

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Skizofrenia

2.1.1. Definisi Skizofrenia

Skizofrenia adalah gangguan mental serius yang mempengaruhi pemikiran, emosi, dan perilaku seseorang. Ini adalah gangguan kompleks yang bisa sangat beragam dalam gejalanya dan pengaruhnya terhadap kehidupan sehari-hari (Sari, 2019). Gejala positif adalah gejala yang biasanya tidak ada pada individu sehat, tetapi muncul pada individu dengan skizofrenia. Ini termasuk delusi (keyakinan yang tidak sesuai dengan realitas), halusinasi (pengalaman sensorik tanpa rangsangan eksternal, seperti mendengar suara yang tidak ada), gangguan pemikiran (proses berpikir yang tidak teratur), dan gangguan bicara (berbicara dengan cara yang sulit dimengerti) (Zahnia & Wulan Sumekar, 2016).

2.1.2. Etiologi Skizofrenia

Menurut (Yusuf & Nihayati 2015) Skizofrenia dapat disebabkan oleh 2 faktor yaitu:

1. Faktor predisposisi
 - a) Faktor biologis
 - a. Faktor genetik: yaitu pencetus utama dari skizofrenia
 - b. Faktor neuroantomi: yaitu individu penderita skizofrenia memiliki jaringan otak yang relatif lebih sedikit. Pemeriksaan Positron Emission Tomography (PET) menunjukkan bahwa ada penurunan oksigen dan metabolisme glukosa pada struktur korteks frontal otak. Riset secara konsisten menunjukkan penurunan volume otak dan fungsi otak yang abnormal pada area temporal dan frontal individu penderita skizofrenia
 - c. Neurokimia: yaitu adanya perubahan sistem neurotransmitter otak pada individu penderita skizofrenia
 - b) Faktor Psikologis

Dimana keparahan skizofrenia terlihat pada ketidakmampuan mengatasi masalah yang ada dan mengalami gangguan identitas dimana tidak mampu untuk mengatasi masalah pencitraan, tidak mampu mengontrol diri sendiri. Skizofrenia terjadi karena kegagalan dalam menyelesaikan perkembangan awal psikososial sebagai contoh seorang anak yang tidak mampu membentuk hubungan saling percaya yang dapat mengakibatkan konflik intrapsikis seumur hidup.

c) Faktor sosialkultural

Faktor sosialkultural dan lingkungan Faktor sosiokultural dan lingkungan menunjukkan bahwa jumlah individu dari sosial ekonomi kelas rendah mengalami gejala skizofrenia lebih besar dibandingkan dengan individu dari sosial ekonomi yang lebih tinggi. Kejadian ini berhubungan dengan kemiskinan, akomodasi perumahan padat, nutrisi tidak memadai, tidak ada perawatan prenatal, sumber daya untuk menghadapi stress dan perasaan putus asa.

2. Faktor presipitasi

- a. Biologis Stressor yaitu yang berhubungan dengan respons neurobiologis maladaptif meliputi : gangguan dalam komunikasi dan putaran umpan balik otak yang mengatur mengatur proses balik informasi, abnormalitas pada mekanisme pintu masuk dalam otak yang mengakibatkan ketidakmampuan untuk secara selektif menanggapi stimulus.
- b. Lingkungan Ambang toleransi terhadap stress yang ditentukan secara biologis berinteraksi dengan stressor lingkungan untuk menentukan terjadinya gangguan pikiran
- c. Pemicu gejala Pemicu merupakan prekursor dan stimuli yang sering menimbulkan episode baru suatu penyakit. Pemicu yang biasanya terdapat pada respon neurobiologis maladaptif yang berhubungan dengan kesehatan, lingkungan, sikap, dan perilaku individu

2.1.3. Tanda dan Gejala Skizofrenia

Gejala Skizofrenia dibagi menjadi 3 yaitu: gejala positif, gejala Negatif, dan gejala terdisorganisasi. Dalam gejala positif diantaranya terdiri dari:

1. Delusi, merupakan melebih-lebihkan pemikiran atau salah kesalahan penafsiran dalam persepsi pengalaman atau berkeyakinan salah yang dipegang teguh karena adanya ketidaksempurnaan.
2. Halusinasi, adalah ucapan atau pikiran yang kacau.
3. Ucapan atau pikiran yang berantakan, biasanya apa yang diucapkan itu tidak nyambung atau selaras pada saat melakukan komunikasi efektif.
4. Dalam Perilaku Katatonis, seseorang itu akan mengalami penurunan dan tidak peduli terhadap lingkungan disekitarnya.

Gejala negative skizofrenia yaitu adanya deficit perilaku behavioral, diantaranya yaitu:

1. Alogia ialah isi pembicaraan, asosialitas dan kemiskinan kuantitas yaitu terjadinya gangguan dalam lingkup sosial dan afek datar merupakan ketidakmampuan menunjukkan ekspresi emosi.
2. Avolition merupakan hilangnya energi dan minat atau ketidakmampuan dalam mempertahankan aktivitas rutin.
3. Anhedonia, ketidakmampuan untuk merasakan kesenangan apa yang dirasakannya, Kurangnya keinginan untuk beraktivitas rekreasional, dan kurangnya membentuk hubungan sosial secara dekat. Sedangkan, gejala Disorganisasi ialah mencakup perilaku yang aneh (bizarre) dan disorganisasi pembicaraan. (Yusuf, 2015)

2.1.4. Klasifikasi Skizofrenia

Terdapat 7 tipe skizofrenia diantaranya yaitu:

- a. Skizofrenia paranoid (F20,0) Merupakan subtipe yang paling utama dimana waham dan halusinasi auditorik jelas terlihat. Gejala utamanya adalah waham kejar atau waham kebesarannya dimana individu dikejar-kejar oleh pihak tertentu yang ingin mencelakainya.
- b. Skizofrenia tipe disorganisasi atau hebefrenik (F20,1) Tidak bertanggungjawab dan tidak dapat diramalkan, kecenderungan untuk selalu menyendiri, perilaku hampa tujuan dan perasaan, afek tidak wajar, senyum dan ketawa sendiri, proses berpikir disorganisasi dan pembicaraan inkoheren.

- c. Skizofrenia katatonik (F,202) Gambaran perilakunya yaitu stupor (kehilangan semangat), gaduh, gelisah, menampilkan posisi tubuh tidak wajar, negativisme (perlawanan), rigiditas (posisi tubuh kaku), fleksibilitas area, mematuhi perintah otomatis dan pengulangan kalimat tidak jelas.
- d. Skizofrenia tak terinci (F20,3) Mempunyai halusinasi, waham dan gejala psikosis aktif yang menonjol (misal kebingungan, inkoheren) atau memenuhi kriteria skizofrenia tetapi tidak dapat digolongkan pada tipe paranoid, katatonik, hebefrenik, residual dan depresi pasca skizofrenia
- e. Depresi pasca skizofrenia (F20,4) Gejala-gejala depresif menonjol dan mengganggu, memenuhi sedikitnya kriteria untuk suatu episode depresif dan telah ada paling sedikit 2 minggu.
- f. Skizofrenia residual (F20,5) Gejala negatif menonjol (psikomotorik lambat, aktivitas turun, berbicara kacau), riwayat psikotik (halusinasi dan waham) dan tidak terdapat gangguan mental organik.
- g. Skizofrenia simpleks (F20,6) Gejala utama adalah kedangkalan emosi dan kemunduran kemauan. Kurangmemperhatikan keluarga atau menarik diri, waham dan halusinasi jarang terjadi serta timbulnya secara perlahan (Yusuf & Nihayati, 2015)

2.1.5. Penatalaksanaan Skizofrenia

Menurut (Stuart.Gail.W, 2016) penatalaksanaan farmakologi antara lain yaitu:

- a. Anti psikotik
Obat antipsikotik memiliki dua kelompok, yaitu anti psikotik generasi pertama (tipikal) dan generasi kedua (atipikal). Untuk tipikal mempunyai fungsi dalam menurunkan gejala positif seperti waham atau halusinasi tetapi lebih cepat mengalami kekambuhan. Contohnya seperti haloperidol, trifluoperazine, cholpromazine (CPZ) dan loxapine. Pada anti psikotik atipikal berfungsi untuk mengatasi gejala negative seperti clozapine, risperidone, olanzapine, quetiapine, ziprasidone dan aripiprazole.
- b. Anti Mania Pada pasien dengan gejala akut perilaku kekerasan dapat diberikan obat antimaniak seperti lithium. Lithium ini membantu menekan episode kekerasan pada pasien skizofrenia. Bisa juga digunakan untuk

gangguan bipolar.

- c. Obat pencegahan efek ekstrapiramidal Untuk mencegah sindrom ekstrapiramidal dan parkinsonisme adalah trihexyphenidil (THP), biperidin, diphenhidramine dan hydrochloride.

Sedangkan penatalaksanaan non Farmakologi dalam penelitian yang dijelaskan oleh (Hamid, A. Y. S., 2019) adalah sebagai berikut:

- a. Terapi Okupasi Terapi okupasi adalah Latihan melakukan kegiatan sehari- hari yang sifatnya bermanfaat dan memuaskan seperti kegiatan berkesenian, kegiatan rekreasional, ataupun kegiatan vokasional seperti memasak dan berbisnis.
- b. Terapi kognitif Terapi kognitif adalah suatu jenis terapi jangka pendek teratur yang memberikan dasar berpikir pada pasien untuk mengerti masalahnya,. Penerapan terapi kognitif dapat merubah pola pikir yang negatif menjadi positif sehingga perilaku yang maladaptif yang timbul akibat pola pikir yang salah juga akan berubah menjadi perilaku yang adaptif, dan pada akhirnya diharapkan individu dengan masalah isolasi sosial Terapi kognitif mampu mengontrol pikiran negatif klien skizofrenia dengan baik.
- c. Art drawing therapy Aktivitas menggambar tersebut dapat membantu responden untuk bercerita, mengeluarkan pikiran, perasaan dan emosi yang biasanya sulit untuk diungkapkan. Sehingga dengan aktivitas menggambar dapat memberikan motivasi, hiburan serta kegembiraan yang dapat menurunkan kecemasan, marah atau emosi, dan memperbaiki pikiran yang biasanya kacau serta meningkatkan aktivitas motorik (Sari, et al., 2018).
- d. Terapi music Musik bermanfaat untuk merelaksasi, mempertajam pikiran, memperbaiki persepsi, konsentrasi, ingatan, menyehatkan tubuh, meningkatkan fungsi otak. Pada umumnya musik yang sering digunakan untuk terapi yaitu musik yang lembut, memiliki nada-nada, dan iramateratur.

2.2 Konsep Waham

2.2.1. Definisi Waham

Waham adalah salah satu bentuk gangguan pikiran yang kompleks dan mendalam dalam konteks kesehatan jiwa. Menurut (Victoryna et al., 2020a) Istilah ini merujuk pada suatu keyakinan atau pikiran yang tidak sesuai dengan realitas atau kenyataan objektif yang dapat dibuktikan oleh mayoritas orang. Dalam kondisi waham, individu mempercayai keyakinan ini dengan teguh, meskipun keyakinan tersebut bertentangan dengan bukti atau fakta yang ada di dunia nyata. (Fauziah & Kesumawati, 2021)

Waham adalah salah satu gejala yang sering kali terkait dengan gangguan mental yang lebih luas, seperti skizofrenia, gangguan bipolar, gangguan delusi, atau gangguan kepribadian. Namun, waham juga dapat muncul sebagai gejala yang terisolasi tanpa adanya gangguan mental lainnya. Bentuk dan jenis waham dapat bervariasi secara signifikan, mencakup rentang dari keyakinan paranoid yang ekstrem hingga keyakinan irasional yang lebih sederhana (Fauziah & Kesumawati, 2021).

2.2.2. Etiologi

Waham adalah keyakinan yang tidak akurat atau tidak masuk akal yang dianut dengan kuat oleh seseorang, meskipun ada bukti yang jelas dan meyakinkan sebaliknya. Etiologi waham, atau penyebab dari timbulnya waham, dapat bervariasi dan kompleks. Beberapa faktor yang berperan dalam perkembangan waham meliputi (Kholis, 2021):

1. Faktor Genetik

Ada bukti bahwa predisposisi genetik dapat memainkan peran dalam rentan seseorang terhadap perkembangan gangguan psikotik, termasuk waham. Namun, gen-gen ini tidak sepenuhnya menentukan perkembangan waham, dan faktor-faktor lingkungan juga memiliki dampak penting.

2. Gangguan Kimia Otak

Ketidakseimbangan dalam neurotransmitter, terutama dopamine, dapat berperan dalam timbulnya waham. Penelitian telah menunjukkan bahwa gangguan neurotransmitter dapat berhubungan dengan gejala psikotik,

termasuk waham.

3. Faktor Lingkungan

Pengalaman hidup yang berat, stres, trauma, atau pengalaman emosional yang intens dapat memicu perkembangan waham pada individu yang rentan. Lingkungan yang penuh dengan tekanan dan konflik juga dapat memainkan peran dalam memicu atau memperburuk gejala waham.

4. Gangguan Mental Lainnya

Waham sering terjadi dalam konteks gangguan mental lainnya, seperti skizofrenia, gangguan bipolar, depresi berat, dan gangguan paranoid. Gejala waham juga dapat muncul sebagai bagian dari gangguan kecemasan atau gangguan kepribadian tertentu.

5. Isolasi Sosial

Kurangnya interaksi sosial yang sehat dan mendukung dapat meningkatkan risiko perkembangan waham. Isolasi sosial dapat mengarah pada perasaan kesepian, kecemasan, dan distorsi persepsi sosial.

6. Stres Kronis

Stres kronis dalam kehidupan sehari-hari, seperti masalah keuangan, pekerjaan, atau hubungan, dapat berkontribusi pada perkembangan waham. Stres berkepanjangan dapat memengaruhi fungsi kognitif dan emosional seseorang.

7. Riwayat Keluarga

Riwayat keluarga dengan gangguan mental atau riwayat waham dapat meningkatkan risiko seseorang untuk mengembangkan waham sendiri.

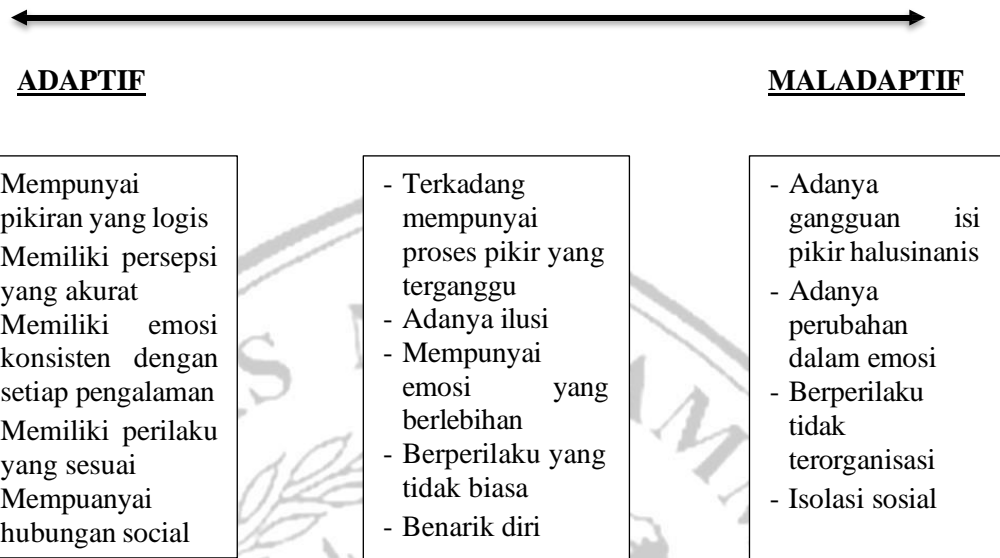
8. Gangguan Neuropsikiatr

Adanya gangguan atau perubahan pada struktur otak atau fungsi psikologis tertentu juga dapat berkontribusi pada timbulnya waham.

Penting untuk diingat bahwa etiologi waham adalah masalah kompleks dan sering kali melibatkan interaksi antara faktor-faktor yang berbeda. Terapi yang efektif untuk waham seringkali mencakup kombinasi terapi obat dan terapi kognitif perilaku. Jika terdapat orang yang terkena waham, sangat penting untuk mencari bantuan profesional dari psikiater atau psikolog yang berpengalaman.

2.2.3 Rentang Respon Neurologis

Menurut (Keliet, 2016 dalam (Tumanggor, 2021)) rentang respon waham yaitu:



Gambar 2.1
Rentang respon waham

2.2.4 Fase Waham

Fase waham merujuk pada perkembangan dan perubahan gejala waham dalam rentang waktu tertentu. Waham umumnya tidak tetap dalam satu bentuk atau tingkat selama periode yang panjang, dan gejalanya dapat mengalami fluktuasi. Berikut adalah beberapa fase umum yang sering terlihat dalam perkembangan dan perjalanan waham (Jelita et al., 2021):

- 1. Fase Prodromal:** Ini adalah fase sebelum gejala waham yang lebih nyata muncul. Pada tahap ini, seseorang mungkin mengalami perubahan dalam perilaku, pikiran, dan emosi yang mungkin tidak secara langsung terkait dengan waham. Mungkin ada tanda-tanda seperti isolasi sosial, perubahan mood, kesulitan konsentrasi, dan penarikan diri dari aktivitas sehari-hari.
- 2. Fase Akut:** Fase ini ditandai dengan munculnya gejala waham yang jelas dan khas. Waham dapat mencakup keyakinan yang tidak masuk akal dan keras kepala, seperti keyakinan bahwa seseorang dianiaya, memiliki kekuatan khusus, atau terlibat dalam konspirasi tertentu. Fase ini seringkali merupakan

periode di mana individu mengalami krisis dan mungkin memerlukan perawatan medis yang mendesak.

3. **Fase Stabilisasi:** Setelah fase akut, individu mungkin mengalami peningkatan dalam respons terhadap pengobatan dan intervensi profesional. Gejala waham dapat menjadi lebih terkendali, dan individu dapat mengalami perbaikan dalam kualitas hidup mereka. Terapi obat dan terapi kognitif perilaku adalah pendekatan umum dalam fase ini.
4. **Fase Remisi:** Ini adalah fase di mana gejala waham hampir atau sepenuhnya menghilang. Individu mungkin tidak lagi mengalami keyakinan yang tidak masuk akal atau memiliki dampak yang signifikan pada kehidupan sehari-hari mereka. Penting untuk diingat bahwa remisi tidak selalu berarti penyembuhan total, dan pemantauan terus-menerus mungkin tetap diperlukan.
5. **Fase Relaps:** Meskipun individu mungkin mengalami remisi, ada kemungkinan gejala waham bisa kembali muncul. Faktor-faktor seperti stres berat, ketidakpatuhan terhadap pengobatan, atau peristiwa kehidupan yang signifikan dapat memicu relaps. Dalam kasus ini, pengobatan dan dukungan profesional harus dikembalikan untuk mengelola kembali gejala.

Penting untuk diingat bahwa fase-fase ini dapat bervariasi dari individu ke individu. Tidak semua orang dengan gejala waham akan mengalami fase yang sama, dan durasi masing-masing fase juga dapat bervariasi. Diagnosis dan pengelolaan waham memerlukan perhatian medis yang tepat dan intervensi profesional yang tepat waktu.

2.2.5 Tanda Dan Gejala

Waham adalah gejala dari gangguan psikotik, terutama skizofrenia, tetapi juga bisa terjadi dalam gangguan mental lainnya seperti gangguan bipolar dengan fitur psikotik, gangguan delusi, dan gangguan paranoid. Berikut adalah beberapa tanda dan gejala umum dari waham (Manullang, 2021):
Keyakinan yang Tidak Masuk Akal Individu dengan waham memiliki keyakinan yang kuat dan tidak masuk akal yang bertentangan dengan kenyataan. Keyakinan ini tidak terpengaruh oleh bukti yang meyakinkan atau logika. Ketidakmampuan mengubah keyakinan meskipun ada bukti yang menunjukkan bahwa keyakinan tersebut salah, individu

dengan waham cenderung tidak fleksibel dan tetap pada keyakinan mereka tanpa mempertimbangkan bukti yang mendukung kenyataan.

Paranoia Individu dengan waham mungkin merasa dianiaya atau diawasi secara konstan. Mereka mungkin merasa bahwa orang lain sedang berusaha melukai atau merugikan mereka. Grandiositas Waham grandiose melibatkan keyakinan bahwa seseorang memiliki kekuatan atau identitas yang luar biasa. Individu ini mungkin merasa bahwa mereka adalah tokoh terkenal atau memiliki peran khusus dalam peristiwa besar.

Kontrol pikiran atau perasaan waham semacam ini melibatkan keyakinan bahwa pikiran atau perasaan seseorang dikendalikan oleh kekuatan eksternal atau pihak ketiga. Identifikasi Salah dengan Orang Lain Individu mungkin percaya bahwa orang lain yang dekat dengan mereka telah digantikan oleh seseorang yang mirip secara fisik tetapi bukanlah mereka (waham Capgras) atau bahwa orang yang sama terus-menerus berubah penampilannya untuk mengelabui (waham Fregoli).

Somatic Delusions individu mungkin memiliki keyakinan yang salah tentang kesehatan fisik mereka, seperti percaya bahwa mereka memiliki penyakit serius atau bahwa organ tubuh mereka rusak. Nihilism Waham nihilistik melibatkan keyakinan bahwa diri sendiri, orang lain, atau dunia ini tidak memiliki arti atau telah berhenti ada. Perubahan mood dan perilaku gejala waham sering disertai dengan perubahan mood, kecemasan, dan perilaku yang tidak biasa. Individu mungkin terlihat cemas, gelisah, atau sulit dihubungi. Gangguan kognitif waham dapat mempengaruhi kemampuan berpikir logis dan jernih, mengganggu konsentrasi, dan menghasilkan respons yang tidak masuk akal terhadap situasi sehari-hari. Gangguan dalam interaksi sosial individu dengan gejala waham seringkali mengalami kesulitan dalam berinteraksi sosial karena keyakinan mereka yang tidak masuk akal.

2.2.6 Jenis Waham

Waham dapat dibagi menjadi beberapa kategori berdasarkan isi dan karakteristiknya. Beberapa jenis waham yang umum meliputi (PRAKASA, 2020):

1. Waham Paranoid: Individu dengan waham paranoid memiliki keyakinan

bahwa orang-orang di sekitar mereka sedang merencanakan atau bersekongkol untuk menyakiti atau menghancurkan mereka. Mereka mungkin merasa dicurigai atau diawasi.

2. Waham Kejar: Waham ini melibatkan keyakinan bahwa seseorang sedang dikejar atau dipersekusi oleh seseorang atau sesuatu. Pasien mungkin merasa bahwa orang lain atau entitas supernatural sedang mencoba melukai atau membunuh mereka.
3. Waham Besar Diri: Individu dengan waham ini percaya bahwa mereka memiliki kekuatan atau status yang sangat besar atau penting, kadang-kadang bahkan melebihi kemampuan manusia biasa. Mereka mungkin merasa sebagai tokoh bersejarah atau spiritual yang berpengaruh.
4. Waham Somatic: Waham somatic melibatkan keyakinan bahwa seseorang memiliki masalah fisik yang serius atau mengalami perubahan dalam tubuhnya, meskipun tidak ada bukti medis yang mendukung keyakinan tersebut.
5. Waham Nihilistik: Individu dengan waham nihilistik percaya bahwa dunia atau eksistensi mereka tidak memiliki arti atau tidak nyata. Mereka mungkin merasa bahwa mereka sendiri atau orang lain tidak lagi ada.
6. Waham Erotomania: Waham erotomania melibatkan keyakinan bahwa seseorang yang lebih terkenal atau dihormati sedang jatuh cinta padanya, bahkan jika tidak ada bukti yang mendukung keyakinan ini.
7. Waham Referential: Waham referential melibatkan interpretasi salah tentang peristiwa yang sebenarnya acak atau tidak relevan sebagai tanda atau pesan yang ditujukan kepada individu tersebut.

2.2.7 Penatalaksanaan Skizofrenia dengan Gangguan Proses Pikir: Waham

1. Psikofarmalogi

Dalam skizofrenia terapi somatik dapat untuk pengobatan terutama pada gangguan pola pikir: waham untuk mengurangi dan mengontrol halusinasi, delusi dan perubahan pola fikir, (Shafaria, 2023) dan beberapa obat yang di gunakan yaitu:

- 1) Haloperidol: efektif untuk kelainan tingkah laku berat, dan juga efektif

untuk melibatkan aktifitas motorik berlebih dan memiliki kelainan tingkah laku seperti: implusif, sulit mempusatkan perhatian, agresif, suasana hati yang labil, dan tidak tahan frustrasi.

- 2) Karbamazepin: efektif dalam pengobatan kejang psikomot, dan neuralgia trigemunal
 - 3) Litium karbonat: untuk mengatasi gangguan bipolar, menstabilkan suasana hati gangguan pasien bipolar
2. ECT (tipe katatonik Electro Convulsive Therapy): prosedur yang menggunakan arus listrik melalui otak untuk pelatihan kejang singkat, hal ini dapat mengurangi penyakit mental tertentu seperti skizofrenia katatonik, hal berikut bisa menjadi pilihan jika gejala yang terlalu parah dan jika obat-obat an bisa mengatasi dan membantu meredakan episode katatonik.
 3. Psikoterapi: selain obat-obat an penting untuk mengatsi pasien skizofrenia terutama dalam gangguan proses pikir: waham, namun psikoterapi juga penting walaupun tidak semua orang atau gejala yang terlalu berat untuk dapat mengikuti proses terapi yang memerlukan komunikasi dua arah, dan yang termasuk untuk pelatihan psikoterapi yaitu: terapi kelompok, terapi keluarga, terapi suportif.