

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Terapi Menggambar**

##### **1. Definisi terapi menggambar**

Menurut *The British Association of Art Therapist* (2018) mendefinisikan terapi menggambar atau *Art therapy* sebagai suatu bentuk psikoterapi yang menggunakan media seni sebagai cara utama ekspresi dan komunikasi. Terapi menggambar merupakan terapi yang dilakukan untuk mengisi waktu luang dalam bentuk komunikasi secara non verbal berupa gambaran. Media seni dapat menggunakan pensil, kapur berwarna, cat, kertas & tanah liat. Terapi menggambar dapat membantu penyembuhan dan juga dapat menaikkan kreativitas pasien (Kamariyah & Yuliana, 2021).

##### **2. Tujuan terapi menggambar**

Tujuan terapi gambar (*deep drawing*) pada dasarnya adalah penyembuhan. Terapi menggambar sangat membantu pasien agar bisa melepaskan emosinya, mengekspresikan diri, mengurangi stress, media buat menciptakan komunikasi dan menaikkan kegiatan dalam pasien gangguan jiwa (Indri Sarwili et al., 2021). Terapi menggambar bertujuan bagi perawat untuk menilai tingkat perkembangan, keadaan emosional, dan hipotesis diagnostik pasien dengan harga diri rendah kronis, serta melakukan intervensi untuk mengatasi masalah mereka (Muhyasir, 2022).

##### **3. Manfaat terapi menggambar**

Menurut *The British Association of Art Therapist* (2018) terapi melalui menggambar telah banyak digunakan dalam lingkungan medis, termasuk untuk pengobatan gangguan jiwa seperti harga diri rendah kronis. Melalui terapi ini,

pasien dapat mengekspresikan diri mereka dengan cara non-verbal, membebaskan emosi yang terpendam, dan membangun komunikasi dengan terapis mereka. Melalui terapi ini pasien dapat melepaskan emosi, mengekspresikan diri melalui cara-cara non verbal dan membangun komunikasi. Terapi melalui menggambar memiliki manfaat yang signifikan dalam meningkatkan harga diri pasien dengan harga diri rendah kronis. Dengan mengalihkan perasaan negatif mereka ke dalam ekspresi kreatif dan meningkatkan kepercayaan diri melalui pencapaian positif dalam aktivitas yang mereka sukai, pasien dapat merasa lebih berdaya dan mengembangkan pandangan yang lebih positif tentang diri mereka sendiri (Alpita, 2022).

#### **4. Hormon yang berperan**

Hormon yang memainkan peranan dalam terapi seni yaitu hormon oksitosin. Dikenal sebagai hormon cinta, oksitosin diyakini memiliki dampak signifikan pada perilaku manusia. Hormon ini terdapat di hipotalamus di otak dan dilepaskan oleh kelenjar pituitari di dasar otak. Oksitosin memengaruhi perilaku dan respon emosional dengan cara yang mendukung pembentukan ketenangan, kepercayaan, dan stabilitas psikologis. Dipandang sebagai "obat ajaib," oksitosin dapat meningkatkan perasaan positif dan keterampilan sosial. Cara untuk meningkatkan hormon oksitosin adalah melalui berbagai kegiatan, karena aktivitas fisik dapat meningkatkan kadar oksitosin dalam darah, yang pada gilirannya bermanfaat bagi kesehatan secara keseluruhan. Dengan melibatkan diri dalam kegiatan ini, diharapkan pasien dengan harga diri rendah kronis dapat mengalami pengurangan gejala yang terkait dengan kondisi psikologis mereka (Rida, 2017).

## **5. Prosedur terapi menggambar**

Menurut Nugraha (2019), adapun teknik yang dapat diberikan dalam terapi menggambar yaitu:

### **a. Tahap pra interaksi**

- 1) Cek catatan keperawatan atau catatan medis pasien (jika ada)
- 2) Siapkan alat yang diperlukan
- 3) Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi
- 4) Cuci tangan

### **b. Tahap Orientasi**

- 1) Beri salam dan panggil pasien dengan namanya. Bina hubungan saling percaya.
- 2) Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada pasien/keluarga

### **c. Tahap kerja**

- 1) Berikan kesempatan pasien bertanya sebelum kegiatan dilakukan
- 2) Menanyakan keluhan utama pasien/ perasaan yang dirasakan saat ini
- 3) Atur posisi pasien sebelum dilakukan terapi menggambar.
- 4) Menetapkan ketertarikan pasien terhadap
- 5) Bagikan alat gambar yang diperlukan (buku gambar, pensil, penghapus dan pensil warna)
- 6) Dampingi pasien saat menggambar apabila pasien bersedia di damping
- 7) Anjurkan pasien untuk menggambar sesuai dengan keinginan pasien.
- 8) Berdiskusi dengan pasien dengan tujuan berbagi pengalaman.
- 9) Apabila sudah selesai berikan kesempatan pasien untuk menjelaskan gambar dan maknanya

d. Terminasi

- 1) Evaluasi hasil kegiatan (kenyamanan pasien)
- 2) Simpulkan hasil kegiatan
- 3) Berikan umpan balik positif
- 4) Kontrak pertemuan selanjutnya
- 5) Akhiri kegiatan dengan cara yang baik
- 6) Bereskan alat-alat
- 7) Cuci tangan

e. Dokumentasi

- a) Catat hasil kegiatan dan respon pasien dalam lembar observasi

**B. Harga Diri Rendah Kronis**

**1. Definisi harga diri rendah kronis**

Harga diri rendah bisa terjadi secara kronis dan situasional. Harga diri rendah kronis sudah berlangsung lama, seperti sebelum dirawat atau sakit sudah memiliki banyak pikiran yang negatif terhadap penyakitnya. Sedangkan harga diri rendah situasional terjadi secara tiba-tiba, seperti kecelakaan, dipecat dalam pekerjaan, putus sekolah, diceraikan dalam pernikahan, perasaan malu karena mengalami korban pemerkosaan, dituduh korupsi dan dipenjara (Keliat, 1994 dalam Abdul Muhith, 2015).

Harga diri rendah adalah evaluasi diri negatif yang dilibatkan dengan perasaan lemah, takut, tidak berdaya, putus asa, rapuh, tidak lengkap, tidak memiliki nilai, dan tidak memadai (Wijayati.dkk, 2020). Sedangkan menurut Atmojo & Purbaningrum (2021). Harga diri rendah kronis adalah perasaan negatif



### **3. Etiologi harga diri rendah kronis**

Menurut Diana (2020) terdapat dua faktor yang mempengaruhi harga diri rendah kronis, yaitu :

#### **a. Faktor predisposisi**

Faktor predisposisi dari harga diri rendah kronis, yaitu :

- 1) Penolakan dari orang tua, seperti tidak diberi pujian dan sikap yang terlalu mengekang, dapat menyebabkan anak merasa frustrasi dan tidak berguna. Hal ini dapat menjadi faktor predisposisi terhadap perkembangan masalah mental seperti rendahnya harga diri dan kehilangan percaya diri.
- 2) Ideal diri yaitu tuntutan untuk selalu berhasil dan tidak boleh berbuat salah, dapat menyebabkan kehilangan rasa percaya diri.

#### **b. Faktor presipitasi**

Faktor presipitasi ditimbulkan dari sumber internal dan eksternal. Dalam internal, misalnya anggota keluarga yang mengalami gangguan mental, yang dapat menyebabkan keluarga merasa malu dan rendah diri. Hal ini dapat menimbulkan lingkungan yang tidak stabil dan meningkatkan risiko perkembangan masalah mental pada anggota keluarga lainnya. Sedangkan eksternal, yaitu pengalaman traumatis dari luar, seperti penganiayaan seksual, perundungan (*bullying*), atau kecelakaan yang mengakibatkan cedera parah dan perawatan medis yang tidak nyaman.

### **4. Gejala dan tanda harga diri rendah kronis**

Menurut PPNI (2016 ) terdapat gejala dan tanda harga rendah kronis, yaitu :

#### **a. Gejala dan tanda mayor : subjektif**

- 1) Menilai diri negatif (mis. tidak berguna, tidak tertolong)

- 2) Merasa malu/bersalah
- 3) Merasa tidak mampu melakukan apapun
- 4) Meremehkan kemampuan mengatasi masalah
- 5) Merasa tidak memiliki kelebihan atau kemampuan positif
- 6) Melebih-lebihkan penilaian negatif tentang diri sendiri
- 7) Menolak penilaian positif tentang diri sendiri

b. gejala dan Tanda Mayor : Objektif

- 1) Enggan mencoba hal baru
- 2) Berjalan menunduk
- 3) Postur tubuh menunduk

c. Gejala dan Tanda Minor : Subjektif

- 1) Merasa sulit konsentrasi
- 2) Sulit tidur
- 3) Mengungkapkan keputusasaan

d. Gejala dan Tanda Minor : Objektif

- 1) Kontak mata kurang
- 2) Lesu dan tidak bergairah
- 3) Berbicara pelan dan lirih
- 4) Pasif
- 5) Perilaku tidak asertif
- 6) Mencari penguatan secara berlebihan
- 7) Bergantung pada pendapat orang lain
- 8) Sulit membuat keputusan

## **5. Penatalaksanaan harga diri rendah kronis**

a. Penatalaksanaan farmakologi pada pasien diperoleh dengan resep dokter dibagi dalam 2 golongan yaitu golongan generasi pertama (typical) dan golongan kedua (atypical). Jenis yang umum termasuk chlorpromazine HCL, haloperidol, risperidone, dan aripiprazole (Pardede et.al, 2020).

b. Menurut PPNI (2018) terapi yang dapat dilakukan pada penderita harga diri rendah kronis yaitu :

### 2) Terapi kognitif perilaku

Terapi kognitif perilaku, yaitu pendekatan terapeutik yang bertujuan untuk mengubah pola pikir, perasaan, dan perilaku seseorang terkait dengan suatu peristiwa atau masalah tertentu.

### 3) Terapi *diversional*

Terapi *diversional* adalah pendekatan terapeutik yang menggunakan kegiatan yang menyenangkan, kreatif, atau menghibur sebagai cara untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis dan emosional seseorang. Tujuannya adalah untuk mengalihkan perhatian klien dari stres, kecemasan, atau rasa sakit yang mungkin mereka alami, serta meningkatkan perasaan positif dan kesejahteraan secara keseluruhan.

## **C. Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Kronis**

### **1. Pengkajian**

Pengkajian adalah tahap awal dan esensial dalam proses keperawatan yang melibatkan pengumpulan data dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien. Proses pengkajian dilakukan secara sistematis dan komprehensif, dimulai dengan mengumpulkan informasi tentang

riwayat kesehatan pasien, kondisi fisik dan psikologisnya, serta faktor-faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan pasien (Iyer et.al dalam Muhith 2015).

a. Identitas pasien

Meliputi nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, agama, pekerjaan status mental, suku bangsa, tanggal masuk, tanggal pengkajian, ruang rawat dan alamat.

b. Alasan masuk

Alasan yang menyebabkan pasien atau keluarga datang atau dirawat di rumah sakit.

c. Riwayat penyakit sekarang

Keluhan saat dikaji pada pasien dengan harga diri rendah kronis, faktor yang memperberat masalah salah satunya putus obat.

d. Faktor predisposisi

Faktor predisposisi yang mempengaruhi harga diri mencakup perilaku yang dapat diamati secara objektif serta faktor-faktor subjektif yang berdampak pada persepsi individu terhadap diri mereka sendiri. Perilaku ini seringkali terkait dengan harga diri rendah, kerancuan identitas, dan depersonalisasi. Faktor yang memengaruhi peran individu termasuk stereotip peran jenis kelamin, tekanan peran kerja, dan harapan peran yang ditentukan oleh budaya.. Faktor yang mempengaruhi identitas personal meliputi ketidak-percayaan orang tua, tekanan dari kelompok sebaya, dan perubahan dalam struktur sosial.

e. Faktor presipitasi

Faktor yang mempengaruhi, yaitu trauma seperti penganiayaan seksual, psikologis atau menyaksikan kejadian mengancam kehidupan dan faktor ketegangan peran

hubungan dengan peran atau posisi yang diharapkan dimana individu mengalaminya sebagai frustrasi. Ada tiga jenis transisi peran, yaitu transisi peran perkembangan, transisi peran situasi, dan transisi peran sehat atau sakit.

f. Pengkajian psikososial

1) Konsep diri

a) Gambaran diri

Menggambarkan persepsi pasien terhadap tubuhnya, bagian tubuh yang tidak disukai, reaksi pasien terhadap bagian tubuh yang tidak disukai dan bagian yang disukai.

b) Identitas diri

Status dan posisi pasien sebelum pasien dirawat, kepuasan pasien terhadap status dan posisinya, kepuasan pasien sebagai laki-laki atau perempuan, keunikan yang dimiliki sesuai dengan jenis kelaminnya dan posisinya.

c) Fungsi peran

Tugas atau peran pasien dalam keluarga atau kelompok masyarakat, kemampuan pasien dalam melaksanakan fungsi atau perannya, perubahan yang terjadi saat pasien sakit dan dirawat, bagaimana perasaan pasien akibat perubahan tersebut.

d) Ideal diri

Harapan pasien terhadap keadaan tubuh ideal, posisi, tugas, peran dalam keluarga, pekerjaan atau sekolah, harapan pasien terhadap penyakitnya, bagaimana jika kenyataan tidak sesuai dengan harapannya.

e) Harga diri

Hubungan pasien dengan orang lain sesuai dengan kondisi, dampak pada pasien dalam berhubungan dengan orang lain, harapan, identitas diri tidak sesuai

harapan, fungsi peran tidak sesuai harapan, ideal diri tidak sesuai harapan, penilaian pasien terhadap pandangan atau penghargaan orang lain.

## 2) Hubungan sosial

Menggambarkan orang yang paling berarti dalam hidup pasien, dan upaya yang biasa dilakukan bila ada masalah, kelompok apa saja yang diikuti dalam masyarakat, peran dalam kelompok, hambatan dalam berhubungan dengan orang lain.

## g. Status mental

### 1) Penampilan

Melihat penampilan pasien dari ujung rambut sampai ujung kaki apakah ada yang tidak rapi, penggunaan pakaian sesuai, cara berpakaian.

### 2) Pembicaraan

Biasanya pada pasien harga diri rendah kronis tidak akan banyak bicara

### 3) Interaksi selama wawancara

Pasien biasanya akan kooperatif (berespon dengan baik terhadap pewawancara), tidak kooperatif (tidak dapat menjawab pertanyaan dengan spontan), mudah tersinggung, bermusuhan, kontak mata kurang, tidak menatap lawan bicara, dan curiga.

### 4) Proses pikir

a) Sirkumtansial, pembicaraan yang berbelit tapi sampai pada tujuan.

b) Tangensial, pembicaraan yang berbelit-belit tapi tidak sampai pada tujuan.

c) Kehilangan asosiasi, pembicaraan tidak ada hubungan antara satu kalimat dengan kalimat yang lain.

5) Isi pikir

Biasanya pasien memiliki ambang isi fikir yang wajar, dimana ia selalu menanyakan kapan ia akan pulang dan mengharapkan pertemuan dengan keluarga dekatnya.

6) Tingkat kesadaran

Biasanya pasien tampak bingung dan kacau (perilaku yang tidak mengarah pada tujuan).

7) Kemampuan penilaian

Menggambarkan kemampuan pasien dalam melakukan penilaian terhadap situasi, kemudian dibandingkan dengan yang seharusnya.

8) Kebutuhan persiapan pulang

a) Berpakaian

Observasi kemampuan pasien dalam mengambil, memilih dan mengenakan pakaian, observasi penampilan dadanan pasien.

b) Istirahat dan tidur

Observasi dan tanyakan lama dan waktu tidur siang,malam, persiapan sebelum tidur dan aktivitas sesudah tidur.

c) Penggunaan obat

Observasi penggunaan obat, frekuensi, jenis, dosis, waktu, dan cara pemberian.

d) Aktivitas di dalam rumah

Observasi kemampuan pasien dalam mengolah dan menyajikan makanan, merapikan rumah, mengatur kebutuhan biaya sehari-hari.

e) Aktivitas di luar rumah

Biasanya menggambarkan kemampuan pasien dalam belanja untuk keperluan sehari-hari.

h. Masalah psikososial dan lingkungan

Perlu dikaji tentang masalah dengan dukungan kelompok, masalah berhubungan dengan lingkungan dan masalah pendidikan, pekerjaan, perumahan ekonomi, pelayanan kesehatan.

i. Pengetahuan

Biasanya pasien mempunyai masalah yang berkaitan dengan pengetahuan yang kurang tentang penyakit atau gangguan jiwa.

j. Aspek medis

Pada pasien harga diri rendah kronis biasanya mendapatkan obat untuk pasien skizofrenia seperti clorpromazine, halloperidol, trihexy penidil, dan risporidon.

## **2. Diagnosis keperawatan**

Diagnosis keperawatan menurut PPNI (2016) merupakan penilaian klinis terhadap respons pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya, baik yang aktual maupun potensial. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi respons individu pasien, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan.

Diagnosis keperawatan terbagi menjadi dua jenis, yaitu diagnosis negatif dan diagnosis positif. Diagnosis negatif menunjukkan bahwa pasien dalam kondisi sakit atau berisiko mengalami sakit, sehingga penegakan diagnosis ini akan mengarah pada pemberian intervensi keperawatan yang bersifat penyembuhan, pemulihan, dan pencegahan. Komponen penyusunan diagnosis keperawatan meliputi:

- a. Masalah (*problem*): label diagnosis yang menggambarkan inti dari respons klien terhadap kondisi kesehatan atau proses kehidupannya.
- b. Penyebab (*etiology*): faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan status kesehatan.
- c. Tanda (*sign*): Data objektif yang diperoleh dari hasil pemeriksaan fisik, laboratorium, serta prosedur diagnosis.
- d. Gejala (*symptom*): Data subjektif yang diperoleh dari hasil anamnesis.

### **3. Intervensi keperawatan**

Berdasarkan PPNI (2018) intervensi keperawatan dari harga diri rendah kronis terdapat dua yaitu intervensi utama dan pendukung. Intervensi utama terdiri dari manajemen perilaku, promosi harga diri dan promosi koping. Intervensi pendukung salah satunya terdapat terapi *diversional* terlampir pada lampiran enam.

### **4. Implementasi keperawatan**

Implementasi adalah fase dimana perawat menjalankan rencana atau intervensi keperawatan yang telah disusun. Ini melibatkan melakukan dan mendokumentasikan tindakan yang diperlukan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat sebelumnya. Perawat akan melakukan atau memberikan delegasi terkait tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah disusun pada tahap perencanaan. Tahap implementasi berakhir ketika perawat mencatat tindakan keperawatan yang telah dilakukan dan merespons bagaimana pasien menanggapi tindakan tersebut (Stuart, 2016).

## **5. Evaluasi keperawatan**

Evaluasi yang dapat dilakukan terhadap pasien skizofrenia dengan harga diri rendah kronis berdasarkan PPNI (2019) dengan pedoman SOAP meliputi, subjektif (S) yang merupakan keluhan atau perasaan yang dilaporkan langsung oleh pasien, objektif (O) merupakan data dari hasil observasi yang dilakukan oleh perawat, analisa ulang (A) merupakan tahap dimana kumpulan data subjektif dan objektif dianalisis untuk mengevaluasi masalah yang teratasi atau belum, dan perencanaan (P) merupakan langkah untuk memastikan bahwa perawatan pasien terus berjalan sesuai dengan kebutuhan dan tujuan yang ditetapkan.

### **D. Skizofrenia**

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

Skizofrenia adalah suatu penyakit yang menyebabkan emosi, pikiran dan persepsi menyimpang. Penyakit ini diketahui sebagai suatu sindrom atau sebagai penyakit yang memiliki berbagai jenis dan gejala yang berbeda-beda, seperti kanker (Videback, 2020). Pengertian lebih ringkas diungkapkan oleh Andini (2022) gangguan jiwa berat yang bersifat kronis dan ditandai adanya kesulitan pada penderita antara kenyataan atau realita dan khayalan bisa berupa waham bahkan halusinasi. Skizofrenia berasal dari Bahasa Yunani, yaitu terdiri kata *Schizein* yang berarti pecah belah dan kata *Pherenia* yang berarti jiwa. Maka jika digabungkan Skizofrenia adalah jiwa yang terpecah-belah. Gangguan ini akan memiliki dampak pada penderita dalam cara berpikir, merasa, berperilaku dan berinteraksi dengan orang lain sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita. Sedangkan pengertian yang lebih lengkap diungkapkan oleh Direja (2016) bahwa Skizofrenia adalah sebuah gangguan psikosa fungsional yang ditandai oleh gangguan utama

pada proses pikir, serta disharmoni atau keretakan antara proses pikir, afek atau emosi, kemauan, dan psikomotor yang sering disertai dengan distorsi kenyataan, terutama karena adanya waham dan halusinasi. Individu dengan skizofrenia juga dapat mengalami pembagian atau disorganisasi asosiasi pikiran, yang menghasilkan inkoherensi atau ketidakselarasan dalam ekspresi verbal dan pemikiran.

## **2. Etiologi skizofrenia**

Menurut Videbeck (2020) terdapat dua faktor penyebab skizofrenia, yaitu:

### **a. Faktor predisposisi**

Faktor predisposisi dari skizofrenia antara lain sebagai berikut :

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

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

Genetik adalah faktor utama pencetus dari skizofrenia. Seorang anak yang diadopsi oleh orang tua tanpa skizofrenia masih bisa memiliki risiko skizofrenia dari genetik orang tua biologis dengan riwayat skizofrenia. Hal ini dibuktikan dengan penelitian bahwa anak yang memiliki satu orang tua penderita skizofrenia memiliki resiko 15%, sedangkan jika kedua orang tua biologis menderita skizofreni akan meningkat sampai 35%.

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

Penelitian menunjukkan bahwa individu penderita skizofrenia memiliki jaringan otak yang relatif lebih sedikit. Hal ini dapat memperlihatkan suatu kegagalan perkembangan atau kehilangan jaringan selanjutnya.

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

Penelitian neurokimia secara konsisten memperlihatkan adanya perubahan sistem neurotransmitters otak pada individu penderita skizofrenia. Pada orang normal, sistem *switch* pada otak bekerja dengan normal.

#### 1) Faktor psikologis

Skizofrenia dapat terjadi sebagai hasil dari kegagalan dalam menyelesaikan perkembangan awal psikososial. Sebagai contoh, anak yang tidak mampu membentuk hubungan saling percaya pada tahap awal perkembangannya mungkin mengalami konflik intrapsikis sepanjang hidupnya. Ketidakmampuan dalam membentuk hubungan sosial yang sehat dan percaya dapat menghasilkan ketegangan internal yang berkelanjutan, yang pada gilirannya dapat berkontribusi pada perkembangan skizofrenia.

#### 2) Faktor sosiokultural dan lingkungan

Faktor sosiokultural dan lingkungan juga memainkan peran penting dalam etiologi skizofrenia. Penelitian menunjukkan bahwa individu dari latar belakang sosial ekonomi rendah memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami gejala skizofrenia dibandingkan dengan individu dari latar belakang sosial ekonomi yang lebih tinggi. Hal ini dapat berkaitan dengan berbagai faktor lingkungan, seperti kemiskinan, tingkat kepadatan hunian yang tinggi, nutrisi yang tidak memadai, kurangnya perawatan prenatal, keterbatasan sumber daya untuk mengatasi stres, dan adanya perasaan putus asa. Faktor-faktor ini dapat menciptakan beban psikososial yang signifikan, meningkatkan risiko perkembangan skizofrenia pada individu yang rentan.

## b. Faktor presipitasi

Faktor presipitasi dari skizofrenia antara lain sebagai berikut :

### 1) Biologis

Stressor biologis yang terkait dengan respons neurobiologis maladaptif mencakup gangguan dalam komunikasi dan umpan balik otak yang mengatur proses informasi balik, serta kelainan pada mekanisme pintu masuk dalam otak yang menyebabkan ketidakmampuan untuk merespons stimulus secara selektif.

### 2) Lingkungan

Ambang toleransi terhadap stres, yang ditentukan secara biologis, berinteraksi dengan stressor lingkungan untuk menentukan kemungkinan terjadinya gangguan pikiran.

### 3) Pemicu gejala

Pemicu merupakan prekursor dan stimulus yang sering kali memicu munculnya episode baru suatu penyakit. Pemicu ini umumnya terkait dengan respons neurobiologis maladaptif yang berkaitan dengan kesehatan, lingkungan, sikap, dan perilaku individu.

## **3. Gejala skizofrenia**

Mashudi (2021) menjelaskan gejala pada pasien skizofrenia terbagi menjadi dua gejala, antara lain:

### a. Gejala positif

1) Delusi atau waham adalah keyakinan yang bertentangan dengan kenyataan yang terus-menerus dipertahankan dan diwariskan oleh individu (waham kejar, waham curiga, waham kebesaran).

2) Halusinasi adalah pengalaman sensorik yang terjadi tanpa adanya rangsangan eksternal yang sesungguhnya. Dalam konteks skizofrenia, halusinasi sering kali

terjadi dalam bentuk halusinasi pendengaran (mendengar suara yang tidak ada), halusinasi penglihatan (melihat sesuatu yang tidak ada), halusinasi pengecapan (merasakan sesuatu yang tidak ada), halusinasi pembau (mencium aroma yang tidak ada), dan halusinasi perabaan (mengalami sensasi fisik yang tidak ada).

3) Perubahan proses (arus *piker*)

- a) Aliran pemikiran yang terputus adalah kondisi dimana seseorang berbicara secara tiba-tiba dan tidak dapat melanjutkan alur pembicaraannya dengan lancar.
- b) Inkohoren adalah keadaan dimana seseorang berbicara dengan cara yang tidak koheren atau tidak selaras dengan lawan bicara.
- c) Neologisme adalah penggunaan kata-kata atau frasa yang hanya dimengerti oleh individu itu sendiri, sementara orang lain tidak dapat memahaminya.

b. Gejala negatif

- 1) Alogia yaitu memiliki keterbatasan dalam mengungkapkan pikiran, perasaan, atau ide, sehingga percakapan seringkali terlihat minim dan kurang bermakna.
- 2) Anhedonia yaitu kondisi dimana seseorang merasa tidak ada kegembiraan atau kesenangan dari hidup, aktivitas, atau hubungan apapun.
- 3) Apatis yaitu kurang tertarik atau tidak termotivasi untuk berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari.
- 4) Asosialitas yaitu cenderung menarik diri dari interaksi sosial dan memiliki sedikit kontak dengan orang lain.
- 5) Efek tumpul yaitu individu yang cenderung menunjukkan respons emosional terbatas atau terbatas dalam berbagai situasi kehidupan sehari-hari.
- 6) Katatonia yaitu kondisi dimana seseorang mengalami imobilitas atau kekakuan yang sering kali diinduksi secara psikologis.

- 7) Efek datar yaitu kondisi dimana seseorang mengalami kekurangan ekspresi wajah yang menunjukkan emosi atau suasana hati yang seharusnya ada dalam situasi tertentu.
- 8) Kemauan atau kurangnya kemauan yaitu tidak adanya dorongan untuk mengambil tindakan atau menyelesaikan tugas.
- 9) Kekurangan perhatian yaitu kondisi dimana seseorang mengalami kesulitan dalam mempertahankan konsentrasi atau fokus pada suatu topik atau aktivitas yang penting. Hal ini menyebabkan terlepasnya perhatian dari hal-hal yang seharusnya menjadi fokus utama.