



Christian Counseling Services and Family Psychoeducation for Schizophrenia Patients in Society 5.0 Era

Jantje Haans¹, Victor Deak^{2*}, Natal Ria³

Sekolah Tinggi Teologi Kharisma, Bandung

Corresponding Author: Victor Deak vicdeak@yahoo.co.id

ARTICLE INFO

Keywords: Christian Counseling Ministry, Family Psychoeducation, Mental Health, Schizophrenia, Era Society 5.0

Received : 01 December

Revised : 11 January

Accepted : 20 February

©2023 Haans, Deak, Ria: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution 4.0 International](#).



ABSTRACT

Schizophrenia is a serious mental illness that needs to be helped. The church as a place for counseling services in carrying out the great mandate based on Christian values and educational interventions is a way to help families and the attitude of the church to be able to intervene in treatment, healing, preventing relapse so that the phenomenon does not recur. The research aims to answer how the method of handling, the attitude of the church and the theological view of schizophrenia. The qualitative research was conducted in the form of literature review and various literature related to the formulation of the problem. The results of the discussion explain the method of counseling services in the era of society 5.0 and family psychoeducation including family support, the role of the church and minimizing community stigma is expected to improve the quality of normal life for schizophrenics.

Pelayanan Konseling Kristen dan Psikoedukasi Keluarga Pasien Skizophrenia di Era Society 5.0

Jantje Haans¹, Victor Deak^{2*}, Natal Ria³

Sekolah Tinggi Teologi Kharisma, Bandung

Corresponding Author: Victor Deak vicdeak@yahoo.co.id

ARTICLE INFO

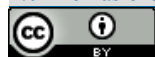
Keywords: Pelayanan Konseling Kristen, Psikoedukasi Keluarga, Kesehatan Mental, Skizofrenia, Masyarakat Era 5.0

Received : 01 Desember

Revised : 11 Januari

Accepted : 20 Februari

©2023 Haans, Deak, Ria: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRACT

Skizofrenia adalah penyakit mental serius yang perlu ditolong. Gereja sebagai wadah pelayanan konseling dalam menjalankan amanat agung berdasarkan nilai-nilai Kristiani dan intervensi edukasi menjadi cara untuk membantu keluarga dan sikap gereja untuk dapat mengintervensi pengobatan, penyembuhan, pencegahan kekambuhan agar fenomena tersebut tidak terulang kembali. Penelitian ini bertujuan untuk menjawab bagaimana metode penanganan, sikap gereja dan pandangan teologis tentang skizofrenia. Penelitian kualitatif dilakukan dalam bentuk studi pustaka dan berbagai literatur yang berkaitan dengan rumusan masalah. Hasil pembahasan menjelaskan metode pelayanan konseling di era society 5.0 dan psikoedukasi keluarga termasuk dukungan keluarga, peran gereja dan meminimalisir stigma masyarakat diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup normal penderita skizofrenia.

INTRODUCTION

Memasuki *Era society 5.0* kesehatan mental menjadi bagian terpenting dalam kehidupan manusia yang berpengaruh terhadap kondisi kejiwaan seseorang (Kartikasari, Et. all 2022). *Era society 5.0* merupakan suatu perkembangan zaman yang menuntut manusia untuk beradaptasi menggunakan teknologi sebagai kelanjutan era revolusi industri 4.0, dalam menyelesaikan masalah dengan mengintegrasikan antara dunia maya dengan realita (Jumarin 2022). Adanya perubahan yang terjadi cepat berdampak pada pergeseran tatanan sosial termasuk kebiasaan, perilaku, budaya, nilai dan pola pikir masyarakat (Darmawan 2021). Dari segi positif dapat memberikan peluang dalam meningkatkan kualitas diri, namun bisa menimbulkan ancaman karena tuntutan menyesuaikan diri dengan teknologi (Sunawan, 2019).

Fenomena skizofrenia yang diidentikan sebagai contoh gunung es merupakan gangguan jiwa yang menyebabkan kematian secara tiba-tiba dan sumber utama terjadinya kecacatan dibandingkan penyakit lainnya (Pulungan 2022). Masalah tersebut menandakan kondisi mental yang dialami semakin kompleks dan sedang tidak baik-baik saja, bahkan menunjukkan peningkatan setiap tahunnya (Agustini, 2023). Ketidaksiapan menghadapi *Era society 5.0* semakin membuat kondisi tertekan secara khusus bagi penderita skizofrenia, keluarga maupun lingkungan perihal kondisi kesehatan penderita (kekambuhan, perawatan), beban ekonomi bahkan tidak terlepas pengaruh stigma sosial (Pulungan 2022).

Karena prevalensi masalah kesehatan mental yang tinggi di Indonesia, stigma terhadap penderita kesehatan mental juga merupakan masalah serius penyebab kekambuhan (Ardiyani, Et. All 2019). Kehadiran mereka yang mengalami masalah kejiwaan dalam kehidupan sehari-hari di lingkungan masyarakat seringkali berkonotasi buruk. Orang-orang yang selama ini dianggap gila dan tidak waras oleh masyarakat berkeliaran di pinggiran jalan dan menjadi obyek cemoohan, bahkan beberapa sampai di pasung keluarganya sendiri karena malu. Kondisi mereka sangat memprihatinkan, tidak hanya individu yang mengalami gangguan jiwa, tetapi juga anggota keluarga mengalami kesulitan dan tekanan (Elias Et. All 2021).

Skizofrenia merupakan penyakit kejiwaan kronis dan berat yang prevelensinya menduduki peringkat ke-4 di dunia. Di Indonesia melalui data peneliti kesehatan dasar pada tahun 2018 sekitar 400.000 juta jiwa atau 1,7 % per 1.000 penduduk mengalami gangguan didalam

keluarganya. Bahkan menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 sekitar 24 juta (0.34 persen) di dunia, menjelaskan bahwa 1 dari 300 orang dewasa mengalami gangguan mental tersebut (Meidianto, 2021).

Skizofrenia berawal dari adanya kerusakan fungsi otak berpengaruh terhadap disfungsi kognitif dan sosial, gangguan abnormal, emosi perilaku, komunikasi, kehilangan minat bahkan kemandirian secara utuh. Konsekuensinya penderita seringkali dipandang sebagai “orang gila” bagi orang awam. Mereka menunjukkan adanya gejala gangguan mental yang bersifat supranatural seperti halusinasi atau delusi dari gangguan roh jahat, sihir atau kutukan yang menimbulkan rasa malu (aib) bagi keluarga (Simanjuntak, 2019).

Menurut UU No. 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa, salah satu tujuan adanya pemulihan Orang Dengan Skizofrenia (ODS) adalah untuk menghilangkan stigma, diskriminasi bahkan pelanggaran hak asasi orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dalam masyarakat. Untuk mencapai tujuan ini, kegiatan konseling gereja merupakan komponen psikososial dan psikoedukasi keluarga yang sangat penting.

Pelayanan konseling kristen berdasarkan nilai-nilai kristiani dan psikoedukasi merupakan intervensi cara pendampingan terhadap keluarga skizofrenia di *Era society 5.0*, sebagai upaya cara merawat, menangani dan menyembuhkan penderita agar bisa hidup berfungsi mandiri secara normal dalam kehidupannya. Psikoedukasi keluarga bertujuan untuk memberikan pengetahuan tentang cara merawat anggota keluarga yang sakit sehingga terjadi perubahan yang lebih adaptif serta memastikan keluarga memahami tentang penyakit penderita (Nugroho 2021). Dan informasi melalui psikososial gereja guna mengurangi stigma yang ada. Skizofrenia membutuhkan intervensi komprehensif sebagai upaya penanganan, perawatan dan pemulihan seperti pemberian farmakologi obat-obat anti depresan, dukungan sosial, solusi pengobatan rehabilitatif, teologis maupun psikologis (Sitawati 2022).

Rasul Paulus melalui suratnya didalam Galatia 6:2 menasehatkan manusia untuk hidup saling menolong artinya ada upaya untuk mendekati dan menyediakan diri bagi mereka yang sedang dalam pergumulan (Keller 2019). Alkitab mencatat Tuhan Yesus merupakan contoh konselor yang baik dalam membantu dan menolong. Salah satu contoh pekerjaan Tuhan Yesus adalah menawarkan bantuan pelayanan konseling berdasarkan nilai-nilai kristiani seperti mendampingi, membimbing

(berempati, menghibur), menuntun serta mengarahkan sesuai prinsip konseling modern saat ini (Sumarto 2019).

Penyediaan pelayanan konseling kristen sangat perlu disesuaikan dengan *Era society 5.0*. Konselor gereja harus berupaya meningkatkan kualitas diri mencakup keterampilan dibidang digital, berpikir kreatif dan inovatif yang baik. Penggunaan teknologi yang lebih canggih dalam pelayanan konseling, pengembangan keterampilan baru yang sesuai dengan kemajuan teknologi dan ilmu konseling (Sunawan, 2019). Jika pelayanan konseling tidak segera beradaptasi dengan perubahan di era ini, mereka berisiko ditinggalkan oleh masyarakat dan dianggap sebagai profesi yang tidak mampu memenuhi tuntutan dan kebutuhan. Ini terjadi karena layanan yang diberikan oleh profesi konseling tidak relevan lagi dengan kebutuhan dan perkembangan masyarakat (Sunawan, 2019)

Adapun tujuan penelitian ini sebagai upaya agar menolong gereja agar meningkatkan *skill* kompetensi pelayanan konseling yang memadai, mengubah konsep keluarga maupun cara pandang masyarakat tentang penyakit skizoprenia agar kasus ini tidak terulang lagi di generasi selanjutnya. Melalui pelayanan konseling kristen yang disesuaikan perkembangan masa kini dan berdasarkan nilai-nilai kristiani dapat dalam memberikan metode edukasi keluarga skizoprenia di *Era society 5.0*. Sehingga rumusan masalahnya adalah: bagaimana metode penanganan pasien skizoprenia di *Era society 5.0* ?. Bagaimana sikap gereja terhadap pasien pengidap skizoprenia ?. Bagaimana skizoprenia dari perspektif teologi ?. Oleh sebab itu, penelitian diberi judul tentang pelayanan konseling kristen dan psikoedukasi keluarga skizoprenia di *Era Society 5.0* sebagai pelengkap dari penelitian sebelumnya dari sudut nilai-nilai kristen. Jadi penelitian ini adalah benar baru (*novelty*) sehingga bermanfaat terhadap gereja maupun keluarga penderita skizoprenia.

METHODS

Pada penelitian ini penulis membahas masalah dan acuan fenomenologi melalui penelitian kualitatif kajian pustaka. Kajian Pustaka berarti mengumpulkan artikel, jurnal, buku, dan literatur lainnya yang mendukung dan membantu menjawab rumusan masalah. Metode pelayanan konseling berdasarkan nilai-nilai kristiani dan psikoedukasi melalui merupakan cara untuk menjawab tantangan dalam membantu keluarga di *era society 5.0*.

RESULTS AND DISCUSSION

Skizoprenia

Pengertian

Istilah skizoprenia dikemukakan oleh Eugen Bleuler berasal dari dua kata dasar dalam bahasa Yunani: “skizo” artinya perpecahan terbagi/split dan “phren” adalah jiwa. Seseorang dengan gangguan jiwa skizoprenia mengalami kerusakan jiwa atau kepribadian ganda (*multiple personality*). Menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM 1-5)*, pengertian skizoprenia semakin mengalami perubahan seiring ditemukan adanya gejala klinis yang berbeda (Yudhantara, Et. All 2018).

Perkembangan Skizoprenia di abad ke-19

Ada 3 tokoh yang berperan dalam sejarah perkembangan skizoprenia, mencakup: Benedict Morel 1809-1873, Emil Kraepelin 1856-1926, Eugene Bleuler 1857-1939. Istilah *dementia praecox* mengacu pada istilah sebelum Skizoprenia. Dicituskan oleh psikiater modern yang bernama Emil Kraepelin, mendefinisikan sebagai Fenomena ini disebut dengan "kegilaan" dan telah ada selama sejarah manusia sebagai sindrom medis yang berpusat di otak. Istilah ini dengan bahasa latin disebut *dementis* berarti di luar “de” jiwa seseorang “mens”. Kata *precocious* berarti sebelum tingkat kematangan. Sehingga dengan kata lain *dementia praecox* berarti hilangnya kemampuan mental sebelum waktu perkembangan.

Meskipun demikian skizoprenia memiliki tiga komponen pandangan utama:

1. *Kraepelinian*: menjelaskan bahwa skizoprenia menekankan adanya penurunan disfungsi terhadap motivasi dalam melakukan kegiatan rutinitas sehari-hari secara mandiri, meliputi: bekerja/sekolah, hambatan komunikasi interaksi sosial dan lainnya.
2. *Bleurian*: menjelaskan bahwa adanya masalah disosiatif ditandai adanya ketidaksesuaian antara pola pikir, perilaku maupun identitas dirinya.
3. *Schneiderian*: menjelaskan bahwa adanya distorsi sebagai perilaku yang menyimpang terhadap kenyataan.

Menurut Kaplan dan Sadock mengemukakan skizofrenia sebagai gangguan jiwa yang memiliki gejala terhadap disfungsi dalam bidang pekerjaan, hubungan sosial dengan orang lain dan mengurus diri sendiri. Sedangkan Stuart dan Laraia menurutnya skizofrenia adalah penyakit senyawa kimia otak yang berat dan bersifat terus-menerus (Widodo, 2021). Penderita skizofrenia akan mengalami kesulitan komunikasi, gangguan halusinasi dan delusi yang ditandai dengan gejala mendengar suara yang tidak nyata, apatis, motivasi dan niat dalam melakukan aktivitas cenderung menurun (Tanjung, 2023). Secara umum penyakit yang diderita berdampak terhadap pikiran, perasaan, komunikasi dan berperilaku.

Gejala dan Penyebab Skizofrenia

Penderita skizofrenia seringkali menimbulkan gejala positif yang mudah dipahami, yakni komunikasi, perilaku yang kacau sebagai akibat dari halusinasi (waham) (Yudhantara, Et. All 2018). Sedangkan gejala negatif dapat dilihat melalui observasi dokter dan jawaban yang diberikan penderita seperti tatapan mata yang tidak fokus, penampilan tidak rapih dan kurang terawat kebersihan tubuh, membatasi komunikasi maupun menggunakan kata non verbal, kurang merespon tanggapan, kurang minat sosial maupun tidak ada hubungan interpersonal (Yudhantara, Et. All 2018)

Maramis menjelaskan ada 2 faktor dari gejala skizofrenia, diantaranya (Tanjung, 2023):

1. Gejala positif, ditandai adanya halusinasi karena otak tidak mampu merespon stimulus dengan baik. Akibatnya mereka akan cenderung mendengar suara yang tidak nyata, masalah halusinasi pendengaran dan berbicara dengan diri sendiri.
2. Gejala negatif, ditandai dengan menurunnya motivasi dan daya juang bahkan bersikap apatis terhadap diri dan lingkungannya sehingga mereka kehilangan minat sosial.

Penyebab skizofrenia menurut Videbeck dipengaruhi oleh beberapa hal, seperti (Freska 2022):

(1). Faktor biologi. Genetik adanya perubahan kromosom, fungsi neurotomis yang menyebabkan anatomi otak mengalami penurunan berkembang, pengaruh ketidakselarasan neurotransmitter dopamin dan serotonin maupun paparan virus semenjak prenatal. (2). Faktor psikologi. konflik yang terjadi antara id dan ego yang mengakibatkan kerusakan ego (teori psikoanalisa), disfungsi sistem keluarga serta masih rendahnya

hubungan antara orangtua anak. Biasanya sebelum seseorang diindikasikan skizofrenia, sudah ada relevansinya sejak kecil melalui kelainan perilaku (trauma atau kekerasan anak). (3). Faktor lingkungan: konflik keluarga, gangguan komunikasi, hilangnya kontrol emosi dan ketidakmampuan memenuhi fungsi tugas perkembangan. Latar belakang usia, pendidikan, pekerjaan, status sosial, gender juga, tekanan hidup stress, malnutrisi, obat-obatan mempengaruhi penyebab skizofrenia. (4). Penilaian sumber stress. Respon terhadap cara berpikir, berperilaku seseorang terhadap suatu masalah akan menentukan seberapa rentan terjadinya skizofrenia.

Gangguan Skizofrenia Berdasarkan Perspektif Psikologis

Penjelasan psikososial berdasarkan teori psikoanalisa bahwa masa kecil membentuk mental ketika dewasa. Konflik dan rasa frustrasi memberikan pengaruh terhadap penyebab terjadinya skizofrenia. Harry Stack Sullivan menyatakan ketidakmampuan interpersonal sebagai penyebab, berhubungan dengan pola asuh ibu yang salah dimasa lalu. Kesalahan pola asuh bisa mengakibatkan gangguan kecemasan dan menghambat proses pemenuhan kebutuhan di masa kanak-kanak mengakibatkan pada gangguan disosiatif dominan dan konsep diri negatif saat dewasa. Ia menjelaskan bahwa penderita skizofrenia adalah orang yang menyendiri, tidak mampu mengatasi kecemasan, tidak mudah percaya orang lain sebagai pengalaman traumatik masa lalunya. Teori psikodinamika pun menyatakan bahwa penyebab skizofrenia adalah *modeling* dan disfungsi keluarga yang buruk. Menurut Gregory Bateson skizofrenia menyebabkan *double blind* yang sudah terbentuk sejak kanak-kanak sebagai akibat rasa bingung terhadap mengenai sikap, perilaku dan perasaan seperti apa yang benar (Rokhmad, Et. All 2021). Selain itu, Federn mengungkapkan bahwa adanya *withdrawal of ego boundary* yang disebabkan adanya batasan dari dalam dan luar individu yang menempatkan ibu pada posisi bersalah sebagai penyebab munculnya skizofrenia (Yudhantara, Et. All 2018). Sehingga menurut Abraham Maslow sebagai psikologi humanistik menjelaskan bahwa orang yang skizofrenia tidak dapat melakukan hubungan sosial dan agama secara bersamaan hingga akhirnya menarik diri dari lingkungan (Pada, 2021).

Gangguan Skizofrenia Berdasarkan Perspektif Teologis

Gereja mula-mula memandang skizofrenia sebagai penyakit mental yang telah merusak kebenaran yang alkitabiah diidentikkan dengan kuasa roh jahat (Anderson, 2020). Menurut Augstsburger, alkitab mencatat kisah penyakit mental dikaitkan dengan kerasukan setan. Iblis atau kekuatan jahat mendominasi sehingga cenderung melakukan hal-hal baik dan buruk. Alkitab menjelaskan adanya gangguan mental sebagai kegilaan didalam Matius 5:1–20. Sebagai contoh orang yang sombong dan megalomaniak dapat dikuasai oleh kuasa jahat dan akhirnya membuat mereka gila melihat kisah Daniel tentang teguran raja Nebukadnezar. Daud berpura-pura gila untuk menghindari pembunuhan dan Saul setelah dirasuk roh jahat menjadi pembenci, iri dan pendendam (Banoet 2019). Melayani di bidang ini memiliki tanggung jawab yang lebih besar, sebab harus mengetahui apakah penyakit tersebut termasuk kejiwaan atau roh jahat. Yakub B. Susabda menjelaskan bahwa sebagai hamba Tuhan harus mempunyai pengetahuan dan pengenalan yang benar tentang gejala-gejala kejiwaan yang sering dikategorikan dengan penyakit mental atau ketidaknormalitasan pada umumnya. Berupaya memahami bagaimana sebab-sebab utama penyakit mental, gejala, diagnosa maupun cara melayaninya. Karena penderita Skizofrenia berbeda dari orang normal pada umumnya, secara agama mereka agak sulit untuk diterima. Mengasingkan diri atau diasingkan diri adalah situasi yang dialami penderita skizofrenia (T.T 2019.)

Meskipun tubuh, jiwa dan roh manusia tidak pernah dirusak oleh Allah saat mereka diciptakan. Hakekatnya Tuh menciptakan sesuai gambaran dan ciptaannya dengan amat baik. Tubuh, jiwa dan roh manusia semuanya sempurna. Sebagaimana diungkapkan dalam kitab kejadian 1:26 bahwa Berfirmanlah Allah: "Baiklah kita menjadikan manusia menurut gambar dan rupa Kita, supaya mereka berkuasa atas ikan-ikan di laut, burung-burung di udara, ternak, seluruh bumi, dan semua binatang melata yang merayap di bumi.". Menurut bahasa Ibrani melalui literasi arti Tselem צֶלֶם " dan Demuwth דְמוּת " artinya manusia sesuai gambaran Allah. Semua orang telah berdosa dan kehilangan kemuliaan Allah karena Adam jatuh ke dalam dosa, yang berlanjut hingga saat ini (Roma 3:23) (T.T 2019.)

Banyak orang mengalami Skizofrenia merupakan sebagai akibat dari dosa. Setelah manusia jatuh dalam dosa, tubuh dan jiwa mereka dapat mengalami sakit atau gangguan karena unsur-unsur ini sudah tidak sempurna lagi seperti saat penciptaan

pertama. Tidak seperti kisah orang gila yang dirasuk Legion dalam kitab Markus 5:1-20 atau Luk 8:30, di mana jiwanya kacau oleh roh jahat. Skizofrenia terjadi karena stres atau depresi sementara kerasukan roh jahat pasti berbeda (Pada, 2021). Untuk menangani skizofrenia, tiga unsur tubuh, jiwa dan roh harus digunakan. Tidak dapat ditangani hanya dengan salah satu elemen. Hal ini bisa dijadikan pemahaman bagi gereja dalam membantu memberikan pelayanan konseling terhadap keluarga penderita skizofrenia. Allah tidak pernah merancang jiwa manusia menjadi gila. Meskipun demikian, akibat dosa jiwa manusia dapat mengalami penurunan, termasuk stres, depresi bahkan gangguan kejiwaan seperti skizofrenia (Pada, 2021).

Kriteria Diagnosa Skizofrenia Menurut DSM V (APA, 2013), diantaranya (Yudhantara, Et. All 2018):

1. Ada dua atau lebih gejala yang mengikuti satu sama lain secara signifikan muncul dalam waktu satu bulan (atau kurang jika berhasil ditangani) meliputi halusinasi, delusi, waham, komunikasi tidak terarah, perilaku katatonik nyata, munculnya gejala negatif (emosi).
2. Ada gangguan secara signifikan pada satu atau beberapa area utama seperti pekerjaan, hubungan interpersonal, atau perawatan diri. Terdapat kegagalan dalam memperoleh tingkat interpersonal yang seharusnya dicapai.
3. Ada gangguan gejala terjadi terus menerus selama minimal enam bulan. Selama periode enam bulan ini, gejala dari kriteria harus berlangsung setidaknya satu bulan (atau kurang jika berhasil ditangani).
4. Gangguan tidak disebabkan oleh gangguan *skizo-affective, depressive, bipolar disorder*
5. Gangguan bukan akibat fisiologis dari zat (penyalahgunaan zat, obat) ataupun kondisi medis lainnya.
6. Jika ada riwayat *autism spectrum disorder/communication disorder* saat kecil, diagnosis tambahan hanya dibuat jika ada delusi dan halusinasi, serta gejala lainnya yang merupakan skizofrenia.

Tipe-tipe Skizofrenia

Menurut Tanjung menjelaskan mengenai tipe skizofrenia berdasarkan PPDGJ 3 (III), diantaranya (Tanjung, 2023):

1. Skizofrenia Paranoid

Jenis ini seringkali ditemukan di negara mana saja. Gejala klinis berupa munculnya waham yang seimbang dan diikuti paranoid beserta adanya halusinasi seperti gangguan motorik, pendengaran, afeksi dan adanya katatonik yang tidak dominan.

2. Skizofrenia Hebefrenik

Jenis ini ditandai dengan adanya perubahan efektif yang secara umum adanya halusinasi, waham yang sifatnya mengambang dan terputus, perilaku agresif yang tidak sesuai aturan. Minimnya perasaan (inappropriate) ditandai ketawa kegelian/*giggling*, puas diri/*self satisfied*, mengagungkan diri/*lofty manner*, tertawa sendiri/*self absorbed smiling*, menipu bercanda/*pranks*, perkataan diulang/*reiterated phrases*.

3. Skizofrenia Katatonik

Jenis ini ditandai adanya gangguan motorik menjadi dominan seperti hiperkinesis diantara ketaatan langsung dan perilaku negatif. Postur tubuh menjadi terbatas dalam waktu lama. Periode kecemasan diikuti dengan keterbatasan fungsi gerak.

4. Skizofrenia Tak Terinci (disorganized)

Jenis ini mencakup ciri-ciri diagnosis indikasi umum skizofrenia dan bukan bagian dari jenis katatonik dan paranoid. Psikoedukasi keluarga dapat mengurangi kekambuhan dan meningkatkan kualitas hidup.

5. Depresi Pasca Skizofrenia

Periode yang bertahan lama dialami setelah terjadi skizofrenia. Gejala skizofrenia tetap ada namun tidak menimbulkan gejala klinis secara dominan.

6. Skizofrenia Residual

Jenis ini telah memasuki kondisi kronis dari perkembangan skizofrenia. Telah mencakup satu atau lebih periode gejala psikotik yang telah memenuhi kriteria jenis di atas. Ditandai ciri negatif dalam proses panjang, misal: menarik diri dari lingkungan, pemikiran tidak rasional dan perilaku eksentrik.

7. Skizofrenia Simpleks

Jenis ini ditandai gangguan yang kompleks, terjadi ketidakmampuan dalam menjalankan fungsi dan tugasnya dalam kehidupan.

Penderita skizofrenia diprediksi akan mengalami kekambuhan sekitar 50 persen di tahun pertama, 70 persen tahun kedua, 100 persen tahun kelima setelah melakukan perawatan di rumah sakit. Kaplan dan Grebb mengemukakan terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan melalui gejala muncul dikatakan kambuh. Gejala kambuh meliputi: tidak memiliki nafsu makan, mudah curiga dan cepat tersinggung, tekanan mental depresi atau stress, menarik diri dari lingkungan, kehilangan minat melakukan aktivitas (Tanjung, 2023).

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan Penderita Skizofrenia.

Kekambuhan merupakan bagian dari munculnya gejala penyakit yang harus segera ditindaklanjuti karena dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka (Yudhantara, Et. All 2018). Kekambuhan terjadi setelah mendapatkan kondisi pemulihan dan pengobatan dimana menimbulkan gejala yang sama sehingga menyebabkan mereka harus mendapatkan perawatan kembali (Yudhantara, Et. All 2018). Kondisi lingkungan yang penuh tekanan seringkali mengancam penderita mengalami kekambuhan. Adapun faktor yang mempengaruhi munculnya kekambuhan, diantaranya:

1. Ketidakteraturan dalam pengobatan.

Kekambuhan penderita skizofrenia disebabkan karena tidak teratur dalam minum obat. Penelitian yang dijelaskan Tanjung bahwa 25-50 persen penderita tidak melanjutkan terapi obat secara teratur. Kondisi skizofrenia yang mengalami gangguan dan disfungsi kognitif membuat mereka sulit untuk mengambil tindakan minum obat. Jikalau dirumah sakit ada perawat yang membantu memberikan, maka peran keluarga dirumah memiliki peran penting dalam pemberian obat bagi penderita (Tanjung, 2023).

2. Terapis, dokter ataupun tenaga kesehatan.

Terapi obat tidak sesuai dosis dalam jangka lama bisa mengakibatkan efek negatif dan mempengaruhi hubungan interpersonal, seperti gerakan fisik yang tidak teratur. Pentingnya pemberian obat secara teratur sesuai takaran dokter bisa mencegah kekambuhan.

3. Peranan penanggung jawab.

Interaksi yang dilakukan setelah perawatan saat melakukan diagnosa awal berperan penting dalam bertanggung jawab terhadap pengobatan seperti apa yang harus dilakukan.

Kekambuhan Skizofrenia

4. Keluarga skizoprenia.

Kualitas hubungan keluarga tentu akan membantu mencegah kekambuhan dan mencapai proses pemulihan kesembuhan (Tanjung, 2023). Zanneti menjelaskan bahwa keluarga memberikan pengaruh besar terhadap kekambuhan penderita perihal ekspresi emosi anggota keluarga. Intervensi stigma keluarga maupun terapi keluarga mampu mengurangi munculnya kekambuhan.

Berbagai penelitian lain juga menegaskan terjadinya kekambuhan penyakit. Bahwa menurut Kaplan kekambuhan dipengaruhi oleh 4 hal, mencakup: faktor penderita soal kepatuhan minum obat, pengasuh/tenaga kesehatan, dukungan keluarga, pemahaman penyakit yang diderita menentukan bagaimana keluarga berperilaku serta memberikan hal positif/negatif bagi penderita (Paramita 2021). Penelitian oleh Hasan pengaruh kekambuhan disebabkan oleh adanya status sosial dan ekonomi penderita dan keluarga sehingga terbatas dalam melakukan pengobatan (Yudhantara, Et. All 2018). Kazadi menunjukkan bahwa penyakit komorbid dapat memperparah kondisi dan mempercepat munculnya kekambuhan. Hal sama juga diungkapkan Golubovic sosiodemografi (kesadaran rutin berobat dan rendahnya dukungan sosial) mendukung pernyataan dari penelitian sebelumnya. Menurut Pothimas menyatakan hal yang sama bahwa lamanya penyakit yang diderita, kurangnya perhatian dukungan sosial keluarga bahkan lingkungan. Stress terhadap pengalaman hidup yang buruk, adanya riwayat gangguan jiwa dari keluarga juga bisa mempengaruhi kekambuhan. Menyikapi hal tersebut Tanjung mengungkapkan bahwa kekambuhan dipengaruhi oleh faktor sosiodemografi, genetik, lingkungan sosial/keluarga dan pengobatan yang dijalani (Tanjung, 2023).

Salah satu yang sangat penting adalah peran keluarga dan gereja sebagai pihak yang perlu diperhatikan dalam promosi kesehatan jiwa. Kajian menunjukkan bahwa memberi tahu keluarga tentang kesehatan jiwa dapat mengurangi tingkat kekambuhan gangguan jiwa. Kesehatan jiwa komunitas yang diperbaiki mengungguli perawatan rumah sakit (Widodo, 2021). Keluarga memiliki peranan yang sangat penting dalam agar penyakit tidak menimbulkan kekambuhan. Oleh sebab itu, dengan adanya rutin minum obat, berupaya menciptakan lingkungan psikologis yang sehat melalui kesadaran terhadap dukungan sosial

dianggap mampu untuk mengatasi kekambuhan. Penderita skizoprenia cenderung merasakan kebahagiaan, lebih percaya diri dan mau melakukan pengobatan disaat ada orang yang memperdulikannya dan berpotensi untuk mencegah terjadi kekambuhan (Tanjung, 2023). Dukungan keluarga meliputi pemahaman penyakit, memberikan perhatian, kasih sayang dan saling menghargai. Keluarga perlu memotivasi penderita untuk memiliki tanggung jawab secara mandiri terhadap diri sendiri. Keluarga dapat membantu penderita dalam menemukan tugas dan peranannya. Setelah melakukan perawatan, penerimaan keluarga terhadap penderita skizoprenia harus dijaga sehingga melalui perhatian yang diberikan sangat bermanfaat bagi mereka yang sedang menjalani pengobatan.

Kekambuhan juga seringkali memberikan dampak buruk baik terhadap diri penderita, keluarga maupun lingkungan masyarakat. Seringkali menimbulkan stigma, sehingga penderita skizoprenia seringkali dianggap sebagai aib keluarga maupun lingkungan, dianggap beban hidup karena tidak produktif dalam menjalani tugas dan peranannya. Tidak mengherankan mereka seringkali dikucilkan, bersembunyi dari tempat mereka bersosialisasi bahkan menjauh daripadanya (Tanjung, 2023).

Pelayanan Konseling Kristen Sesuai Nilai-nilai Kristiani di Era Society 5.0

Pelayanan Konseling Kristen

Pelayanan konseling kristen mengarah ke istilah "konseling pastoral". Menurut Yakub Susabda didefinisikan sebagai hubungan timbal balik antara hamba Tuhan sebagai konselor dan jemaat sebagai konseli (Beriajaya 2021). Ada proses pembimbingan hingga mencapai hubungan terapeutik dimana konselor memahami masalah dan konseli mengalami rasa aman dapat menceritakan masalahnya. Kisah Para Rasul 20:19 memberikan amanat agar dalam melakukan pelayanan konseling untuk tetap rendah hati sehingga membawa kualitas pertumbuhan rohani bagi jemaat. Hamba atau pelayan Tuhan harus menanamkan nilai-nilai kristiani kepada jemaat bahwa Tuhan sumber jawaban diatas masalah apapun dan dituntut untuk memiliki strategi apa yang harus dilakukan dalam melakukan konseling jemaat (Lepa, Et. All 2022)

Nilai-nilai Kristiani Konselor Kristen

Didalam melakukan konseling, juga dapat berarti bahwa konselor kristiani profesional yang terlatih atau setidaknya seorang hamba Tuhan atau pelayan lainnya yang memiliki kemampuan untuk memberikan konseling dalam ruang lingkup pekerjaan gerejawi. Diharapkan bahwa peran Tuhan Yesus di dunia dilanjutkan oleh konselor melalui penyediaan layanan praktik konseling. Dalam konseling pastoral memiliki peran bahwa konselor kristiani dalam gereja secara formal maupun di mana pun untuk terlibat aktif dalam merawat jemaat Tuhan sehingga harus digembalakan. Hal ini sejalan dengan perintah yang diberikan Tuhan Yesus kepada Petrus dalam Yohanes 21:16-17 untuk membina jemaat (Beriajaya 2021). Ia tidak hanya memberikan bimbingan, tetapi juga yang menyembuhkan orang yang dibimbing-Nya. Orang yang dibimbing harus diberi tahu bahwa Kristus adalah sumber kesembuhan; jika demikian, bimbingan Kristen, konselor, dan segala bentuk bimbingan lainnya adalah alat Tuhan yang digunakan untuk membantu orang yang dibimbing-Nya. Kristus adalah sumber kesembuhan. Nilai-nilai kristiani dalam konseling kristen harus dapat dipertahankan dalam konteks zaman yang terus berubah. Pengembalaan yang dilakukan Yesus Kristus kepada murid dan pengikutnya adalah nilai luhur yang abadi dan harus dijaga kapan pun pelayanan pastoral dilakukan (Santoso 2021). Berbagai cara upaya pencegahan, pengobatan dan pemulihan dapat dilakukan melalui intervensi psikoedukasi, sosial dan perubahan stigma sebagai cara yang dapat dipahami oleh keluarga dan juga gereja maupun konselor kristen perlu beradaptasi dalam menghadapi tantangan pelayanan konseling kristen di era 5.0. Ada beberapa hal yang harus dimiliki oleh konselor dalam melakukan konseling jemaat sesuai nilai-nilai kristiani diantaranya:

Memiliki kepribadian yang sehat

Menurut Tomatala seorang konselor kristen harus memiliki gambaran diri yang baik yang terbentuk melalui identitasnya dengan mempercayai karya keselamatan kristus seperti tercantum dalam Efesus 2:8-9. Memiliki persekutuan intim dengan Tuhan melalui doa dan bacaan firman sebagai landasan iman percaya (Yoh 14:3). Menurut William A. Clebsch Mereka harus mampu saling bersifat humanis yakni: menyembuhkan, menopang, membimbing, melakukan pendamaian (Galatia 6). Memiliki toleransi, menghargai dan menciptakan komunikasi dengan baik (2 Tim 2:1-13). Mampu bersikap empati terhadap jemaat satu dengan lainnya (2 Tim 1:1-2). Mengandalkan Roh kudus (Yoh 3:17),

memiliki pengendalian diri dan membawa damai sejahtera (Mat 5:9). Kepribadian merupakan gabungan antara pikiran perasaan, hati nurani, hikmat emosi dan keinginan yang berada didalam kesadaran jiwa seseorang. Kepribadian berada didalam jiwa dan ada pada hidup manusia. Sehingga kalau memiliki kepribadian yang sehat pasti melakukan sesuai dengan kebenaran firman Tuhan dan mengimplimentasikannya sebagai konselor kristen yang baik.

Mampu menjadi penolong

Gereja harus mampu menjadi penolong dalam membimbing, edukasi menciptakan dan mengubah paradigma tentang skizofrenia. Menurut Clinebell ada beberapa hal yang dapat dilakukan sebagai prevensi keluarga skizofrenia (Simanjuntak, 2019):

1. Mampu menyediakan kebutuhan/trust yang dibangun melalui rasa percaya kepada keluarga penderita skizofrenia .
2. Mengelola kebutuhan rasa keberadaan dalam komunitas gereja (sense of belongings).
3. Menemukan komitmen dan pencarian makna hidup.
4. Menanamkan persekutuan dengan Tuhan melalui doa dan lainnya untuk menghadapi berbagai masalah.

Memiliki komitmen dan integritas

Sebagai konselor harus menjadi orang yang dapat dipercaya. Merek adalah orang yang rohani, jujur, setia, dan beretika. Berupaya mengedepankan integritas didefinisikan sebagai keterikatan yang kuat dengan prinsip moral atau artistik, bersifat kejujur dan tulus. Integritas berarti tetap konsisten dalam perilaku seseorang dalam semua situasi.

Kompetensi Pelayanan Konseling Kristen di Era Society 5.0

Kompetensi seorang konselor kristen menjadi fokus utama agar mereka mampu *upgrade* diri terhadap penguasaan teknik konseling maupun teknologi (Lepa, Et. All 2022). Era society 5.0 menjadi tantangan bagi gereja untuk dapat melakukan konseling kepada jemaat. Fungsi seorang hamba Tuhan yakni panggilan untuk dapat melayani, membimbing jemaat. Selain itu pentingnya memiliki karunia mengajar, mendidik serta kualitas pelayanan konseling pastoral bertujuan agar mengarahkan jemaat mampu menghadapi persoalan

secara khusus keluarga penderita skizofrenia (Lepa, Et. All 2022).

Perubahan zaman *di Era society 5.0* menuntut pergerakan secara khusus melalui peningkatan pelayanan konseling kristen. Sumber daya yang terdiri atas para konselor kristen gereja baik itu hamba Tuhan atau gembala maupun profesi lain yang mendukung bertujuan agar mereka mampu *mengupgrade* diri melalui dua hal: non formal ataupun formal.

Agar dapat bekerja dalam profesi konselor di *Era Society 5.0*, mereka harus memiliki beberapa keterampilan. Secara umum, kompetensi konselor dibagi menjadi dua kategori: *soft skills* dan *hard skills*. *Soft skills* adalah kemampuan yang penting untuk setiap orang agar dapat melakukan konseling sesuai etika pelayanan secara adaptif, seperti kesopanan dalam bertindak. Sedangkan *hard skills* adalah keterampilan teknis yang diperlukan konselor untuk mendukung tugas pelayanan konselingnya. Adapun keterampilan yang dapat dimiliki oleh konselor kristen di Era 5.0 mencakup (Lepa, Et. All 2022):

Kompetensi	Indikator
Bersikap komunikatif	Mampu menjadi pendengar, pembicara yang baik
Mampu beradaptasi	Keinginan mau belajar, penyesuaian lingkungan
Hubungan Interpersonal	Empati, sabar, memahami dan keterampilan sosial lain
Gambaran diri positif	Antusiasme, optimis, motivator dan percaya diri
Berkompeten	Professional, penampilan baik, menguasai teknik
Mampu bertanggung jawab	Bisa dipercaya dan diandalkan, memiliki ide
Mengedepankan kerjasama	Mudah koordinasi, saling membantu
Memahami etika konseling	Mengedepankan loyalitas, motivasi, disiplin waktu
Mampu menghargai	Sopan, ramah
Memiliki integritas	Jujur, mengedepankan nilai kebenaran, memiliki moral

1.1. Tabel Kompetensi Konseling di Era 5.0

Model Pelayanan Konseling Kristen di Era 5.0

Terjadinya peningkatan teknologi membuat adanya perubahan di Era Society 5.0. pelayanan konseling kristen harus beradaptasi agar mampu memenuhi dan menjawab tantangan yang ada. Menurut

Robert B Tucker ada beberapa tantangan yang dihadapi oleh konselor didalam melakukan konseling kristen dalam menyikapi *era society 5.0*, seperti: (1). Tuntutan kecepatan bersifat praktis. (2) Harus mampu memberikan rasa aman, (3) Persaingan generasi, (4) Mampu menentukan metode pilihan yang tepat, (5). Penyesuaian gaya hidup (6) Meningkatkan kompetensi nilai diri, (7) Memberikan pelayanan terbaik, (8). Teknologi fokus utama dan (9) Jaminan mutu bersifat professional (Lepa, Et. All 2022).

Berikut mengenai beberapa model yang dapat digunakan, mencakup :

1. *Pelayanan Konseling Kristen Humanisme (perdamaian)*

Kedamaian adalah kehidupan ideal masa depan dalam masyarakat digital yang semakin beragam. Konseling kristen berupaya untuk mengedepankan situasi nyaman dan damai dalam mencapai rasa bahagia dan sehat. memiliki tanggung jawab untuk menciptakan suasana damai (Maz 85:10-13) dalam melakukan konseling. Kepribadian yang damai merupakan seorang yang mampu beradaptasi secara sehat dan didasari firman Tuhan. Bersikap konsisten, memiliki integritas, positif dan terbuka (Jumarin 2022).

2. *Pelayanan Konseling Kristen Visitasi Daring dan Media Sosial*

Penggunaan media sosial komunikasi seperti whatsapp (videocall, telepon), facebook messenger, zoom, google meet, Instagram merupakan cara-cara yang dapat dilakukan oleh Hamba Tuhan atau pelayan lainnya merupakan cara *memfollowup* keluarga jemaat skizofrenia dalam melakukan pelayanan konseling di era digital ini. Iklan media sosial perihal kesehatan mental skizofrenia bisa dijadikan solusi menjawab kebutuhan di era 5.0 guna mengurangi stigma negatif. Kunjungan yang tidak bisa dilakukan *face of the face* melihat kondisi penderita skizofrenia, maka untuk membantu kondisi minum obat, pengobatan dapat dilakukan melalui media tersebut (Santo, 2021).

3. *Pelayanan Konseling Kristen Multikultural*

Abad ke-21 para konselor menggunakan model ini dalam mengedepankan pendekatan teraupetik dan lintas budaya. Intervensi konseling ini adalah memahami pengalaman keluarga terhadap penderita skizofrenia, konselor mencoba mengarahkan cara seperti apa yang harus keluarga lakukan dalam menghadapinya. Multikultural merupakan cara bagaimana keluarga dapat

menerima kondisi, mengevaluasi cara perawatan, pengobatan agar mencegah kekambuhan dan memasuki perbedaan sistem budaya (Setiawan, Et. All 2022).

4. Pelayanan Konseling Kristen Spiritual

Konselor seringkali diperhadapkan oleh masalah mental khususnya skizofrenia (Jumarin 2022). Gary Collins sependapat dengan Freud tentang fakta bahwa agama adalah satu-satunya sumber jawab atas pertanyaan tentang tujuan (Jumarin 2022). Spiritual kristen merupakan keyakinan terhadap kuasa Tuhan Yang Maha Kuasa dalam memberikan kekuatan hidup. Dalam Matius 11:28 menyatakan bahwa “Marilah kepada-Ku, semua yang letih lesu dan berbeban berat, Aku akan memberi kelegaan kepadamu”. Beberapa faktor memengaruhi pemenuhan kebutuhan spiritual, seperti penyakit yang diderita, dukungan keluarga, dan tahap perkembangan. Dalam pemenuhan spiritual, keluarga merupakan tempat di mana penderita skizofrenia memiliki kehangatan dukungan. Keluarga memiliki peran besar dalam mengajarkan kehidupan beragama dan cara berinteraksi dengan penderita. Terapi doa dan firman Tuhan dapat menimbulkan respon positif dalam mencegah terjadinya kekambuhan dan mempercepat pemulihan. Menurut Mohr berdoa dan membaca firman mampu mengurangi gejala dan menumbuhkan strategi koping yang tepat (Triyani, Et. All 2019).

Psikoedukasi Keluarga Menghadapi Pasien Skizofrenia di Era Society 5.0

Terapi yang dikenal sebagai psikoedukasi keluarga telah terbukti dapat mengoptimalkan penyembuhan pasien gangguan jiwa. Penelitian tentang psikoedukasi keluarga (FPE) menunjukkan bahwa dalam merawat pasien halusinasi, kemampuan kognitif dan psikomotor keluarga meningkat. Terapi psikoedukasi keluarga yang dikombinasikan dengan tindakan keperawatan generalis dan terapi pengambilan keputusan menunjukkan peningkatan penampilan pribadi dan sosial serta peningkatan kepatuhan pengobatan klien dengan risiko perilaku kekerasan dan halusinasi. Andersen, Mc Farlane, dan Falloon pertama kali membuat model psikoedukasi keluarga. Psikoedukasi keluarga tidak hanya mengajar keluarga, tetapi juga memastikan keluarga mengetahui tentang penyakit yang diderita anggota keluarga mereka. Keluarga mampu menghadapi tantangan, belajar berkomunikasi dengan baik, dan memberikan dukungan sosial yang lebih besar kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

Dengan kemampuan keluarga, diharapkan dapat mendukung anggota keluarga (Pulungan 2022).

Nugroho menganalisa penelitiannya bahwa intervensi psikoedukasi berupaya menciptakan adanya kehadiran keluarga dalam mendukung dan merawat penderita memiliki dampak yang besar terhadap proses kesembuhan bahkan mencegah kondisi kegawatan. Pengobatan jangka panjang sebagai strategi untuk mengontrol munculnya gejala penderita skizofrenia. Faktor putus obat disebabkan karena minimnya pemahaman keluarga sehingga perlu adanya dukungan keluarga dalam memahami informasi perihal cara merawat penderita tersebut (Nugroho 2021). Dengan kata lain ekspresi emosi keluarga menjadi salah satu faktor terjadinya kekambuhan penderita skizofrenia, sehingga peran keluarga sangat penting menjaga agar bisa

Penyakit Skizofrenia Metode Psikoedukasi

Anderson pertama kali menggambarkan psikoedukasi sebagai konsep terapi perilaku dan terdiri dari empat komponen penting: informasi tentang penyakit yang diderita, pelatihan komunikasi, pemecahan masalah untuk menemukan solusi untuk mengatasi penyakit yang diderita, dan pelatihan kemandirian. Dalam terapi psikososial, psikoedukasi keluarga adalah komponen penting dari proses intervensi dan strategi pemulihan orang dengan skizofrenia. Ini biasanya diberikan kepada keluarga dengan skizofrenia yang melakukan perawatan di rumah dan belum mampu merawat diri sendiri atau masih membutuhkan bantuan dalam proses perawatannya.

Tahapan psikoedukasi yang diberikan dalam konseling kristen:

1. **Pemulaan Konseling.** Selama tiga-lima sesi pertemuan, konselor kristen menunjukkan empati dan bersedia menawarkan bantuan di luar sesi terapi.

Intervensi: menjalin kerjasama antar anggota keluarga dan penderita, menentukan gejala psikososial dan penyebab kekambuhan, membuat anggota keluarga menyadari masalah yang berkaitan dengan rasa tertekan pada penderita dan keluarga, mengetahui kekuatan, dukungan sosial, dan daya tahan stress, memberikan harapan pada kesembuhan dan adanya kesepakatan antara konselor dengan keluarga skizofrenia.

2. **Seminar, Workshop dan E-commerce Media Sosial**

Edukasi dapat dilakukan dengan mengikuti seminar, workshop maupun *follow* media sosial tentang *flyer* penanganan kesehatan mental, khususnya skizoprenia. Konselor kristen atau professional lain bisa memberikan pengarahan untuk menerima keadaan dan mengurangi kebersalahan. Sedangkan penderita skizoprenia mampu menerima penyakit, harapan dan tujuan jangka panjang kedepan.

3. Komunitas Skizoprenia

Memberikan penjelasan kepada pihak keluarga upaya memperbaiki kehidupan coping stress. Mulai memperkenalkan kepada komunitas dan dilatih secara mandiri dalam memecahkan masalahnya. Pada proses ini membantu keluarga melewati gejala kejiwaan skizoprenia.

4. Pelatihan Komunikasi

Keluarga dilatih untuk berkomunikasi dengan baik meskipun penderita mengalami gangguan kognitif. Latihan role play dilakukan untuk mengkomunikasikan dan membahas masalah emosi yang berkaitan dengan perilaku menyimpang penderita

skizoprenia.

5. Kehidupan Sosial dan Rehabilitasi

Setelah adanya gangguan akut 9-18 bulan. Intervensi role play dapat diulang kembali 1-2 bulan dalam memperbaiki fungsi sosial. Menurut Efendi intervensi psikososial upaya pemulihan untuk masalah kompleks yang melibatkan praktisi kesehatan harus terampil dalam melibatkan pasien dan membangun hubungan rasa percaya, berdiskusi tentang perspektif maupun tujuan pemulihan, juga dapat membantu penderita skizoprenia dalam meningkatkan fungsi kognitif, rasa percaya diri, harapan, psikososial, mengurangi gejala yang muncul dan kekambuhannya, kepatuhan minum obat dan hambatan dalam bersosialisasi (Efendi, 2019).

Sikap Gereja terhadap Penderita Skizoprenia

Skizoprenia seringkali dianggap menyimpang dari masyarakat umum. Masalah ini menjadi tantangan bagi gereja saat ini. berhadapan dengan kehidupan jemaat yang mengalami berbagai persoalan hidup yang dapat menyebabkan gangguan mental. Gereja perlu hadir untuk menjaga, merawat dan memelihara domba-dombanya (Tumonglo, Esther 2022). Seperti yang tercantum dalam

Yeh.34:16 “Yang hilang akan Kucari, yang tersesat akan Kubawa pulang, yang luka akan Kubalut, yang sakit akan Kukuatkan, serta yang gemuk dan yang kuat akan Kulindungi; Aku akan mengembalikan mereka sebagaimana seharusnya”. Mereka diklasifikasikan sebagai abnormal dan dianggap berani. Pemerintah menyingkirkannya dan mengasingkannya dengan cara yang tidak manusiawi, bahkan beberapa gereja hanya dapat melihat mereka tanpa melakukan apa-apa (Elias Et. All 2021). Sikap gereja sekedar hanya terlihat di wacana dibandingkan kondisi sebenarnya. Ini disebabkan oleh:

Ardiyani menemukan adanya keberhasilan proses pemulihan melalui intervensi mengurangi stigma penderita skizoprenia. Mereka cenderung mengalami kondisi yang lebih buruk karena stereotip negatif baik terhadap diri, keluarga maupun anggapan masyarakat perihal diagnosa yang dialami. Stigma yang kuat membuat seseorang malu atau takut untuk mencari pengobatan, yang menyebabkan penyakitnya menjadi lebih parah dan kurang kepatuhan terhadap pengobatan (Ardiyani, Et. All 2019).

Elias melalui tujuan penelitian untuk memberi tahu gereja tentang realitas gangguan jiwa dan tanggung jawabnya terhadap manusia, bahwa konseling untuk orang yang mengalami gangguan jiwa harus menjadi bagian penting dilakukan, memperbaiki pemahaman mengenai gangguan jiwa. Menurutnya tidak semua gereja mampu memahami dan mengenali gejala kondisi dari kejiwaan. Gereja merasa membina orang sakit jiwa bukan bagian tugas dan tanggung jawabnya, sehingga cenderung tidak peduli dengan masalah kejiwaan jemaat lalu lebih menyerahkannya kepada lembaga dinas kesehatan. Situasi yang sering terjadi adalah banyak rumah sakit yang mampu mengatasi masalah sakit fisik dan pembiayaannya diatur pihak gereja. Namun sedikit dari penderita skizoprenia yang dibantu dan akhirnya dikirim ke rumah sakit jiwa tempat dimana mereka dilupakan selamanya (Elias Et. All 2021).

Hal yang sama menurut Manafe juga dirasakan jemaat gereja yang memiliki penderita skizoprenia ada kecenderungan untuk menjaga jarak bahkan menghindar karena ada rasa tidak nyaman dan takut berinteraksi. Sehingga cara memberikan harapan, perhatian dan dukungan dari jemaat mampu membantu penderita skizoprenia semangat menjalani pengobatan (Manafe, et. all 2022).

CONCLUSION

Skizophrenia merupakan penyakit kejiwaan yang sangat memerlukan penanganan serius. Keluarga sebagai orang terdekat erat hubungannya dengan dukungan sosial sehingga makin mempercepat proses penyembuhan dan mencegah terjadinya kekambuhan. Gereja sebagai wadah yang memfasilitasi dalam membimbing, mengarahkan dan motivasi keluarga dapat dilakukan dengan metode pelayanan konseling yang sesuai dengan *era society 5.0*. didalam melakukan konseling, keluarga akan diberikan psikoedukasi dalam memahami penyakit skizophrenia baik itu cara perawatan, langkah pengobatan agar tidak putus dan mencegah terjadinya kekambuhan.

REFERENCES

- Widodo,, Arif. *Pengantar Promosi Kesehatan Jiwa*. Malang: Literasi Nusantara, 2021.
- Banoet, Victor J. “Okultisme, Roh Leluhur Dan Skizophrenia,” *Pastoral Theology*.” *Pastoral Theology*, 2019:
- Efendi, , Surya. “Intervensi Pemulihan Psikososial Untuk Pasien Dengan Gangguan Jiwa Atau Skizofrenia Studi Literatur,”.” *Konferensi Nasional (Konas) XVI Keperawatan Kesehatan Jiwa*. 2019.
- Elias Et. All, Thomson , FE. “Role of The Church in Pastoral Conseling in Regard to Reaching Out To The People with Mental Disorders in The City of Sorong,”.” *Eirene*, 2021: 229–251.
- Elias, Et. All, Thomson FE. “Role of The Church in Pastoral Conseling in Regard to Reaching Out To The People with Mental Disorders in The City of Sorong.” *Eirene*, 2021: 229-251.
- Keller, Timothy. *Gospel in Life: Injil Dalam Kehidupan (Jawa Timur: Perkantas, 2019)*. Jawa Timur: Perkantas, 2019.
- Pada, , Ellyasar. “Tinjauan Teologis Kejadian 2:7 Mengenai Natur Manusia Sebagai Pola Penanganan Dan Pemulihan Penderita Gangguan Kejiwaan Skizophrenia (Studi Kasus Di Rumah Pemulihan Dan Pembinaan Bethesda Baru-Gadog Bogor),” *Teologi Rahmat* 7, 2021.
- Paramita , Triandini . “Dinamika Pasien Dengan Gangguan Skizofrenia,” *Psikologi* 17 (2021): 12–19.” *Jurnal Psikologi*, 2021: 12-19.
- Pulungan, Zulhaini Sartika Aliaman. *Terapi Psikoedukasi Keluarga Meningkatkan Kemandirian Klien Gangguan Jiwa*,” *Window of Health* 5 (2022): 614–621. -: -, 2022.
- Simanjuntak, , Julianto. *Merawat Kesehatan Mental Keluarga*. Tangerang: Yayasan Pelikan,, 2019.
- Yudhantara, Et. All, D. Surya. *Sinopsis Skizophrenia: Untuk Mahasiswa Kedokteran (Malang: UB Press, 2018)*. Malang: Universitas Brawijaya, 2018.
- Agustini,, Meti. *Psikoedukasi Keluarga Dan Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Skizofrenia: Literatur Review*,” *Promotif, Preventif* 6 (2023): 358–365. -: -, 2023.
- Anderson,, T. Neil. *The Bondage Breaker: Mengatasi Pikiran-Pikiran Negatif, Perasaan-Perasaan Tidak Logis, Kebiasaan-Kebiasaan Berdosa*. Yogyakarta: Katalis, 2020.
- Ardiyani, Et. All. *Intervensi Untuk Mengurangi Stigma Pada Penderita Skizophrenia*,” *Psikiatri Surabaya: Departemen Ilmu Kedokteran Jiwa* 8 (2019). Sorong: -, 2019.
- Berijaya , Randy Ezra. “Kiat-Kiat Menjadi Konselor Kristiani Di Era Digital,” .” *Antusias: Teologi dan Pelayanan*, 2021: -.
- Darmawan, Didit. *Psychological Perspective in Society 5.0* . Yogyakarta: Zahir Publishing, 2021.
- Freska, Windi . *Caregiver Pada Klien Skizophrenia*. Jawa Tengah: Mitra Edukasi Negeri, 2022.
- Jumarin, M. “Konseling Kesehatan Mental Pada Masyarakat di era Revolusi Industri 4. 0.” *Jurnal Ilmiah Pendidikan*, 2022: 21.
- Kartikasari, Et. all, Nur Dewi M. *Kesehatan Mental*. Sumatera Barat, Sumatera Barat: PT. Global Eksekutif Mandiri, 2022.
- Lepa, Et. All , Royke. *Paradigma Spiritualitas Kristen Di Era 5.0*. Yogyakarta: Andi, 2022.
- Lepa, Et. All, Royke . *Paradigma Spiritualitas Kristen Di Era 5.0* (. Yogyakarta: Andi, 2022.
- Manafe, et. all, Novi O.Eli. “Pandangan Dan Sikap Warga Jemaat Terhadap Pengidap Skizofrenia.” *Teologi Berita Hidup*, 2022.
- Meidianto, , Achmad Doni . *Alternatif Penyelesaian Perkara Kekerasan Dalam Rumah Tangga*. Yogyakarta: Nas Media Indonesia,, 2021.
- Nugroho, Petrus . “Application of Family Psyeducation Therapy on Family of Client With Skizophrenia in Anticipating Psychiatric Emergency,” .” *Lintas Keperawatan*, 2021: -.

- Rokhmad, Et. All, Kasil . *Mengapa Dia Dipasung ?*, 2021. 2021.
- Santo, , Joseph Christ . ““Gereja Menghadapi Era Masyarakat 5.0: Peluang Dan Ancaman,” .” *Miktab: Teologi dan Pelayanan Kristiani 1*, 2021: 213–225.
- Santoso , Joko. “Transformasi Fondasi Iman Kristen Dalam Pelayanan Pastoral Di Era Society 5.0,”.” *Teologi Berita Hidup*, 2021: 19–35.
- Setiawan, Et. All, Gede Danu . *Profesi Bimbingan Dan Konseling: Membangun Profesi BK Yang Professional*. Yogyakarta: Bintang Semesta Media, 2022.
- Sitawati, Andini Diah . *Mendampingi Orang Dengan Skizoprenia*. Jawa Timur: Airlangga University Press, 2022.
- Sumarto, Yonathan. ““Konseling Dan Pertumbuhan Gereja,” Cura Animarum 1 (2019).” *Cura Animarum STAKN Tanah Toraja*, 2019: -.
- Sunawan, . “Pengembangan Soft-Skills Dan Kompetensi Konselor Di Era Society 5.0,” (Seminar Nasional Bimbingan dan Konseling) 3 (2019).” *Prosiding SNBK*. Madiun: Unipma-Madiun, 2019. 5.
- T.T. ““Membedakan Penyakit Jiwa Dan Kerasukan Setan Dalam Pelayanan,” .” *Arrabona 2 (2019)*., 2019.: -.
- Tanjung, , Arif Irfan. *Penyebab Kekambuhan Pada Pasien Skizoprenia (Jawa Barat: Adanu Abimata, 2023)*. Jawa Barat: Adanu Abimata, 2023.
- Triyani, Et. All, Feri Agus. “Gambaran Terapi Spiritual Pada Pasien Skizoprenia: Literatur Review,”.” *Ilmu Keperawatan Jiwa* , 2019: 19–24.
- Tumonglo, Esther, Epin. “Tantangan Gereja Dalam Melayani Penderita Gangguan Mental Di Gereja Toraja Jem Aat Filadelfia Kondongan,” .” *Visio Dei: Teologi Kristen*, 2022.