

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Skizofrenia

2.1.1. Definisi Skizofrenia

Skizofrenia adalah suatu penyakit otak yang persisten dan serius yang mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran konkret, dan kesulitan dalam memproses informasi, hubungan interpersonal, serta memecahkan masalah (Kurniawan, 2015). Mendefinisikan skizofrenia sebagai penyakit neurologis yang mempengaruhi persepsi klien, cara berpikir, bahasa, emosi, dan perilaku sosialnya. Menurut (Risksedas, 2018) Skizofrenia merupakan gangguan jiwa psikotik paling lazim dengan ciri hilangnya perasaan afektif atau respon emosional dan menarik diri dari hubungan antar pribadi normal. Seringkali diikuti dengan delusi (keyakinan yang salah) dan halusinasi (persepsi tanpa ada rangsang pancaindra).

Skizofrenia adalah penyakit yang berpengaruh terhadap pola pikir, tingkat emosi, sikap, dan kehidupan sosial. Seseorang yang mengalami gangguan jiwa bisa ditandai dengan penyimpangan realitas, penarikan diri dari interaksi sosial, persepsi serta pikiran, dan kognitif (Stuart, 2013). Selain itu, skizofrenia juga dapat diartikan dengan terpecahnya pikiran, perasaan dan perilaku yang menyebabkan ketidaksesuaian pikiran, perasaan dan perilaku yang menyebabkan ketidak sesuaian pikrian, perasaaan orang yang mengalaminya (Prabowo, 2014).

2.1.2. Etiologi Skizofrenia

Menurut Gamayanti, (2016) menyatakan bahwa penyebab skizofrenia diantaranya adalah:

- a) Faktor Biologis
 - 1) Komplikasi Kelahiran

Pada komplikasi ini bayi laki-laki yang memiliki komplikasi sejak lahir, hipoksia perinatal akan memiliki kerentanaan terhadap skizofrenia.

2) Infeksi

Perubahan anatomi pada susunan syaraf pusat yang disebabkan oleh infeksi virus hal ini dilaporkan yang terjadi terhadap orang-orang yang memiliki riwayat skizofrenia. Terpaparnya infeksi virus pada saat trisemester kedua pada kehamilan merupakan penyebab seseorang mengalami skizofrenia.

3) Hipotesis Dopamine

Dopamine merupakan neurotransmitter pertama yang dapat berkontribusi terhadap gejala skizofrenia. Hampir semua obat antipsikotik baik tipikal maupun atipikal menyerang reseptor dopamine D_2 , dengan terhalangnya transmisi sinyal di system *dopaminergic* maka gejala psikotik diredakan.

4) Struktur Otak

Daerah otak yang mendapatkan banyak perhatian adalah *system limbic* dan ganglia basalis. Otak pada penderita skizofrenia terlihat sedikit berbeda dengan orang normal. Ventrikel terlihat melebar, penurunan massa abu-abu dan beberapa area terjadi peningkatan maupun penurunan aktifitas metabolik.

5) Faktor Genetik

Bahwasanya skizofrenia diturunkan 1% populasi umum dan 10% pada masyarakat yang mempunyai hubungan keluarga derajat pertama (sekandung) seperti orang tua, kakak laki-laki ataupun saudara perempuan dengan skizofrenia. Masyarakat yang mempunyai hubungan derajat kedua seperti pama, bibi, kakek/nenek dan sepupu dikatakan lebih sering dibandingkan populasi umum. Kembar identic 40% sampai 65% berpeluang menderita skizofrenia, sedangkan kembar digotik sebanyak 12%. Anak dan kedua berpeluang 40%, untuk keluarga satu kandung dapat berpeluang 12%.

2.1.3. Tanda Dan Gejala Skizofrenia

Pada skizofrenia memiliki 2 tanda-gejala sebagai berikut:

a. Gejala positif

Halusinasi selalu terjadi saat rangsangan terlalu kuat dan otak tidak mampu menginterpretasikan dan merespon pesan atau rangsangan yang datang. Klien skizofrenia mungkin mendengar suara suara atau melihat sesuatu yang

sebenarnya tidak ada, atau mengalami suatu sensasi yang tidak bisa pada tubuhnya. Auditory hallucinations, gejala yang biasanya timbul, yaitu klien merasakan ada suatu dalam dirinya.

Penyesatan pikiran (delusi) adalah kepercayaan yang kuat dalam menginterpretasikan sesuatu yang kadang berlawanan dengan kenyataan. Misalnya, pada penderita skizofrenia, lampu tarik di jalan raya yang berwarna merah kuning hijau, dianggap sebagai isyarat dari luar angkasa. Beberapa penderita skizofrenia berubah menjadi paranoid. Mereka selalu merasa sedang diamat-ami, diintai, atau hendak diserang.

Kegagalan berpikir mengarah kepada masalah dimana klien skizofrenia tidak mampu memproses dan mengatur pikirannya. Kebanyakan klien tidak mampu memahami hubungan antara kenyataan dan logika, karena klien skizofrenia tidak mampu mengatur pikirannya membuat logika.

Semua itu membuat penderita skizofrenia tidak bisa memahami siapa dirinya, tidak berpakaian dan tidak bisa mengerti apa itu, manusia. Dia juga tidak bisa memahami atau mengerti kapan dia lahir, dimana dia berada, dan sebagainya (Malfasari et al., 2020).

b. Gejala negatif

Klien skizofrenia kehilangan motivasi dan apatis berarti kehilangan energi dan minat dalam hidup yang membuat klien jadi orang yang malas. Karena klien skizofrenia hanya memiliki energi yang sedikit, mereka tidak bisa melakukan hal-hal yang lain selain tidur dan makan. Perasaan yang tumpul menjadi klien gampang terjadi emosi, tapi ini tidak berarti bahwa klien skizofrenia tidak bisa merasakan perasaan apapun. Mereka mungkin bisa menerima pemberian dan perhatian orang lain, tapi tidak bisa mengekspresikan perasaan mereka.

Depresi yang tidak mengenal ingin ditolong dan berharap, selalu menjadi bagian dari hidup klien skizofrenia. Mereka tidak merasa memiliki perilaku yang menyimpang, tidak bisa membina hubungan relasi dengan orang lain, dan tidak mengenal cinta. Perasaan depresi adalah sesuatu yang sangat menyakitkan. Di samping itu perubahan otak secara biologis juga memberi andil dalam depresi. Mereka merasa aman bila sendirian dalam beberapa kasus, skizofrenia menyerang

manusia usia muda antara 15 hingga 30 tahun, tetapi pemyerangan kebanyakan pada suia 40 tahun ke atas. Skizofrenia bisa menyerang jenis klamin apa saja tidak mengenal jenis kelamin, ras, maupun tingkat social ekonomi. Diperkirakan penderita skizofrenia sebanyak 1% dari jumlah manusia yang ada di bumi (Malfasari et al., 2020).

2.1.4. Klasifikasi Skizofrenia

Menurut (Zakiyah, 2019) klasifikasi dibagi sebagai berikut :

1. Skizofrenia Paranoid

Gejala yaitu mengalami waham primer, disertai adanya waham sekunder dan halusinasi. Dengan mengikuti pemeriksaan rutin sehingga adanya gangguan proses berfikir, gangguan afek emosi, dan kemauan.

2. Skizofrenia Hebefrenik

Permulaan yang mengakibatkan skizofernia hebefrenik yaitu terjadi perlahan-lahan atau sub akut dan sering menimbulkan hal ini pada masa remaja atau usia 15-25 tahun. Gejala ini yang sering ditimbulkan yaitu gejala gangguan proses berfikir, gangguan psikomotor seperti menerima, *neurologis* atau perilakunya seperti anak-anak.

3. Skizofrenia Katatonik

Pertama kali timbul pada usia 15-30 tahun dan biasanya akan menjadi akut serta sering mengalami stress emosional, sehingga mengakibatkan seseorang menjadi gelisah katatonik atau stupor katatonik.

4. Skizofrenia Simplek

Skizofrenia simplek menyerang pada usia pubertas, gejala yang ditimbulkan yaitu mengalami perubahan emosi dan kemenduran kemauan atau gangguan proses berfikir.

5. Skizofrenia Residual

Diagnose kategori ini digunakan ketika seseorang meiliki Riwayat minimal satu kali mengalami episode gangguan skizofrenia. Skizofrenia residual terjadi ketika seseorang mengalami penyakit kronis yang diikuti dengan episode akut (delusi, halusinasi, inkoheren, perilaku aneh, serta kekerasan). Gejala residual berupa

adanya isolasi sosial, masalah menjaga kebersihan tubuh, afek yang tidak sesuai, serta pemikiran yang tidak logis.

6. Skizofrenia Aktif

Disamping itu gejala skizofrenia terdapat menonjol secara bersamaan yaitu gejala depresi. Jenis ini cenderung untuk menjadi sembuh tanpa efek, akan tetapi tanpa dipungkiri dapat menimbulkan serangan lagi.

2.1.5. Pengobatan Skizofrenia

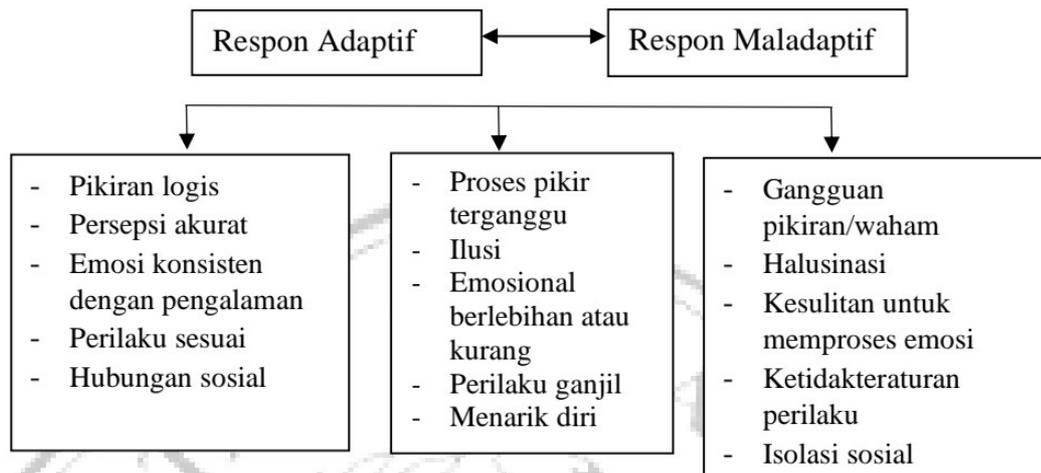
Terapi awal dengan obat *antipsikosis* merupakan pengobatan utama untuk mengurangi gejala awal yang tidak menyenangkan dan hendaya sosial. Terapi pertama memerlukan obat penyekat dopamin seperti haloperidol, *chlorpromazine*, *trifluoperazine*, *sulpride*, dan *pimozide* (Davies, 2020).

Terapi lanjutan – Injeksi depot dengan efek lepas lambat yang stabil dalam waktu satu hingga empat minggu sangat bermanfaat. Obat tersebut meningkatkan kepatuhan, suatu masalah utama pada klien dengan *insight* yang buruk. Pengurangan gejala terjadi hampir 70% klien yang mendapatkan terpai tersebut.

Efek samping merupakan masalah umum, terutama yang melibatkan pergerakan. Gejala *parkinsonisme* memerlukan obat antimuskarinik (seperti *procyclidine* atau *orphenadrine*) pada sepertiga Klien atau lebih. Sedasi atau sensasi perasaan yang datar atau tertekan juga menyebabkan distress. Rasa lelah, baik secara psikologis maupun yang mengenai tungkai (*akathisia*), sulit dipahami tetapi berespon terhadap penyekat B. *Benzodiazepine* sangat berguna untuk mengobati masalah-masalah yang sering ditemukan seperti rangsangan atau ansietas yang berlebihan atau sulit tidur (Anggraini, 2019).

2.2. Konsep Isolasi Sosial

2.2.1. Definisi Isolasi Sosial



Gambar Rentang Respon Neurobiologis Menurut (Satrio, 2015).

Penjelasan dari rentang respon (Yusuf et al., 2015), adalah sebagai berikut :

- 1) Respon adaptif adalah respon yang dapat diterima oleh norma sosial budaya yang berlaku. Respon adaptif meliputi:
 - a. Pikiran logis adalah pandangan yang mengarah pada kenyataan
 - b. Persepsi akurat adalah pandangan yang tepat pada kenyataan
 - c. Emosi konsisten dengan pengalaman yaitu perasaan yang timbul dari pengalaman ahli
 - d. Perilaku sesuai adalah sikap dan tingkah laku yang masih dalam batas kewajaran
 - e. Hubungann sosial adalah proses suatu interaksi dengan orang lain dan lingkungan.
- 2) Respon psikososial meliputi:
 - a. Proses pikir terganggu yang menimbulkan gangguan
 - b. Ilusi adalah penilaian yang salah tentang yang benar - benar terjadi (objek nyata) karena gangguan panca indra
 - c. Emosi berlebihan atau kurang adalah penilaian terhadap emosi seseorang karena tidak bisa mengendalikan emosi negative

- d. Perilaku tak lazim adalah sikap dan tingkah laku yang melebihi batas untuk menghindari hubungan dengan orang lain.
- 3) Respon maladaptif adalah respon dalam menyelesaikan masalah yang menyimpang dari norma-norma sosial, budaya dan lingkungan. Respon maladaptif meliputi:
- Gangguan pikiran adalah keyakinan yang secara kokoh dipertahankan walaupun tidak diyakini oleh orang lain dan bertentangan dengan kenyataan sosial
 - Halusinasi merupakan persepsi sensori yang salah atau persepsi eksternal yang tidak realita atau tidak ada
 - Kesulitan proses emosi adalah perubahan sesuatu yang timbul dari hati
 - Ketidakteraturan perilaku merupakan perilaku yang tidak teratur
 - Isolasi sosial adalah kondisi kesendirian yang dialami oleh individu, dimana seseorang mengalami kesepian, tidak mau berinteraksi dengan orang lain dan lingkungan sekitarnya.

2.2.2. Proses Terjadinya Isolasi Sosial

Proses terjadinya isolasi sosial dapat dijelaskan dengan menggunakan pendekatan psikodinamika model stuart yang dimana model ini masalah keperawatan dimulai dengan menganalisa factor predisposisi, presipitasi, penilaian terhadap stressor, sumber coping dan mekanisme coping yang digunakan oleh seorang klien sehingga menghasilkan respon baik yang bersifat konstruktif maupun destruktif dalam rentang adaptif (Stuart, 2016).

A. Faktor Presipitasi

Stimulus yang mengancam individu. Factor presipitasi memerlukan energi yang besar dalam menghadapi stress atau tekanan hidup, faktor ini dapat bersifat psikologis dan sosial budaya, dan waktu merupakan dimensi yang juga mempengaruhi terjadinya stress (Yusuf, 2015). Faktor presipitasi adalah stimulus internal atau eksternal yang mengancam klien antara lain dikarenakan adanya ketegangan peran, konflik peran, peran yang tidak jelas, dan transisi peran sehat sakit, dalam hal ini faktor presipitasi dibagi dalam psikososial dan sosial cultural (Stuart, 2015). Terdapat banyak faktor presipitasi yang menyebabkan gangguan

isolasi sosial, faktor-faktor tersebut antara lain berasal dari stressor-stressor berikut:

1) **Stressor Sosial Budaya**

Sosial budaya merupakan ancaman system diri. Ancaman terhadap sistem diri merupakan ancaman terhadap identitas diri, harga diri, dan fungsi integritas sosial. Ancaman terhadap sistem diri berasal dari 2 sumber yaitu eksternal dan internal. Sumber eksternal dapat disebabkan karena kehilangan orang yang dicintainya seperti karena kematian, perceraian, perubahan status pekerjaan, dilemma etik, ataupun tekanan sosial dan budaya (Stuart,2015). Dan juga stressor sosial budaya dapat menurunkannya stabilitas unit keluarga, atau dapat dikatakan berpisah dari orang yang berarti dalam kehidupannya (Sutejo, 2018).

2) **Stressor Psikologis**

Ansietas yang ekstrim akibat berpisah dengan orang lain misalnya, dan memanjang disertai dengan terbatasnya kemampuan individu untuk mengatasi masalah akan menimbulkan berbagai masalah gangguan berhubungan pada tipe psikotik (Sutejo, 2018). Faktor presipitasi psikologis klien isolasi sosial berasal dari internal dan eksternal. Stuart dan Laraia yang menyatakan bahwa isolasi sosial disebabkan karena adanya faktor presipitasi yang berasal dari dalam diri sendiri maupun dari luar diri sendiri.

a) **Internak (dari dalam diri)**

Stressor internal terdiri dari pengalaman yang tidak menyenangkan, perasaan ditolak dan kehilangan orang yang berarti.

b) **Eksternal (dari luar diri)**

Stressor eksternal adalah kurangnya dukungan dari lingkungan serta penolakan dari lingkungan atau keluarga. Stressor dari luar klien tersebut dapat berupa ketegangan peran, konflik peran, peran yang tidak jelas, peran berlebihan, perkembangan transisi, situasi transisi peran dan transisi peran sehat sakit (Stuart, 2015).

3) **Stressor Intelektual**

Kurangnya pengetahuan diri dalam ketidakmampuan untuk berbagai pikiran dan perasaan yang mengganggu pengembangan hubungan dengan orang lain. Klien

dengan “kegagalan” adalah orang yang kesepian dan kesulitan dalam menghadapi hidup. Mereka juga akan cenderung sulit untuk berkomunikasi dengan orang lain. Dan ketidakmampuan seseorang membangun kepercayaan dengan orang lain akan memicu persepsi yang menyimpang dan berakibat pada gangguan hubungan dengan orang lain atau disebut dengan isolasi sosial (Sutejo, 2018).

4) Stressor Fisik

Stressor fisik yang memicu isolasi sosial : menarik diri dapat meliputi penyakit kronik, dan keguguran (Sukaesti, 2019).

B. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi merupakan faktor resiko yang sumber terjadinya stress yang mempengaruhi tipe dan sumber dari individu untuk menghadapi stres, baik yang biologis, psikososial dan sosio kultural (Yusuf,2015). Faktor predisposisi adalah penyebab stress dan sehingga dapat mempengaruhi seseorang dalam memberikan arti dan nilai terhadap stress pengalaman yang dialaminya, faktor predisposisi dibagi dalam 3 domain yaitu faktor perkembangan, faktor biologis dan faktor sosial budaya (Sutejo, 2018).

1) Faktor Perkembangan

Tempat pertama yang memberikan pengalaman bagi individu dalam menjalin hubungan dengan orang lain adalah keluarga. Kurangnya stimulus maupun kasih sayang dari ibu atau pengasuh pada bayi akan memberikan rasa tidak aman yang dapat menghambat terbentuknya rasa percaya diri. Ketidakpercayaan tersebut dapat mengembangkan tingkah laku curiga pada orang lain maupun lingkungan dikemudian hari. Jika terdapat hambatan dalam mengembangkan rasa percaya pada masa kini, maka anak akan mengalami kesulitan untuk berhubungan dengan orang lain pada masa berikutnya (Sutejo, 2018). Pada masa kanak-kanak, pembatasan aktivitas atau kontrol yang berlebihan dapat membuat anak frustrasi. Pada masa praremaja dan remaja, hubungan antara individu dengan kelompok atau teman lebih berarti daripada hubungannya dengan orang tua. Remaja akan merasa tertekan atau menimbulkan sikap tergantung ketika remaja tidak dapat mempertahankan

keseimbangan hubungan tersebut. Pada masa dewasa muda, individu meningkatkan kemandiriannya serta mempertahankan hubungan interdependen antara teman sebaya maupun orang tua (Sutejo, 2018).

2) Biologis

Faktor biologis berhubungan dengan kondisi fisiologis yang mempengaruhi timbulnya gangguan jiwa. Faktor biologis sangat berkaitan dengan faktor genetic karena dapat menunjang terhadap respon maladaptif, faktor genetic adalah salah satu faktor pendukung terjadinya gangguan jiwa (Sutejo, 2018). Insidenter tinggis kizofrenia misalnya, ditemukan pada keluarga dengan riwayat anggota keluarga yang menderita skizofrenia dan gejala negatif yang timbul dari skizofrenia adalah Isolasi sosial (Stuart, 2016). Latar belakang genetic, status nutrisi, kepekaan biologis, kesehatan umum, dan terpapar racun (Yusuf, 2015). Menurut berbagai penelitian kejadian skizofrenia disebabkan beberapa faktor seperti kerusakan pada area otak, peningkatan aktivitas neurotransmitter (Satrio, 2015).

3) Sosial Budaya

Isolasi sosial atau mengasingkan diri dari lingkungan merupakan faktor pendukung terjadinya gangguan berhubungan atau isolasi sosial. Gangguan ini juga bisa disebabkan oleh adanya norma- norma yang salah yang dianut oleh satu keluarga, seperti anggota tidak produktif yang diasingkan dari lingkungan sosial. Selain itu, norma yang tidak mendukung pendekatan terhadap orang lain, atau tidak menghargai mengasingkan diri dari lingkungan merupakan faktor pendukung terjadinya gangguan berhubungan atau isolasi sosial. Gangguan ini juga bisa disebabkan oleh adanya norma- norma yang salah yang dianut oleh satu keluarga, seperti anggota tidak produktif yang diasingkan dari lingkungan sosial. Selain itu, norma yang tidak mendukung pendekatan terhadap orang lain, atau tidak menghargai.

2.2.3 Tanda dan Gejala

Kesendirian yang disebabkan oleh orang lain, ingin sendirian, kondisi difabel, perasaan beda dari orang lain, afek datar, riwayat ditolak, permusuhan, penyakit, menunjukkan permusuhan, ketidakmampuan untuk memenuhi harapan

orang lain, merasa tidak aman di tempat umum, tindakan tidak berarti, tidak ada kontak mata, tidak mempunyai tujuan, tindakan berulang, afek sedih, menarik diri (Ayu Candra Kirana, 2018). Adapun tanda gejala isolasi sosial menurut (Ayu Candra Kirana, 2018) pada saat wawancara biasanya dapat ditemukan beberapa hal :

- a. klien menceritakan perasaan kesepian atau ditolak oleh orang lain
- b. klien merasa tidak aman berada dengan orang lain
- c. klien mengatakan hubungan yang tidak berarti dengan orang lain
- d. klien merasa bosan dan terlambat menghabiskan waktu
- e. klien tidak mampu berkonsentrasi dan membuat keputusan
- f. klien merasa tidak berguna
- g. klien tidak yakin dapat melangsungkan hidup

Tanda gejala isolasi sosial yang didapati melalui observasi, antara lain:

- a) Tidak memiliki teman dekat
- b) Menarik diri
- c) Tidak komunikatif
- d) Tindakan berulang dan tidak bermakna
- e) Asyik dengan pikirannya sendiri
- f) Tidak ada kontak mata
- g) Tampak sadis, apatis, afek tumpul

Meskipun demikian, perawat harus memvalidasi dugaan yang berkonsentrasi pada perasaan kesendirian karena penyebabnya beragam dan sikap klien menunjukkan kesendirian mereka dalam cara yang berbeda.

1.2.4 Strategi Pelaksanaan Isolasi Sosial

Ada beberapa strategi yang digunakan pada klien dengan isolasi sosial, Adapun strategi pelaksanaan sebagai berikut:

1. SP 1 :
 - a. Identifikasi penyebab isolasi sosial, siapa yang serumah, siapa yang dekat, yang tidak dekat, dan apa penyebabnya
 - b. Jelaskan keutamaan mempunyai teman dan bercakap-cakap

- c. Jelaskan kerugian tidak mempunyai teman dan tidak bercakap-cakap
 - d. Latih cara bercakap-cakap dengan anggota keluarga dalam 1 kegiatan harian.
2. SP 2 :
 - a. Evaluasi kegiatan bercakap-cakap dengan beberapa orang dan beri pujian
 - b. Latih bercakap-cakap dengan 2 orang dalam 2 kegiatan harian
 - c. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk Latihan bercakap-cakap dengan 2-3 orang teman, tetangga atau saudara.
 3. SP 3 :
 - a. Evaluasi kegiatan bercakap-cakap dengan beberapa orang saat melakukan kegiatan lalu beri pujian
 - b. Latih cara bercakap-cakap dengan 4-5 orang dalam 2 kegiatan harian
 - c. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan bercakap-cakap dengan 5-6 orang dalam kegiatan harian
 4. SP 4 :
 - a. Evaluasi kegiatan bercakap-cakap saat melakukan kegiatan harian lalu beri pujian
 - b. Latih cara bercakap-cakap dalam kegiatan sosial, seperti meminta sesuatu, menjawab pertanyaan, atau berbelanja ke warung
 - c. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk melatih bercakap-cakap dengan 5 orang lebih pada kegiatan sehari-hari.
 5. SP 5 :
 - a. Evaluasi kegiatan bercakap-cakap pada saat melakukan kegiatan harian dan sosialisasi lalu beri pujian
 - b. Latih kegiatan harian
 - c. Nilai kemampuan yang telah mandiri
 - d. Nilai apakah isolasi sosial teratasi (Fitri,2015).