

FACTITIOUS DISORDER



A. PENJELASAN

Factitious disorder adalah gangguan mental ketika seseorang pura-pura sakit atau sengaja membuat dirinya tampak sakit. Pengidap sindrom ini biasanya akan berusaha untuk menunjukkan gejala dari kondisi medis tertentu, baik secara fisik maupun mental.

Secara umum, orang yang mengalami sindrom ini kerap memalsukan kondisi kesehatannya hanya untuk menarik perhatian orang di sekitarnya.

B. JENIS FACTITIOUS DISORDER

Pada dasarnya, factitious disorder dapat dibedakan menjadi dua jenis, yaitu sebagai berikut.

- Factitious disorder imposed on self atau dikenal dengan sindrom Munchausen adalah tipe gangguan factitious ketika seseorang sengaja memalsukan kondisi kesehatan dirinya sendiri.
- Factitious disorder imposed on another atau Munchausen syndrome by proxy adalah jenis gangguan factitious yang menyebabkan seseorang kerap berbohong mengenai kondisi kesehatan orang lain atau sengaja menyebabkan cedera atau penyakit pada orang lain dengan maksud untuk menipu. Sindrom ini biasanya terjadi pada seorang ibu atau pengasuh yang sengaja mencederai atau menimbulkan gejala fisik pada anaknya untuk mendapatkan perhatian.

C. PERBEDAAN FACTITIOUS DISORDER DAN MALINGERING

Factitious disorder adalah kondisi yang kerap disamakan dengan malingering, padahal kedua kondisi ini sebenarnya berbeda. Meski sama-sama ditandai dengan

perilaku pura-pura sakit, ada perbedaan antara factitious disorder dan malingering yang bisa dilihat dari faktor tujuannya.

Penderita factitious disorder umumnya berpura-pura sakit hanya dengan maksud untuk menarik perhatian dan simpati dari orang lain, serta meyakinkan orang lain bahwa ia benar-benar sakit.

Sementara itu, malingering adalah tindakan memalsukan kondisi kesehatan yang bertujuan untuk mendapatkan keuntungan pribadi, misalnya ingin menghindari tanggung jawab atas pekerjaan atau hukum yang berlaku, untuk mengklaim asuransi, ingin menyalahgunakan obat-obatan, dan lain-lain.

D. PENYEBAB FACTITIOUS DISORDER

Belum diketahui secara pasti apa penyebab seseorang mengalami gangguan factitious. Namun, terdapat dugaan bahwa kondisi ini terjadi karena seseorang ingin mendapatkan perhatian dari lingkungan sosial di sekitarnya.

Sejumlah faktor yang dapat meningkatkan risiko seseorang mengalami gangguan factitious adalah sebagai berikut:

- Berusia 20–40 tahun.
- Berjenis kelamin wanita.
- Trauma masa kecil, misalnya seperti diabaikan oleh orang tua sehingga membuat seseorang merasa ingin mendapatkan perhatian dari orang lain.
- Mengidap penyakit kronis pada masa kanak-kanak. Kondisi ini dapat membuat anak terbiasa mendapatkan perhatian lebih, sehingga ia berharap bisa mendapatkan perhatian tersebut secara terus-menerus meski sudah sembuh.
- Menderita gangguan kepribadian lain, seperti gangguan kepribadian antisosial, gangguan kepribadian narsistik, atau borderline personality disorder.

E. TANDA-TANDA PENGIDAP FACTITIOUS DISORDER

Selain berpura-pura sakit, ciri-ciri pengidap factitious disorder juga dapat dilihat dari sejumlah tanda-tanda yang muncul, di antaranya sebagai berikut.

1. Tidak dapat menjelaskan keluhan atau gejala yang dialaminya secara konsisten.
2. Mengeluhkan munculnya gejala yang baru setelah hasil tes dinyatakan negatif, atau merasa gejala semakin memburuk setelah menjalani pengobatan.
3. Gejala yang dikeluhkan hanya muncul saat sedang bersama orang lain.
4. Mengeluhkan banyak gejala yang tidak saling berkaitan satu sama lain.
5. Sering memeriksakan diri ke dokter yang berbeda-beda untuk menjalani pemeriksaan berulang.
6. Tidak ingin atau enggan membawa keluarga atau teman saat menjalani pemeriksaan dan konsultasi dengan dokter.
7. Meminta rujukan dari dokter untuk menjalani pengobatan medis lebih lanjut walaupun tidak disarankan.
8. Memiliki masalah terkait dengan identitas atau kepercayaan diri.
9. Merasa sedih dan tertekan.
10. Memiliki kebiasaan berbohong atau suka mengarang cerita.

F. KOMPLIKASI FACTITIOUS DISORDER

Penderita gangguan factitious biasanya akan melakukan apa pun agar terlihat sakit dan bisa meyakinkan serta mendapatkan perhatian dari orang lain. Jika dibiarkan, kondisi ini bisa memicu terjadinya sejumlah komplikasi, seperti:

1. Kebiasaan menyakiti diri sendiri (self harm).
2. Kecanduan minuman beralkohol.
3. Penyalahgunaan NAPZA.
4. Menderita kondisi medis tertentu yang dapat berujung pada cedera serius hingga kematian akibat efek samping dari pengobatan, operasi, atau tindakan medis lainnya yang sebenarnya tidak diperlukan.
5. Kehilangan bagian atau organ dalam tubuh karena menjalani operasi yang sebenarnya tidak dibutuhkan.
6. Menurunnya kualitas hidup karena adanya gangguan dalam kehidupan sehari-hari, terutama yang berhubungan dengan pekerjaan dan hubungan sosial.

G. DIAGNOSIS FACTITIOUS DISORDER

Secara umum, penegakan diagnosis dari gangguan ini cenderung sulit untuk dilakukan karena pasien sering kali tidak jujur dengan kondisi kesehatannya. Karena itu, dokter perlu menyingkirkan semua kemungkinan penyakit sebelum mengonfirmasi diagnosis factitious disorder.

Jika telah dipastikan bahwa pasien sedang pura-pura sakit, dokter dapat merujuk pasien ke dokter spesialis kejiwaan. Lalu, dokter spesialis kejiwaan dapat menegaskan diagnosis dengan mengamati kondisi pasien dan mengonfirmasinya berdasarkan kriteria diagnosis pada buku Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Edisi ke-5 (DSM-5).

H. CARA MENGATASI FACTITIOUS DISORDER

Agar pengobatan dapat berjalan dengan optimal, pasien harus terlebih dahulu menyadari apa yang dilakukannya dan mau menerima saran untuk menjalani terapi.. Setelah itu, dokter dapat mengarahkan pasien untuk menjalankan terapi psikologis (psikoterapi), seperti terapi perilaku kognitif dan terapi keluarga, untuk membantu mengubah perilaku dan pola pikir negative. Dokter juga dapat meresepkan obat antidepresan jika factitious disorder disertai dengan gangguan mental lainnya, seperti depresi dan gangguan kecemasan.

Meski cenderung tidak berbahaya, factitious disorder adalah kondisi yang perlu segera ditangani dengan cepat dan tepat agar tidak memengaruhi kualitas hidup penderitanya. Karena itu, jangan ragu untuk melakukan konseling dengan psikolog atau psikiater.