematian dan kehampaan, jika dia membiarkan warna itu mengelilingi dirinya setiap hari, dia takut kalau warna itu akan membunuhnya pelan-pelan, merenggut kesadarannya dan melemparnya ke dalam kehampaan (Rusbiantoro, 2002: 41).

Biarpun lukisan Sutrisna hanya dari arang, tetapi lukisannya sangat ekspresif dan hidup. Dokter muda itu juga pernah bereksperimen saat dia akan membuat tesis S2nya dengan meneliti terapi melukis bagi seorang pasien, dia menyuruh pasien-pasiennya melukis, tetapi penelitiannya menemui kegagalan karena tidak ada satupun pasien-pasiennya yang mampu melukis dan mau mengekspresikan perasaannya ke dalam kanvas (Rusbiantoro, 2002: 43).

Dampak terapi seni yang dirasakan Sutrisna, Yuli, dan Sumiyati adalah ketiganya merasakan kemajuan yang berarti dalam kesehatan jiwanya. Manfaat terapi seni bagi mereka antara lain: meringankan rasa sakit, memperbaiki suasana hati dan mengatasi depresi, rehabilitasi fisik, menenangkan jiwa, mengontrol atau mencegah kecemasan, takut, dan relaksasi. "Saat dia tidak menggambar lagi, dia tidak bisa mengontrol pikirannya. Pikirannya sering mengembara ke mana-mana" (Rusbiantoro, 2002: 44). "Tapi, Dok! Kalau saya tidak menggambar, saya selalu diganggu suara-suara di kepala saya ini... Serasa ada orang lain yang telah memasuki kepala saya... Suara itulah yang membuat saya gila, Dok! ... tetapi jika saya melukis, suara itu menjadi lebih bersahabat..." (Rusbiantoro, 2002: 45).

“Benar, Mas! Kalau saya telah selesai melukisnya, kejadian-kejadian mengerikan ini tidak akan terjadi berulang-ulang dan akan menghilang dengan sendirinya... (Rsbiantoro, 2002: 66).

Kita sadari sepenuhnya bahwa terapi seni ini hanya memberikan sedikit solusi kepada penderita agar dapat mengekspresikan dunia bawah sadarnya, sehingga mereka terbangun dari mimpi buruk dan berani menghadapi kecemasan yang selama ini menghantuinya. Meskipun demikian penderita harus mampu mengontrol secara mandiri pemicu dari kegilaannya itu, media seni inilah sebagai pengontrolnya.

3.2.5 Proses Penyembuhan Penderita Skizofrenia Melalui Terapi Seni

Pada sub bahasan ini akan diuraikan tentang pertolongan psikoterapi melalui media seni bagi penyembuhan perilaku skizofrenia. Penyebab perilaku skizofrenia yang menyebabkan tokoh Sutrisna menderita skizofrenia adalah faktor psikologi. Faktor dinamika keluarga yang mencuatkan konflik internal, dan khususnya kegagalan komunikasi. Faktor interaksi sosial juga menjadi pemicu munculnya skizofrenia pada diri Sutrisna. Pada sub bahasan ini akan diungkap salah satu metode terapi yang belum banyak diterapkan, yaitu psikoterapi melalui media seni.

Konteks Sutrisna tepat sekali jika diterapi melalui seni, karena disamping Sutris memiliki kemauan untuk sembuh, Sutrisna juga berbakat melukis. Setiap kali gangguan-gangguan skizofrenia itu muncul, Sutrisna menuangkan halusinasinya ke dalam kanvas. Metode Sutrisna yang natural ini bertujuan

katarsis; melepaskan dan menyalurkan energi yang terkekang melalui pengendalian emosi dalam tindakan ekspresif spontan, yaitu melukiskan kejadian-kejadian janggal, serta trauma-trauma psikis masa lalu yang dialami Sutrisna.

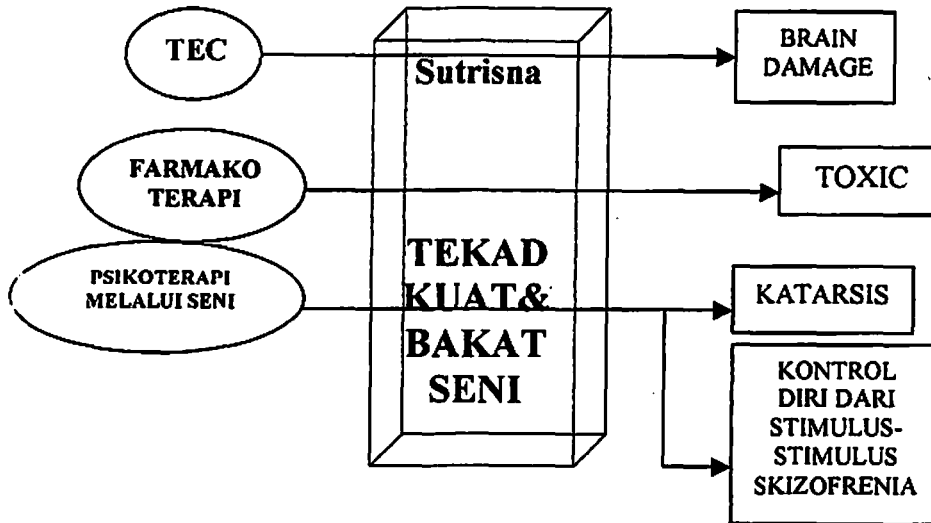
Terapi seni pada skizofrenia bertujuan memberikan sarana kontrol diri atas dorongan alam bawah sadar penderita. Metode seni sebagai media ekspresi tekanan konflik internal penderita. Mekanisme terapi seni pada penderita skizofrenia adalah sebagai berikut.

Tabel 4. Mekanisme Terapi Seni

Gejala-gejala	Penyebab-penyebab	Akibat-akibat	Terapi seni
*disfungsi asosiasi *disfungsi afeksi *halusinas & delusi *penyimpangan perilaku	*Konflik domestik; kekerasan terhadap anak, poligami, disharmoni keluarga *Tertekannya hobi & bakat anak	*Otisme *Withdrawal *Interpersonal disjunction *deviasi komunikasi	Menggambar

Tabel diatas mengklasifikasikan karakteristik skizofrenia dan terapi seni lukis sebagai media terapi alternatifnya, sedangkan proses terapinya dapat dilihat pada diagram berikut.

Bagan 7. Mekanisme Terapi



Bagan tersebut menunjukkan bahwa terapi konvensional tidak efektif, baik terapi kejut maupun farmakoterapi mengakibatkan efek samping yang membahayakan, karena kedua terapi itu semakin mendorong pemajalan kesadaran penderita. Terapi kejut mengakibatkan kerusakan otak karena system saraf mengalami kejutan yang bertujuan menghapus ingatan penderita dari halusinasi dan delusi yang dialami penderita. Farmakoterapi berakibat pada efek keracunan dan ketergantungan obat-obatan.

Terapi seni sebagai media psikoterapi alternatif memberi jalan terbaik dengan memberikan keleluasaan bagi penderita untuk mengekspresikan peristiwa-peristiwa ganjil dalam karya ekspresif. Hal ini bertujuan untuk meringankan beban derita yang dirasakan penderita, sekaligus memberikan sarana pengontrol diri dari rangsangan-rangsangan penyebab perilaku skizofrenia. Penderita skizofrenia dapat mengalami katarsis secara mudah tanpa hambatan karena

terakomodasinya bakat seni penderita, sehingga tidak terdapat kendala teknis yang berarti untuk mengeksplorasi tekanan bawah sadarnya dalam wujud seni. Persoalan baru muncul dari realitas ini, apakah terapi seni hanya mampu diterapkan pada penderita gangguan jiwa yang memiliki bakat seni. Dalam realitas teks Skizofrenia dipaparkan bahwa fenomena terapi seni tidak hanya dapat membantu proses penyembuhan bagi penderita yang berbakat seni saja, tetapi terapi seni dapat membantu proses terapi bagi penderita kelainan jiwa yang tidak memiliki bakat seni, asal penderita bersangkutan memiliki kemauan untuk sembuh. Realitas ini dapat dicermati pada kondisi tokoh Yuli dan Sumiyati yang keduanya juga menderita kelainan jiwa.

Yuli, teman Sutrisna juga mengalami gangguan asosiasi terhadap realitas hari akhir. Penyebabnya adalah kegagalan Yuli dalam pencarian realitas kebenaran agama yang selama ini dia pelajari. Yuli juga gagal menentukan pilihan agama mana yang sesuai bagi dirinya. Yuli beranggapan bahwa agama hanya sekadar berisi dongeng-dongeng dan mitos-mitos yang tidak dapat dibuktikan secara ilmiah. Yuli merasakan kecemasan, ketakutan jika dia berpikir tentang kedatangan hari kiamat.

Teman Sutrisna yang bernama Sumiyati menderita *arachnophobia* atau fobia terhadap laba-laba. Ketakutan Sumiyati terhadap laba-laba dikarenakan dia pernah tergigit laba-laba beracun dan hampir merenggut nyawanya. Penyakit Sumiyati bertambah parah saat Sumiyati berhalusinasi bahwa kematian ayahnya disebabkan oleh serangan ribuan laba-laba.

Yuli teman Sutrisna mengalami gejala disintegrasi kepribadian dan kepecahan kepribadian. Tingkah laku emosional dan intelektual Yuli jadi ambigious (majemuk), serta mengalami gangguan serius, Yuli mengalami khayalan yang mengerikan dan membuatnya panik ketakutan. Yuli seringkali mengalami waham, baik waham kejaran, religi, maupun waham dosa.

Yuli tampak gelisah melihat kanvas putih di depannya. Ada sesuatu yang menggajal di hatinya, lalu dia memalingkan wajahnya ke arah jendela. Dia melihat gunung Merapi berdiri menjulang dan menjadi pilar yang kokoh bagi langit. Secara mendadak dia berubah menjadi panik dan berseru, "Lihat gunung Merapi itu, Tris! Lihat gunung itu mengeluarkan wedus gembelnya, laharnya menjalar ke luar dari kawahnya! Dengarkan suara gemuruh itu! Lihat kakiku yang gemetar ini...Ayo keluar, ada gempa bumi, Tris! (Rusbiantoro, 2002: 81).

Jadi, mekanisme terapi seni sebenarnya cukup sederhana, hanya dengan mengeksplorasi segala hambatan emosional dalam alam bawah sadar penderita, maka penderita secara berangsur-angsur mampu mengambil keberjarakan dengan kecemasan yang selama ini menyamarkan realitas sesungguhnya. Faktor utama pendorong proses penyembuhan adalah terdapatnya kemauan yang kuat dari penderita untuk bersedia melawan ketakutan demi ketakutan yang menghantuinya selama ini.

3.3 Makna Realitas Skizofrenia dan Terapi seni

Makna inti cerita yang diangkat menekankan pada terapi seni untuk penyembuhan penyakit skizofrenia. *Skizofreniaisme* mencerminkan konflik keluarga yang dapat menumbuhkan konflik pribadi dan konflik batin individu. Konflik tersebut muncul akibat tekanan lingkungan sekitarnya. *Skizofreniaisme* merupakan aliran seni rupa yang diilhami oleh pelukis-pelukisnya yang menderita

skizofrenia. Sumber inspirasi lukisannya ialah kegilaan mereka, halusinasi-halusinasi mereka.

Kejadian-kejadian janggal itulah yang dicoba dilukiskan dan diungkapkannya kembali oleh Sutrisna. Dia menggoreskan kembali saat dia berjalan di atas langit, melintasi awan, dan derasnya air hujan terbalik menimpa dirinya. Halusinasinya adalah sumber inspirasi yang tidak ada habisnya (Rusbiantoro, 2002: 50).

Para skizofrenik tidak berhenti pada kegilaan mereka sendiri, tetapi mereka memperjuangkan nasib mereka berubah menjadi lebih baik. Mereka menunjukkan kepada dunia bahwa para skizofrenik mampu berprestasi.

Pameran "*The Three Muskettir*" itu berjalan dengan sukses dan diliput oleh berbagai media baik cetak maupun televisi. Setiap hari pameran itu didatangi puluhan sampai ratusan orang dari segala kalangan. Saat ini ketiga pelukis gila ini menjadi pelopor aliran skizofreniaisme dan mempunyai reputasi yang sangat membanggakan (Rusbiantoro, 2002: 96).

Penderita skizofrenia selama ini dikucilkan oleh masyarakat tanpa diberi kesempatan untuk "berbenah diri", dalam arti mendapatkan terapi secara layak agar dapat bersatu kembali ke dalam lingkungan masyarakat dan berperan sebagai individu yang utuh dan normal. Mereka, para skizofrenik tidak memahami mengapa mereka sampai pada kondisi sedemikian. Mereka membutuhkan uluran tangan kita untuk mampu menghapus cara-cara pemasungan, pengobatan ke dukun. Pemahaman keluarga dan lingkungan mereka atas kondisi mereka sangat penting. Keluarga penderita sebaiknya segera mendampingi mereka untuk diberi terapi terbaik, sehingga penderita dengan cepat dapat belajar bersosialisai, penderita tidak harus dikucilkan dan diasingkan dari lingkungannya, sebab jika ini terjadi maka dapat memperparah keadaan penderita.

Skizofreniaisme menggugah kesadaran kita untuk lebih introspeksi ke dalam diri kita masing-masing, sudahkah kita menjalin keharmonisan dengan anggota keluarga kita, atau bahkan kita malah menonjolkan rasa egois dan individualis tanpa peduli hasrat dan keinginan anggota keluarga kita. Salah satu faktor pendorong kondisi seseorang menjadi skizofrenia adalah keluarga terlalu banyak memberi tekanan dan kurang memberi toleransi dalam mengembangkan bakat dan hobi salah satu anggota keluarga, anak khususnya.

Skizofreniaisme memberikan ilustrasi bahwa nasib seseorang ditentukan oleh diri sendiri dan lingkungannya. Kita sebagai manusia yang mayoritas memiliki kesadaran hendaknya mampu membaca hati nurani masing-masing, bahwa dalam keadaan apa pun diri kita harusnya mampu dan mau menerobos kegelapan untuk mencapai kemenangan dalam hidup ini, sebab siapa lagi yang akan mengubah nasib kita jika bukan kita sendiri, tentunya didorong kemauan kuat dan iktikad baik untuk mencari ridho Yang Maha Kuasa.

Tabel 5. Karakteristik dan Gejala-Gejala Skizofrenia dalam Teks

LANDASAN TEORI (Maramis, 1998 : 218)	TEKS
<p>1. bentuk psikosa fungsional dengan gangguan utama pada proses berpikir serta disharmoni (perpecahan, keretakan) antara proses berpikir, emosi atau efek kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan terutama karena waham dan halusinasi.</p>	<p>1. Konflik domestik keluarga Sutrisna, dan trauma-trauma masa lalu diakibatkan trauma-trauma psikis. Konflik domestik terjadi dari pelbagai peristiwa pemicu konflik diantaranya bapak kawin lagi, kekerasan terhadap anak, dan pilunya sosok ibu kandung. Kemauan yang bertolak belakang antara keinginan Sutrisna menjadi seniman dan kehendak ayahnya agar Sutrisna menjadi pegawai negeri, merupakan pemicu munculnya skizofrenia.</p>
<p>2. Gangguan berpikir yang menyebabkan cara berpikir, berperasaan, dan berperilaku yang khas dan aneh. Penderita tidak mampu mengadakan hubungan sosial dengan dunia luar, bahkan sering terputus sama sekali dengan realitas hidup, penderita menjadi inkompeten secara sosial. Penderita kehilangan rasa tanggung jawabnya karena gangguan pada karakter dan fungsi intelektualnya.</p>	<p>2. setiap hari Sutrisna hanya mengurung diri dan tidak pernah keluar dari kamarnya. Yang dilakukannya hanyalah menggambar, menulis puisi, atau melamun saja. dia mengalami depresi yang sangat berat. Kadang dia tertawa saat dia merasa sedih atau menangis saat dia merasa bahagia tanpa sebab yang pasti.</p> <p>3. Sutrisna tidak mempunyai hasrat lagi untuk melakukan kegiatan yang bermanfaat.</p>

suatu gangguan fungsional dan penyebab utamanya ialah konflik, stress psikologik dan hubungan antar-manusia yang mengecewakan. Skizofrenia dapat dipicu oleh reaksi yang salah, suatu maladaptasi, disorganisasi kepribadian dan otisme dalam arti penderita menjauhkan diri dari kenyataan.

a) *Gangguan Proses Berpikir*

Pada penderita skizofrenia terdapat gangguan asosiasi (idea belum selesai diutarakan, idea lain sudah muncul), jalan pikiran tidak dapat diikuti dan dimengerti (inkohereni), kadang-kadang pikiran terhenti, timbul idea-idea yang tidak dikehendaki (tekanan pikiran), mengutarakan suatu idea berulang-ulang, pikiran melayang.

b) *Gangguan Afek dan Emosi*

Gejala yang tampak adanya kedangkalan emosi, penderita tertawa pada saat sedih dan menangis pada saat dia gembira, emosi berlebihan, hilangnya kemampuan untuk mengekspresikan emosi dengan baik, ambivalensi pada afek (mencintai dan membenci orang yang sama).

c) *Gangguan Kemauan*; gejalanya adalah kelemahan kemauan, otisme, melamun sehari-hari lamanya, negativisme, ambivalensi kemauan.

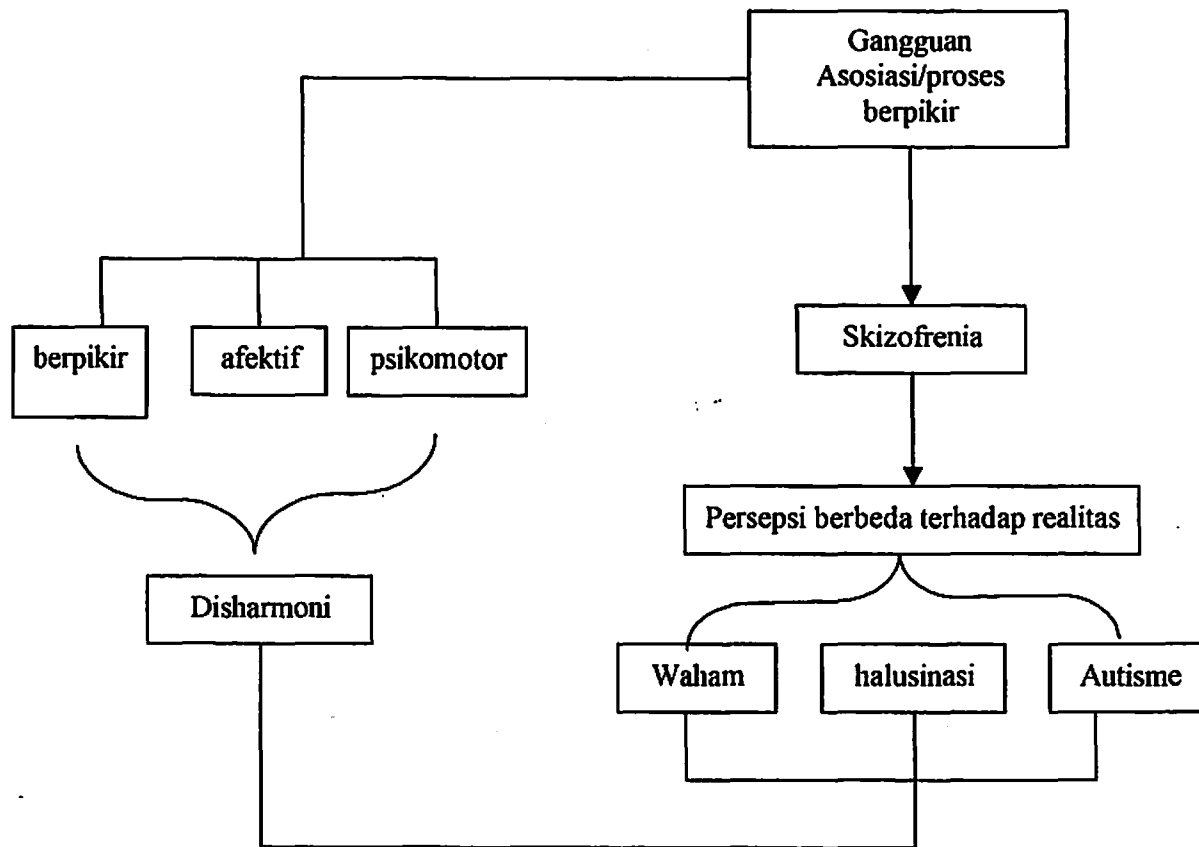
d) *Waham*; sebuah keyakinan yang tidak sesuai dengan kenyataan, bisa berwujud waham kejaran (merasa dikejar-kejar), somatik, kebesaran, keagamaan, dosa, pengaruh serta waham nihilistik (dunia sudah hancur).

e) *Halusinasi*; persepsi yang keliru terhadap realitas sebenarnya, bisa berupa halusinasi pendengaran, penciuman, penglihatan, pengecap, histerik.

kegiatan yang bermanfaat, konsentrasinya hilang dan perasaannya telah tumpul.

4. Sutrisna merasa dirinya telah mati rasa.
5. Sutrisna memiliki teman imajiner yang datang dalam halusinasinya
6. Sutrisna mencoba bunuh diri
7. Sutrisna acuh terhadap lingkungan tempat ia berada.
8. Sutrisna sering bicara sendiri.
9. terputusnya komunikasi dengan dunia realitas. Sutrisna menganggap kenyataan sebagai khayalan, ataupun khayalan sebagai kenyataan. Sutrisna mengisolasi diri dari lingkungannya

Bagan 8. Mekanisme terjadinya Skizofrenia



BAB IV

SIMPULAN