

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Skizofrenia

a. Pengertian Skizofrenia

Skizofrenia memiliki pengertian bahwa serombongan sindroma klinis dengan etiologi berupa perubahan emosi, kognitif, persepsi dan hal lain yang keluar dari kebiasaan. Skizofrenia biasa juga diartikan dengan suatu gejala gangguan psikotik dengan gangguan utama dalam pikiran, emosi dan perilaku yang memiliki masalah, yang mana beragam pemikiran tidak sinkronasi dengan baik, persepsi dan perhatian yang tidak pasti, perasaan dan emosi yang tidak sesuai dengan bermacam macam gangguan aktivitas motorik yang aneh di juluki skizofrenia (Siti,2021).

Skizofrenia adakah beberapa dari gangguan mental dengan jenis berat dan kronik (psikotik) yang merupakan hal penting bagi pelayanan kesehatan jiwa di Indonesia sampai sekarang. Pasien skizofrenia menjadi tanggungan bagi keluarga, masyarakat, dan negara karena pasien skizofrenia adalah orang-orang yang berada

di sekitar usia dewasa. Pada 220 juta jiwa masyarakat Indonesia, dengan populasi pasien skizofrenia di Indonesia berjumlah 0,3 – 1% diperkirakan berkisar 2 juta orang menderita penyakit skizofrenia. Pasien skizofrenia menjadi tidak produktif dikarenakan pokok keruntuhan fungsi dan peran mereka dan harus dialami pada hidupnya selamanya dari keluarga, masyarakat dan pemerintah. Skizofrenia ditandai oleh bermacam hal seperti ketidakseimbangan neurotransmitter pada otak, faktor pembelajaran dan perkembangan mental dari masa kanak - kanak, stressor psikososial berat yang menumpuk, dengan sifat patofisiologi yang berjalan, cenderung kronis atau menahun, dan eksaserbasif atau kumat-kumatan maka terlihat pasien tidak bisa dipulihkan seumur hidupnya (Arif,2017).

b. Jenis – Jenis Skizofrenia

Dari pendapat Laura (2017), terdapat jenis Skizofrenia berupa :

1. Skizofrenia Katatonik

Merupakan tindakan yang diluar nalar yang eksaserbasif dalam situasi yang statis seperti orang yang tidak sadarkan diri atau pingsan. Dalam keadaan ini, penderita dengan skizofrenia katatonik memiliki kesadaran dengan apa yang terjadi di sekitarnya.

2. Skizofrenia Disorganized

Penderita menderita halusinasi dan delusi yang sama dengan “disorganized” atau sedikit / tidak bermakna sama sekali. Penderita skizofrenia disorganized mungkin akan melakukan isolasi diri dari manusia sekitar dan mungkin akan berdiam diri dan menunjukkan hal yang konyol bersifat kekanakan.

3. Skizofrenia tidak bergolong

Penderita akan berperilaku halusinasi, delusi, dan tidak teratur. Pengambilan diagnosis dilakukan jika penderita memiliki jenis skizofrenia lebih dari satu.

4. Skizofrenia Paranoid

Pada penderita skizofrenia Paranoid mengalami delusi biasanya muncul pada waktu tertentu secara tiba-tiba sehingga pada kejadian tertentu dengan pemaknaan yang salah.

5. Skizofrenia simplex

Jenis Skizofrenia ini sering dijumpai pada pertama kali pada masa menginjak remaja. Etiologi utama adalah penurunan emosi dan tidak *mood*. Tidak fokus, waham, dan halusinasi pada saat berfikir biasanya jarang ditemukan.

6. Skizofrenia residual

Pada jenis ini digambarkan dengan situasi yang menahun dari skizofrenia dengan riwayat penyakit minimal satu episode psikotik dan etiologi mengarah pada gejala negative, berfikiran tidak jelas, dan menjadi malas melakukan aktivitas.

c. Etiologi Skizofrenia

Pada pendapat Luana (2018), mengatakan bahwa penyebab dari skizofrenia, antara lain :

1. Faktor Alami / Biologis
 - a. Ibu penderita skizofrenia yang melahirkan bayi laki – laki.
 - b. Memiliki hipotesis pada hormon dopamine.
 - c. Infeksi.
 - d. Kelainan struktur otak.
 - e. Hipotesis pada Serotonin.

2. Faktor Keturunan / Genetik

Menurut para ilmuan skizofrenia diturunkan 1 persen dari masyarakat umum namun 10 persen orang yang mempunyai hubungan paling dekat seperti orang tua, kakak perempuan dan lelaki yang memiliki riwayat skizofrenia.

d. Tanda dan Gejala Skizofrenia

Skizofrenia memiliki tanda dan gejala skizofrenia antara lain :

1. Gejala positif
 - a. Waham,
Merupakan perilaku tidak sesuai dengan realiti, dipegang dan dikirim berulang-ulang yang terbagi menjadi : waham besar, waham kejar, dan waham curiga.
 - b. Halusinasi.
Merupakan gangguan berbagai panca indra yang mempengaruhi perilaku yang terbagi menjadi halusinasi penglihatan, pendengaran, peciuman, perabaan dan pengecapan.
 - c. Perubahan Arus Pikir.
 - 1) Inkoheren : membicarakan yang tidak berhubungan dengan topic pembicaraan.
 - 2) Neologisme : memiliki kata-kata yang hanya bias dipahami oleh diri sendiri.
 - 3) Arus pikir terputus : tidak dapat melanjutkan perkataan saat di tengah-tengah pembicaraan.

d. Perubahan perilaku

- 1) Agitasi : tingkah laku yang menggambarkan ansietas..
- 2) Iritabilitas : kedangkalan hati
- 3) Hiperaktif : tingkah laku seseorang yang terlalu berlebihan

2. Gejala negative

- 1) Blocking : terhentinya pembicaraan secara tiba – tiba.
- 2) Isolasi Sosial : menjauhkan diri dari orang-orang di sekitar.
- 3) Bersikap malas dari kegiatan social yang biasanya dilakukan.
- 4) Apatis : bersikap acuh.

e. Penatalaksanaan Farmakologis Skizofrenia

Antipsikotik adalah obat yang yang digunakan untuk mengobati skizofrenia. Fungsinya adalah mengontrol perubahan pola pikir, halusinasi serta delusi pada pasien skizofrenia. Ada berbagai macam obat antipsikotik yang banyak di pakai oleh pasien skizofrenia, antara lain :

- a. NAA (Newer atypical antipsycotics)
- b. Konvensional Antipsikotik.

Merupakan obat antipsikotik yang paling lama pengobatannya, antara lain :

- 1) Trifluoperazine / Stelazine
- 2) Thioridazine / Mellaril
- 3) Chlorpromazine / Thorazine
- 4) Perphenazine / Trilafone
- 5) Haloperidol / Haldol

- c. ECT : Terapi Elektrokonvulsif
- d. Melakukan operasi pada otak
- e. Melakukan perawatan di rumah sakit
- f. Clozapine (Clozaril) : Obat ini jarang memiliki efek samping namun sangat berat karena bias menurunkan sel darah putih. Para spesialis jiwa menyarankan menggunakan Clozaril paling sedikit 2 drai.

f. Cara Merawat Pasien Skizofrenia di Rumah

1. Terapi Individu.

Melakukan latihan psikoterapi di rumah dengan mengembalikan pola pikir, mengurangi stres dan mempelajari tentang penyakit yang di derita oleh penderita sendiri untuk kesembuhan mereka.

2. Pelatihan Keterampilan Sosial.

Pelatihan ini berfokus pada peningkatan komunikasi, interaksi sosial dan meningkatkan kemampuan untuk berpartisipasi dalam kegiatan sehari-hari.

3. Terapi Keluarga.

Terapi keluarga berfokus memberikan dukungan dan pendidikan kepada keluarga yang berurusan dengan skizofrenia.

4. Rehabilitasi Pekerjaan.

Ini berfokus membantu pengidap untuk mempersiapkan, mencari, dan mempertahankan pekerjaan.

2. Konsep Keluarga

a. Pengertian

Keluarga adalah hal kecil dalam populasi manusia yang menjadi penerima dalam melakukan asuhan keperawatan (effendi,2016). Keluarga merupakan dua insan yang memiliki ikatan pernikahan yang sah dan mampu mengemban tanggung jawab dalam hidup, baik itu spiritual atau material yang baik.

b. Bentuk keluarga

Beberapa bentuk keluarga adalah sebagai berikut :

1. *Family of origin*

Keluarga asal adalah sebuah keluarga tempat asal seseorang di lahirkan.

2. *Ectended family*

Keluarga besar merupakan tambahan dari keluarga inti dan keluarga lainnya, contoh : Kakek, paman, sepupu atau cucu

3. *Social family*

Keluarga berantai merupakan keluarga yang diisi oleh pria atau wanita yang menikah lebih dari satu.

4. *Nuclear family*

Keluarga inti adalah keluarga yang diciptakan oleh pernikahan yang diisi oleh suami, istri, dan anak.

c. Fungsi keluarga

Pada pernyataan (effendi, 2016), ada berbagai macam fungsi keluarga, antara lain :

1. Fungsi sosialisasi

Merupakan perubahan dan perkembangan yang progresif pada keluarga dan merupakan sebuah tempat edukasi dan komunikatif sosial.

2. Fungsi reproduksi

Merupakan fungsi pemenuhan keturunan guna menghasilkan sumber daya manusia bagi Negara.

3. Fungsi ekonomi

Merupakan fungsi bertanggung jawab dalam pemenuhan kebutuhan keluarga.

4. Fungsi perawatan kesehatan

Merupakan asuhan keluarga untuk pemenuhan kesehatan keluarga.

5. Fungsi afektif

Merupakan fungsi penting dalam keluarga dalam saling memberikan asuhan keluarga, psikososial, saling menerima dan mendukung serta saling memberikan perilaku cinta kasih.

3. Konsep Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2018).

b. Tingkatan Pengetahuan

Tertulis dalam Yuliana (2017) Bahwa Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, ada enam tingkatan pengetahuan sebagai berikut :

1. Pengetahuan Ingatan (Knowledge) seseorang di tuntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggunakannya.
2. Pemahaman (Comprehension) Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu, tidak hanya sekedar menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.
3. Penerapan (application) Memahami objek yang dapat mengaplikasikan prinsip yang dapat diketahui pada situasi yang lain-lain.
4. Analisis (Analysis) Kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau memisahkan lalu mencari hubungan komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek.
5. Sintesis (synthesis) Kemampuan seseorang untuk merangkum suatu hubungan yang logis dari pengetahuan yang dimiliki.
6. Penilaian (Evaluation) Kemampuan seseorang untuk suatu objek yang didasarkan atas kriteria atau norma-norma yang berlaku.

c. Kriteria Pengetahuan

Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

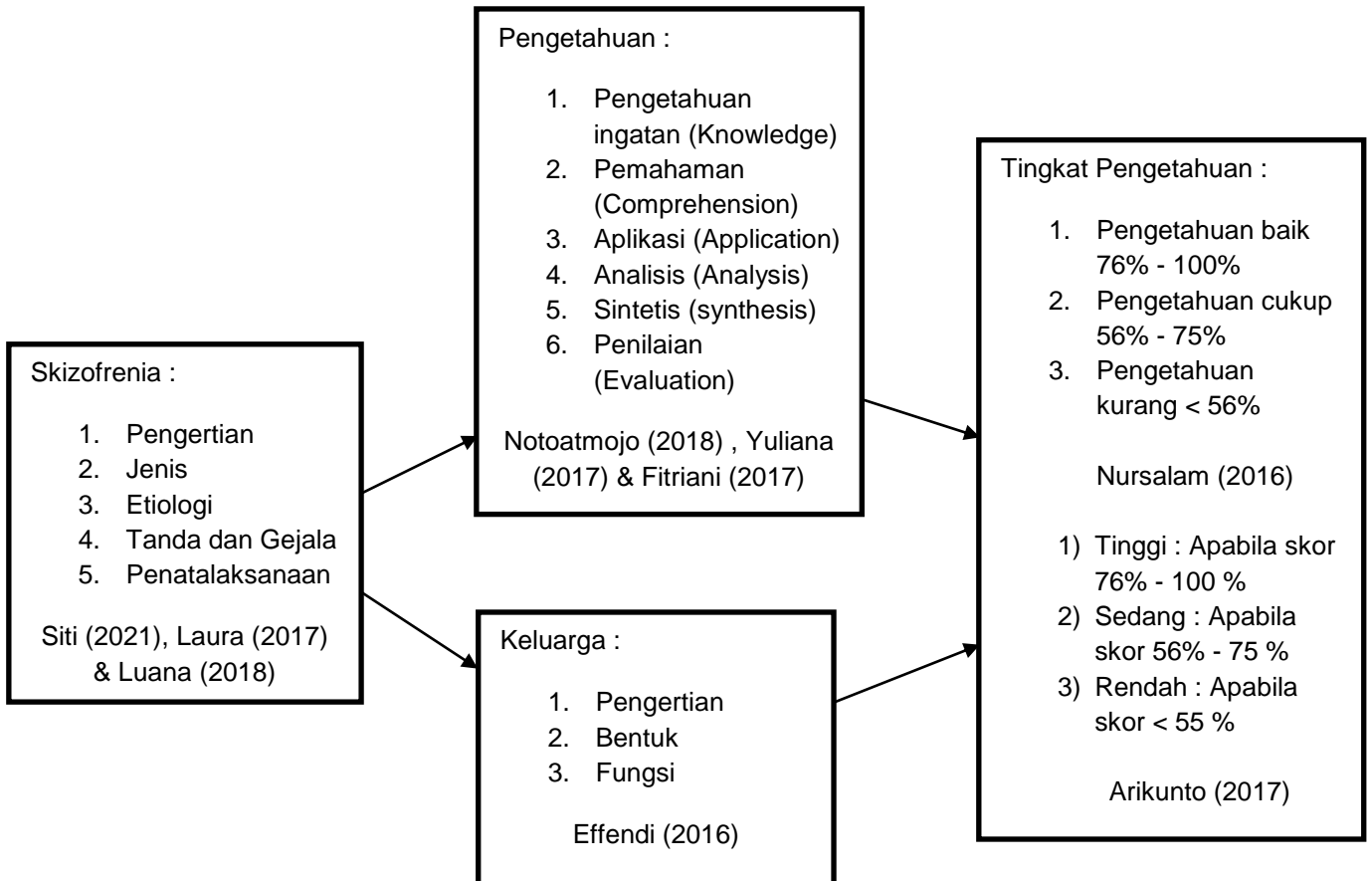
- 1) Pengetahuan Baik: 76 % - 100 %
- 2) Pengetahuan Cukup: 56 % - 75 %
- 3) Pengetahuan Kurang: < 56 %

Sedangkan menurut Arikunto (2017) pengetahuan memiliki presentase sebagai berikut :

- 1) Tinggi : Apabila skor 76%-100%
- 2) Sedang : Apabila skor 56% - 75%
- 3) Rendah : Apabila skor < 55 %

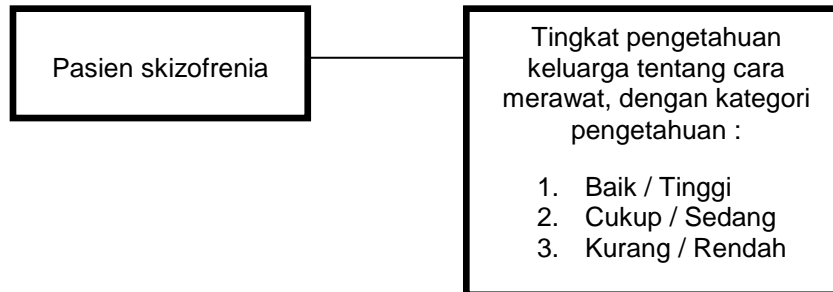
B. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teori penelitian berdasarkan variable-variabel dalam penelitian ini sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

D. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep diatas, maka pertanyaan penelitian yaitu “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Pada Keluarga Tentang Merawat Pasien Skizofrenia di Rumah ?”