

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Skizofrenia**

##### **1. Definisi skizofrenia**

Skizofrenia berasal dari kata Yunani *schizein* yang berarti "batu yang terpisah/pecah" dan *phren* yang berarti "jiwa". Secara umum, skizofrenia didefinisikan sebagai gangguan/ketidakcocokan antara afek, kognisi, dan perilaku. Pada skizofrenia, kesadaran dan kecerdasan biasanya dipertahankan, meskipun penurunan kognitif dapat berkembang di kemudian hari. Skizofrenia adalah gangguan neurobiologis otak yang persisten dan parah serta sindrom klinis yang dapat berdampak buruk pada kehidupan individu, keluarga, dan masyarakat (Stuart, 2016). Skizofrenia adalah kelompok gangguan mental yang kompleks dan sangat genetik yang memengaruhi kualitas hidup dengan mengganggu proses berpikir, pola pikir antara emosi dan kemauan, dengan distorsi realitas, terkadang delusi yang menakutkan, gangguan persepsi, gangguan afektif dan mental yang abnormal. Pikiran disertai dengan emosi yang tidak normal, dan skizofrenia juga dikenal sebagai sindrom yang tidak diketahui penyebabnya yang ditandai dengan gangguan kognisi, afek, pikiran, dan sikap (Sutejo, 2018).

Berdasarkan pengertian yang diuraikan diatas dapat disimpulkan skizofrenia adalah gangguan neurobiologis otak persisten yang memengaruhi kualitas hidup dengan mengganggu proses berpikir, pola pikir antara emosi dan kemauan, dengan distorsi realitas, terkadang delusi yang menakutkan, gangguan persepsi, gangguan afektif dan mental yang abnormal.

## **2. Faktor penyebab skizofrenia**

Videback (2020) menyatakan bahwa skizofrenia dapat disebabkan oleh dua faktor, yaitu:

### **a. Faktor predisposisi**

#### **1) Faktor biologis**

##### **a) Faktor genetik**

Faktor genetik merupakan faktor utama penyebab skizofrenia. Jika seorang anak memiliki salah satu orang tua kandungnya dengan skizofrenia tetapi diadopsi saat lahir ke dalam keluarga yang tidak memiliki riwayat skizofrenia, anak mereka akan tetap membawa risiko genetik dari orang tua kandungnya.

##### **b) Faktor neuroanatomi**

Penelitian menunjukkan orang dengan skizofrenia memiliki jaringan otak yang relatif sedikit. Hal ini dapat menunjukkan pengembangan yang gagal atau kehilangan jaringan berikutnya.

##### **c) Neurokimia**

Penelitian neurokimia secara konsisten menunjukkan perubahan dalam sistem neurotransmitter di otak pasien skizofrenia.

#### **2) Faktor psikologis**

Skizofrenia terjadi akibat kegagalan dalam menyelesaikan perkembangan psikososial dini, seperti pada anak yang tidak mampu membentuk hubungan saling percaya, yang dapat menimbulkan konflik psikologis seumur hidup.

### 3) Faktor sosial budaya dan lingkungan

Faktor sosiokultural dan lingkungan menunjukkan bahwa individu dari kelas sosial ekonomi rendah lebih banyak mengalami gejala skizofrenia daripada individu dari kelas sosial ekonomi tinggi. Insiden itu terkait dengan kemiskinan, perumahan yang penuh sesak, kekurangan gizi, kurangnya perawatan sebelum melahirkan, sumber daya untuk mengatasi stres, dan perasaan putus asa.

#### b. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi pemicu skizofrenia antara lain:

##### 1) Biologis

Stresor biologis yang terkait dengan respons neurobiologis maladaptif termasuk gangguan komunikasi dan loop umpan balik di otak yang mengatur proses pengembalian informasi, dan kelainan pada mekanisme masuk otak yang menyebabkan ketidakmampuan untuk merespons rangsangan secara selektif (Stuart, 2013).

##### 2) Lingkungan

Batas toleransi stres yang ditentukan secara biologis berinteraksi dengan stresor lingkungan untuk menentukan perkembangan gangguan pikiran (Stuart, 2013).

##### 3) Pemicu Gejala

Pemicu adalah pertanda dan rangsangan yang sering menyebabkan timbulnya penyakit baru. Pemicu sering ditemukan pada respon neurobiologis maladaptif yang berkaitan dengan kesehatan, lingkungan, sikap, dan perilaku pribadi (Stuart, 2013).

### **3. Tanda dan gejala skizofrenia**

Menurut Hawari (2018) gejala - gejala skizofrenia dapat dibagi dalam 2 (dua) kelompok yaitu gejala positif dan gejala negatif sebagai berikut:

#### **a. Gejala positif skizofrenia**

Gejala positif merupakan gejala yang mencolok, mudah dikenali, mengganggu keluarga dan masyarakat serta merupakan salah satu motivasi keluarga untuk membawa pasien berobat (Hawari, 2018). Gejala-gejala positif yang diperlihatkan pada pasien skizofrenia yaitu:

- 1) Delusi atau waham, yaitu suatu keyakinan yang tidak rasional (tidak masuk akal). Meskipun telah dibuktikan secara obyektif bahwa keyakinan itu tidak rasional, namun pasien tetap meyakini kebenarannya.
- 2) Halusinasi, yaitu pengalaman panca indera tanpa rangsangan (stimulus). Misalnya pasien mendengar suara-suara atau bisikan-bisikan di telinganya padahal tidak ada sumber dari suara atau bisikian itu.
- 3) Kekacauan alam pikir, yang dapat dilihat dari isi pembicaraannya. Misalnya bicaranya kacau, sehingga tidak dapat diikuti alur pikirannya.
- 4) Gaduh, gelisah, tidak dapat diam, mondar-mandir, agresif, bicara dengan semangat dan gembira berlebihan, yang ditunjukkan dengan perilaku kekerasan.
- 5) Merasa dirinya “orang besar”, merasa serba mampu, dan serba hebat.
- 6) Pikiran penuh dengan ketakutan sampai kecuringaan atau seakan-akan ada ancaman terhadap dirinya.
- 7) Menyimpan rasa permusuhan.

#### b. Gejala negatif skizofrenia

Gejala negatif skizofrenia merupakan gejala yang tersamar dan tidak mengganggu keluarga ataupun masyarakat, oleh karenanya pihak keluarga seringkali terlambat membawa pasien berobat (Hawari, 2018). Gejala-gejala negatif yang diperlihatkan pada pasien skizofrenia yaitu:

- 1) Alam perasaan (*affect*) “tumpul” dan “mendatar”. Gambaran alam perasaan ini dapat terlihat dari wajahnya yang tidak menunjukkan ekspresi.
- 2) Isolasi sosial atau mengasingkan diri (*withdrawn*) tidak mau bergaul atau kontak dengan orang lain, suka melamun (*day dreaming*).
- 3) Kontak emosional amat “miskin”, sukar diajak bicara, pendiam.
- 4) Pasif dan apatis, menarik diri dari pergaulan sosial.
- 5) Sulit dalam berpikir abstrak.
- 6) Pola pikir stereotip.

#### 4. Tipe dan klasifikasi skizofrenia

Menurut Hawari (2014) jenis atau kelompok skizofrenia meliputi:

##### a. Skizofrenia Hebefrenik

Ditandai dengan ucapan yang tidak koheren (pemikiran yang membingungkan), datar tanpa ekspresi dan sumbang, tawa kekanak-kanakan yang berpuas diri, senyum spontan, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh.

##### b. Skizofrenia katatonik

Gejala utamanya adalah kegelisahan, kebisingan dan stres. Aktivitas motorik yang berlebihan tampak tanpa tujuan dan tidak terpengaruh oleh rangsangan eksternal.

c. Skizofrenia paranoid

Gejalanya meliputi delusi, halusinasi, dan gangguan suasana hati dan perilaku.

d. Skizofrenia Residual

Tipe ini merupakan gejala skizofrenia yang kurang menonjol. Gejala, misalnya ketidakpekaan, kelembutan, ketidakcocokan, penarikan sosial.

e. Skizofrenia Tidak Diklasifikasikan

Muncul gejala yang sulit diklasifikasikan sebagai skizofrenia jenis tertentu.

## **5. Penatalaksanaan skizofrenia**

Menurut Maramis (2018) penatalaksanaan skizofrenia adalah sebagai berikut:

a. Farmakoterapi

Indikasi pemberian obat psikotik pada skizofrenia adalah untuk mengendalikan gejala aktif dan mencegah kekambuhan. Strategi pengobatan tergantung pada fase penyakit apakah akut atau kronis. Fase akut biasanya ditandai oleh gejala psikotik (yang baru dialami atau yang kambuh) yang perlu segera diatasi. Tujuan pengobatan disini adalah mengurangi gejala psikotik yang parah. Dengan fenotiazin biasanya waham dan halusinasi hilang dalam waktu 2-3 minggu. Walaupun tetap masih ada waham dan halusinasi, pasien tidak begitu terpengaruh lagi dan menjadi lebih kooperatif, mau ikut serta dalam kegiatan lingkungannya dan mau turut terapi kerja.

b. *Elektro Convulsive Terapi* (ECT)

ECT baik hasilnya pada jenis katatonik terutama stupor, terhadap skizofrenia simplex efeknya mengecewakan, bila gejala hanya ringan lantas diberi ECT, kadang-kadang gejala menjadi lebih berat.

### c. Psikoterapi dan rehabilitasi

Psikoterapi suportif atau kelompok dapat membantu pasien serta memberikan mimbingan yang praktis dengan maksud mengembalikan pasien kembali ke masyarakat. Terapi perilaku dan latihan keterampilan sosial untuk meningkatkan kemampuan sosial, merawat diri sendiri, latihan praktis dan komunikasi interpersonal.

## **B. Konsep Defisit Perawatan Diri**

### **1. Pengertian defisit perawatan diri**

Menurut Sutejo (2018) defisit perawatan diri adalah kelainan pada kemampuan seseorang untuk secara mandiri melakukan atau menyelesaikan aktivitas hidup sehari-hari. Menurut peneliti, defisit perawatan diri merupakan suatu kondisi pada seseorang yang mengalami kelemahan kemampuan dalam melengapi aktivitas perawatan diri secara mandiri seperti mandi, berhias, makan dan bab/bak. Pasien tidak mau sering mandi, rambutnya tidak disisir, pakaiannya kotor, bau badan, bau mulut, dan dandanan yang buruk. Perawatan diri merupakan salah satu kemampuan mendasar manusia untuk memenuhi kebutuhannya guna mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan sesuai dengan derajat kesehatannya. Defisit perawatan diri pada individu dengan gangguan mental diakibatkan oleh proses berpikir yang berubah yang mengarah pada penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas perawatan diri. Defisit perawatan diri dapat dilihat pada ketidakmampuan untuk secara mandiri menjaga kebersihan diri, makan, perawatan diri, dan buang air besar (Budi & Akemat, 2010).

## **2. Jenis-jenis defisit perawatan diri**

Menurut Damaiyanti dan Iskandar (2014) jenis perawatan diri meliputi:

### **a. Defisit perawatan diri: mandi**

Gangguan kemampuan untuk melakukan atau menyelesaikan mandi atau aktivitas perawatan diri lainnya.

### **b. Defisit perawatan diri: berpakaian**

Gangguan kemampuan untuk melakukan atau menyelesaikan aktivitas berpakaian atau berdandan sendiri.

### **c. Defisit perawatan diri: makan**

Gangguan kemampuan untuk melakukan atau menyelesaikan aktivitas secara mandiri.

### **d. Defisit perawatan diri: Eliminasi**

Gangguan kemampuan untuk melakukan atau menyelesaikan eliminasi diri.

## **3. Tanda dan gejala defisit perawatan diri**

Menurut Damayanti dan Iskandar (2014) defisit perawatan diri memiliki tanda dan gejala sebagai berikut:

### **a. Mandi/kebersihan**

Pasien tidak dapat membersihkan tubuh, mendapatkan atau mengakses sumber air, mengatur suhu atau aliran air mandi, mendapatkan perlengkapan mandi untuk mengeringkan badan, dan keluar masuk kamar mandi.

### **b. Berdandan/berdandan**

Pasien memiliki kelemahan dalam meletakkan atau melepas pakaian, membuka baju, dan memegang atau mengganti pakaian. Pasien juga tidak dapat



mengenakan pakaian dalam, memilih pakaian, menggunakan aksesoris, menggunakan kancing, membuka pakaian, memakai kaus kaki, menjaga penampilan pada tingkat yang memuaskan, mengenakan pakaian dan sepatu.

c. Makan

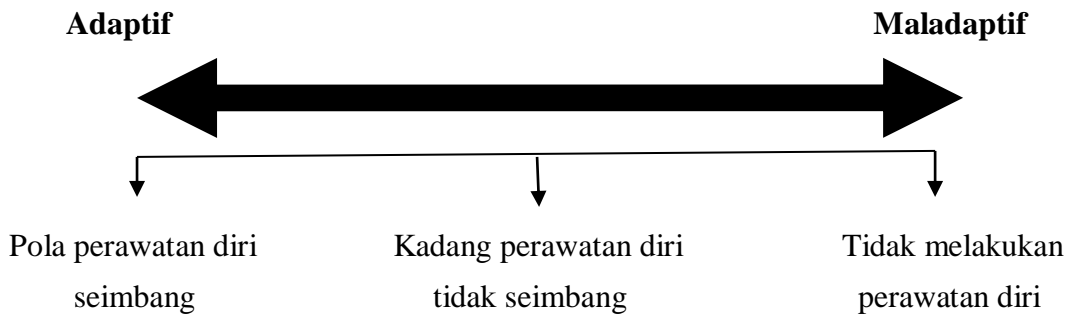
Pasien mempunyai ketidakmampuan dalam menelan makanan, mempersiapkan makanan, menangani perkakas mengunyah makanan, menggunakan alat tambahan, mendapatkan makanan, membuka kontainer, memanipulasi makanan dalam mulut, mengambil makanan dari wadah lalu memasukkannya ke mulut, melengkapi makan, mencerna makanan menurut cara yang diterima masyarakat mengambil cangkir atau gelas, serta mencerna cukup makanan dengan aman.

d. Eliminasi

Pasien memiliki keterbatasan atau ketidakmampuan dalam mendapatkan jamban atau kamar kecil, duduk atau bangkit dari jamban, memanipulasi pakaian untuk toileting, membersihkan diri setelah bab/bak dengan tepat, dan menyiram toilet atau kamar kecil.

#### 4. Rentang respon defisit perawatan diri

Menurut Dermawan (2013) dalam Saputra (2017) rentang respon defisit perawatan diri sebagai berikut :



(Sumber : Yusuf (2015) *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*)

Gambar 1. Rentang Respon Defisit Perawatan Diri

Penjelasannya :

- Pola perawatan diri seimbang : saat pasien mendapatkan stresor dan mampu untuk berperilaku adaptif, maka pola perawatan yang dilakukan klien seimbang, klien masih melakukan perawatan diri.
- Kadang perawatan diri tidak seimbang : saat pasien mendapatkan stresor kadang-kadang klien tidak memperhatikan perawatan dirinya
- Tidak melakukan perawatan diri : pasien mengatakan dia tidak peduli dan tidak bisa melakukan perawatan saat stresor.

## **5. Dampak defisit perawatan diri**

Menurut Dermawan dan Rusdi (2013) dampak dari masalah defisit perawatan diri adalah sebagai berikut:

### **a. Dampak fisik**

Gangguan fisik atau pengaruh manusia akibat tidak menjaga kebersihan diri yang baik, sering terjadi: gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi mata dan telinga, dan gangguan fisik pada kuku.

### **b. Dampak psikososial**

Masalah sosial yang berkaitan dengan personal hygiene adalah kebutuhan kenyamanan, kebutuhan untuk dicintai, kebutuhan harga diri, kebutuhan aktualisasi diri, dan hambatan interaksi sosial.

## **6. Penatalaksanaan defisit perawatan diri**

Menurut Dermawan & Rusdi (2013) tindakan keperawatan yang diberikan yaitu sebagai berikut :

### **a. Melatih pasien dalam perawatan kebersihan pribadi**

Untuk melatih pasien tentang kebersihan pribadi, Anda bisa melakukannya tahapan tindakan meliputi:

- 1) Jelaskan pentingnya menjaga kebersihan diri
- 2) Menjelaskan alat-alat untuk menjaga kebersihan diri
- 3) Jelaskan cara menjaga kebersihan diri yang baik
- 4) Melatih pasien untuk mempraktikkan kebersihan pribadi

b. Melatih pasien dalam perawatan / tata rias

Sebagai seorang perawat, Anda dapat melatih pasien untuk berdandan. Untuk pasien pria tentunya harus dibedakan dengan pasien wanita.

Untuk pasien pria, latihannya meliputi:

- 1) Berpakaian
- 2) Sisir rambut
- 3) Cukur

Untuk pasien wanita, latihannya meliputi:

- 1) Berpakaian
- 2) Sisir rambut
- 3) Berhias

c. Melatih pasien untuk makan secara mandiri

Untuk melatih pasien makan, perawat dapat melakukan tahapan sebagai berikut:

- 1) Jelaskan cara menyiapkan makanan
- 2) Jelaskan cara makan secara berurutan
- 3) Jelaskan cara membersihkan peralatan makan setelah makan
- 4) Berlatih makan sesuai dengan tahapan makan yang baik

d. Meganjurkan pasien untuk buang air besar secara mandiri

Melatih pasien untuk buang air besar secara mandiri dalam fase-fase berikut:

- 1) Jelaskan letak bab/bak yang tepat
- 2) Jelaskan cara membersihkan diri setelah buang air besar
- 3) Jelaskan cara membersihkan area bab/bak

## **7. Instrumen indeks Katz dengan penilaiannya**

Indeks Katz adalah penilaian yang didasarkan pada tingkat kemampuan seseorang dalam melakukan aktivitas secara mandiri, jadi suatu aktivitas akan diberi nilai jika aktivitas tersebut dapat dilakukan secara mandiri atau tanpa bantuan orang lain. Pengukuran untuk defisit perawatan diri menggunakan Indeks Katz yang meliputi kemandirian makan, mandi, berpakaian, dan toileting (KATZ, 1983). Berikut adalah indeks Katz dengan penilaiannya :

- a. Mandiri total nilainya 6
- b. Tergantung paling ringan nilainya 5
- c. Tergantung ringan nilainya 4
- d. Tergantung sedang nilainya 3
- e. Tergantung berat nilainya 2
- f. Tergantung paling berat nilainya 1
- g. Tergantung total nilainya 0