

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Skizofrenia

1. Pengertian Skizofrenia

Skizofrenia merupakan suatu gangguan kejiwaan yang ditandai adanya penyimpangan khas yaitu pada proses berpikir, gangguan pada persepsi, waham yang aneh, adanya afek abnormal dan autisme (Zahnia & Sumekar, 2016). Skizofrenia adalah suatu gangguan jiwa yang ditandai dengan adanya penyimpangan yang sangat dasar dan adanya perbedaan dari pikiran, dengan disertai adanya ekspresi emosi yang tidak wajar (Sutejo, 2017). Skizofrenia adalah salah satu bentuk gangguan jiwa yang sering ditemui yang perkembangannya dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan, dengan ditandai adanya gejala positif, negatif, dan defisit kognitif (Jones, Fitzpatrick & Rogers, 2012).

2. Penyebab Skizofrenia

Skizofrenia tidak terjadi dengan sendirinya, ada banyak faktor yang berperan terhadap kejadian skizofrenia, antara lain :

a. Faktor Biologis

1) Genetik

Faktor genetik turut menentukan timbulnya skizofrenia. Menurut penelitian prevalensi kesakitan saudara tiri adalah 0,9 hingga 1,8%; pada saudara kandung 7 hingga 15%; pada anak dengan salah satu orang tua yang menderita skizofrenia 7 hingga

16%; bila kedua orang tua menderita skizofrenia 40 hingga 68%; pada heterozigot 2 hingga 15%; dan pada monozigot 61 hingga 86%. Diperkirakan bahwa yang diturunkan oleh genetik merupakan potensi untuk menderita skizofrenia melalui gen yang resesif. Potensi ini mungkin kuat atau mungkin juga lemah, tetapi selanjutnya tergantung pada lingkungan individu itu apakah akan terjadi manifestasi skizofrenia atau tidak (Zahnia & Sumekar, 2016).

b. Faktor Psikologis

Pengaruh psikologis ini berhubungan dengan faktor hubungan keluarga, dimana keluarga adalah pengaruh pertama dalam perkembangan penyakit (Towsend, 2009). Faktor hubungan keluarga seperti konflik keluarga memungkinkan beresiko 1,13 kali untuk mengalami gangguan jiwa skizofrenia dibandingkan dengan tidak ada konflik keluarga (Zahnia & Sumekar, 2016). Konflik dengan keluarga atau dengan teman yang tidak terselesaikan akan memicu seseorang mengalami stressor yang berlebihan. Dengan stressor yang berlebihan ini individu harus mempunyai koping yang bagus, karena jika mekanisme koping individu buruk maka akan mudah mengalami gangguan jiwa skizofrenia (Rinawati & Alimansyur, 2016).

c. Faktor Lingkungan

1) Status Ekonomi

Faktor ekonomi berpengaruh terhadap terjadinya skizofrenia, pada status ekonomi yang rendah memiliki resiko 6,00 kali untuk terkena skizofrenia dibanding status ekonomi yang tinggi. Karena pada status ekonomi yang rendah terjadi tekanan yang menyebabkan resiko terjadinya gangguan jiwa (Zahnia & Sumekar, 2016).

2) Status Pekerjaan

Pada seseorang yang tidak bekerja lebih besar menderita skizofrenia dibandingkan dengan orang yang bekerja. Orang yang tidak bekerja akan lebih mudah menjadi stress, hal ini berhubungan dengan tingginya kadar hormon stress (kadar katekolamin) dan mengakibatkan ketidakberdayaan, karena orang yang yang bekerja memiliki rasa optimis terhadap masa depan dan lebih memiliki semangat hidup yang lebih besar dibandingkan dengan orang yang tidak bekerja (Zahnia & Sumekar, 2016). Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Rinawati & Alimansyur (2016) yang menyatakan bahwa individu yang tidak bekerja lebih beresiko mengalami gangguan jiwa skizofrenia karena dengan tidak bekerja membuat individu kehilangan kesempatan untuk mendapatkan penghasilan. Tidak bekerja juga dapat membuat individu kehilangan kesempatan

untuk menunjukkan aktualisasi dirinya dan dengan tidak bekerja dapat membuat individu tidak melakukan kegiatan, sehingga individu akan beresiko mengalami harga diri rendah dan menimbulkan gangguan jiwa.

3) Status Perkawinan

Status pernikahan dari seseorang yang belum menikah kemungkinan akan beresiko untuk mengalami gangguan jiwa skizofrenia dibandingkan dengan seseorang yang menikah karena status marital diperlukan untuk pertukaran ego ideal dan identifikasi perilaku antara suami dan istri, serta perhatian kasih sayang adalah fundamental untuk mencapai suatu hidup yang berarti (Zahnia & Sumekar, 2016).

3. Tanda Gejala Skizofrenia

a. Menurut ICD-10 dan Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ III), skizofrenia dapat didiagnosis jika menunjukkan salah satu gejala berikut. Adapun gejala yang muncul antara lain :

- 1) *Thought echo* yaitu isi pikiran diri sendiri yang bergema serta berulang dalam kepalanya (tidak keras) dan isi pikiran ulangan, walaupun isinya sama, namun memiliki kualitas berbeda.
- 2) *Thought insertion or withdrawal* yaitu isi pikiran asing yang berasal dari luar lalu masuk kedalam pikirannya (*insertion*) atau

isi pikirannya diambil keluar oleh sesuatu dari luar dirinya (*withdrawal*).

- 3) *Thought broadcasting* yaitu isi pikiran tersiar keluar sehingga orang lain dapat mengetahui isi pikirannya.
- 4) *Delution of control* yaitu waham tentang dirinya yang dikendalikan oleh suatu kekuatan tertentu dari luar.
- 5) *Delution of influence* yaitu waham tentang dirinya yang dipengaruhi oleh suatu kekuatan tertentu dari luar.
- 6) *Delution of passivity* yaitu waham tentang dirinya yang tidak berdaya dan pasrah terhadap kekuatan dari luar.
- 7) *Delution of perception* yaitu suatu pengalaman indrawi yang tidak wajar, yang bermakna khas bagi dirinya dan biasanya bersifat mistik atau mukjizat.

b. Gejala Klinis Skizofrenia antara lain:

1) Gangguan Pikiran

Suatu gangguan yang biasanya ditemukan sebagai abnormalitas pada bahasa, penyimpangan (*degresi*) yang berkelanjutan dalam bicara, serta keterbatasan isi bicara dan ekspresi (Zahnia & Sumekar, 2016).

2) Halusinasi

Suatu gangguan pada persepsi sensoris dengan ketiadaan stimulus eksternal. Halusinasi yang sering ditemukan yaitu halusinasi pendengaran dan sensasi fisik *bizar* (waham) (Zahnia

& Sumekar, 2016). Halusinasi merupakan suatu persepsi sensorik yang salah dimana tidak terdapat stimulus yang berhubungan dengannya. Halusinasi yang sering ditemui yaitu halusinasi pendengaran dan halusinasi penglihatan (Setyanto, Hartini & Alfian, 2017).

3) Delusi (waham)

Suatu gangguan keyakinan yang salah berdasarkan pengetahuan yang salah terhadap kenyataan yang tidak sesuai dengan latar belakang sosial dan kultur individu (Zahnia & Sumekar, 2016).

4) Afek Abnormal

Suatu gangguan yang ditandai adanya penurunan pada intensitas dan variasi emosional, sehingga menimbulkan komunikasi yang tidak serasi (Zahnia & Sumekar, 2016).

5) Gangguan Kepribadian Motor

Suatu gangguan yang ditandai dengan adanya penurunan pergerakan spontan, pengulangan, posisi yang tidak berubah, serta kewaspadaan terhadap lingkungan sekitar (Zahnia & Sumekar, 2016).

4. Tipe – Tipe Skizofrenia

a. Skizofrenia Paranoid

Tipe skizofrenia ini adalah tipe yang paling sering terjadi dimana halusinasi pendengaran dan waham tampak jelas. Gejala

utama dari tipe ini adalah waham kejar atau waham kebesaran di mana seseorang merasa dikejar-kejar oleh pihak tertentu yang ingin mencelakainya (Zahnia & Sumekar, 2016).

b. Skizofrenia Disorganisasi (*hebefrenik*)

Tipe skizofrenia ini biasanya terjadi pada individu berusia 15-25 tahun. Gejala tipe skizofrenia disorganisasi yaitu cenderung untuk selalu menyendiri, afek yang abnormal yang disertai dengan merasa puas diri, senyum-senyum sendiri, tertawa, dan gangguan dalam proses berpikir (Zahnia & Sumekar, 2016). Pada tipe ini terjadi *disintegrasi* emosi yaitu dimana emosi individu bersifat kekanak-kanakan, selain itu individu juga sering tertawa sendiri dan kemudian menangis tiba-tiba. Selain *disintegrasi* emosi, terjadi *regresi* total yaitu dimana individu menjadi kekanak-kanakan dan mudah tersinggung. Pada tipe ini juga sering terjadi *sarkasme* (sindiran tajam) dimana individu menjadi marah meledak-ledak tanpa sebab. Pembicaraan dan cara berpikirnya seringkali kacau. Pada awalnya individu sangat komunikatif, namun lama-kelamaan komunikasi menjadi tidak karuan (*inkoheren*), hingga akhirnya individu tidak komunikatif (Setyanto, Hartini & Alfian, 2016).

c. Skizofrenia Katatonik

Ciri utama dari tipe skizofrenia ini yaitu adanya gangguan pada psikomotor yang meliputi *motoric immobility*, aktivitas

motorik berlebihan, *negativesm* yang ekstrim serta gerakan yang tidak terkendali (Zahnia & Sumekar, 2016).

d. Skizofrenia Residual

Tipe skizofrenia ini biasanya terjadi karena adanya riwayat gangguan pada kejiwaan sebelumnya seperti halusinasi dan waham di masa lalu (minimal telah berlalu satu tahun). Gejala yang menonjol seperti perlambatan psikomotorik, aktivitas menurun, afek tidak wajar, serta pembicaraan inkoheren, namun pada tipe skizofrenia ini tidak terdapat gangguan mental organik (Sutejo, 2017).

B. Persepsi

1. Definisi Persepsi

Persepsi merupakan cara seseorang untuk mengartikan sebuah pesan setelah terjadinya proses pengindraan yang disebabkan oleh stimuli dan dipengaruhi dari pengalaman masa lalu terhadap obyek (Sari, 2015). Persepsi adalah suatu stimulus rangsang sensorik yang masuk melalui alat indera kemudian dikirim ke otak manusia secara sadar maupun tidak sadar (Ariyantara, 2016). Masing – masing individu memiliki persepsi yang berbeda karena persepsi bersifat subyektif tergantung pada perasaan serta kemampuan berfikir individu, dan output dari persepsi itu akan menghasilkan persepsi negatif dan positif. Persepsi negatif akan muncul jika banyak yang mendatangkan kerugian

bagi dirinya, sedangkan persepsi positif akan muncul jika banyak yang mendatangkan keuntungan bagi dirinya (Sari, 2015).

2. Syarat persepsi

a. Adanya objek yang diamati

Objek yang mengenai alat indera atau reseptor bisa datang dari luar yang langsung mengenai alat indera (reseptor), maupun dari dalam yang langsung mengenai syaraf penerima (sensori) yang bekerja sebagai reseptor yang dapat menimbulkan stimulus (Sari, 2015).

b. Adanya alat indera sebagai reseptor penerima stimulus

Alat indera atau reseptor adalah alat untuk menerima stimulus yang berkaitan dengan syaraf sensori yang berfungsi untuk meneruskan stimulus yang diterima alat indera atau reseptor ke pusat syaraf yaitu otak sebagai pusat kesadaran, serta sebagai alat untuk mengadakan respon (Sari, 2015).

c. Adanya perhatian

Perhatian adalah langkah awal terbentuknya proses persepsi, jika tidak terdapat perhatian, maka tidak akan terbentuk persepsi (Sari, 2015).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi

Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi individu menurut Miftah toha (2014) yaitu:

a. Faktor Internal

Faktor ini terdiri dari sikap, perasaan, kepribadian individu, keinginan atau harapan, prasangka, perhatian (fokus), proses belajar, gangguan kejiwaan, keadaan fisik, motivasi, nilai dan kebutuhan serta minat.

b. Faktor Eksternal

Faktor ini terdiri dari Informasi yang diperoleh, latar belakang keluarga, intensitas, pengetahuan dan kebutuhan sekitar, ukuran, keberlawanan, hal-hal baru dan familiar atau ketidakasingan suatu objek.

4. Proses pembentukan persepsi

Proses pembentukan persepsi terdiri dari beberapa tahap, yaitu :

- a. Tahap pertama, pada tahap ini dikenal dengan nama proses kealaman atau proses fisik, yaitu proses ditangkapnya suatu stimulus oleh alat indera manusia (Arifin, Fuady & Kuswarno, 2017).
- b. Tahap kedua, tahapan ini dikenal dengan nama proses fisiologis, yaitu suatu proses diteruskannya stimulus yang kemudian diterima oleh reseptor (alat indera) melalui saraf-saraf sensoris (Arifin, fuady & kuswarno, 2017).
- c. Tahap ketiga, pada tahapan ini disebut dengan nama proses psikologik, yaitu proses timbulnya kesadaran pada seseorang terhadap stimulus yang diterima oleh reseptor (Arifin, Fuady & Kuswarno, 2017).

- d. Tahap ke empat, pada tahap ini merupakan hasil yang diperoleh dari proses persepsi berupa tanggapan dan perilaku (Arifin, Fuady & Kuswarno, 2017).

C. Sikap

1. Definisi Sikap

Sikap yaitu suatu bentuk perasaan terhadap suatu obyek yang memihak atau mendukung objek tersebut (Hartanto, 2014). Sikap adalah hasil belajar yang didapat dari pengalaman dan interaksi terus-menerus dengan lingkungan sekitar (Sulaiman, 2014). Sikap merupakan kecenderungan untuk berbuat senang atau tidak senang terhadap suatu objek (Lystiana & Hartono, 2015).

2. Sifat Sikap

Sifat sikap dibagi menjadi dua, yaitu :

a. Sikap positif

Sikap ini berkaitan dengan kecenderungan tindakan yaitu mendekati, menyenangkan, serta mengharapkan obyek tertentu (Hartanto, 2014).

b. Sikap negatif

Sikap ini berkaitan dengan kecenderungan untuk menjauhi, membenci, menghindari, dan tidak menyukai obyek tertentu (Hartanto, 2014).

3. Komponen Sikap

Komponen sikap terdiri dari 3 macam, yaitu:

a. Komponen Kognitif :

Komponen yang terdiri dari suatu kepercayaan atau keyakinan, ide, serta konsep terhadap suatu obyek, artinya bagaimana suatu komponen yang terdiri dari keyakinan, pemikiran atau pendapat seseorang terhadap objek (Hartanto, 2014).

b. Komponen Afektif :

Komponen yang terdiri dari evaluasi individu terhadap suatu obyek, artinya bagaimana penilaian individu terhadap obyek tersebut (Hartanto, 2014).

c. Komponen Perilaku :

Komponen yang terdiri dari kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*), artinya sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka (Hartanto, 2014).

D. Remaja

1. Definisi Remaja

Remaja yaitu suatu tahap perkembangan yang terjadi antara usia 11 – 20 tahun, dimana pada tahap itu terjadi perubahan baik dalam pertumbuhan maupun perkembangan (Stuart, 2013). Remaja adalah tahapan dimana seseorang berada pada fase antara anak dan dewasa, dengan ditandai adanya perubahan pada fisik, perilaku, kognitif dan

emosi (Saraswatia, Zulpahiyana & Arifah, 2015). Remaja dibagi menjadi 3 periode yaitu ; Remaja awal yang terjadi pada usia 12-14 tahun, Remaja pertengahan 15-17 tahun, dan Remaja akhir dari 18 – 21 tahun (Saraswatia, Zulpahiyana & Arifah, 2015).

2. Karakteristik Masa Remaja

Masa remaja mempunyai karakteristik atau ciri-ciri tertentu yang membedakannya dengan periode sebelum dan sesudahnya. Ciri-ciri tersebut menurut Jannah (2016) antara lain :

a. Masa Remaja merupakan Masa Peralihan

Pada masa peralihan individu akan merasa ragu dan tidak jelas akan perannya. Pada masa ini individu bukan lagi seorang anak kecil dan juga bukan orang dewasa. Masa ini memberikan remaja sebuah keuntungan, karena dengan status remaja memberikan waktu padanya untuk mencoba hidup dengan gaya yang berbeda serta menentukan pola perilaku, nilai, sifat yang sesuai dengan dirinya.

b. Masa Remaja merupakan Masa Perubahan

Pada masa ini remaja terjadi perubahan baik dalam sikap, perilaku, maupun fisik. Ketika terjadi perubahan fisik yang pesat, maka perubahan sikap dan perilaku juga berlangsung dengan pesat.

c. Masa Remaja sebagai Usia Bermasalah

Pada masa ini remaja seringkali mendapatkan masalah karena masa ini merupakan masa pencarian jati diri, akan tetapi masalah yang dialami remaja seringkali sulit diatasi oleh remaja

putri maupun putra, karena pada masa ini mereka merasa sudah mandiri sehingga mereka ingin mengatasi masalahnya sendiri dan menolak bantuan dari orang lain.

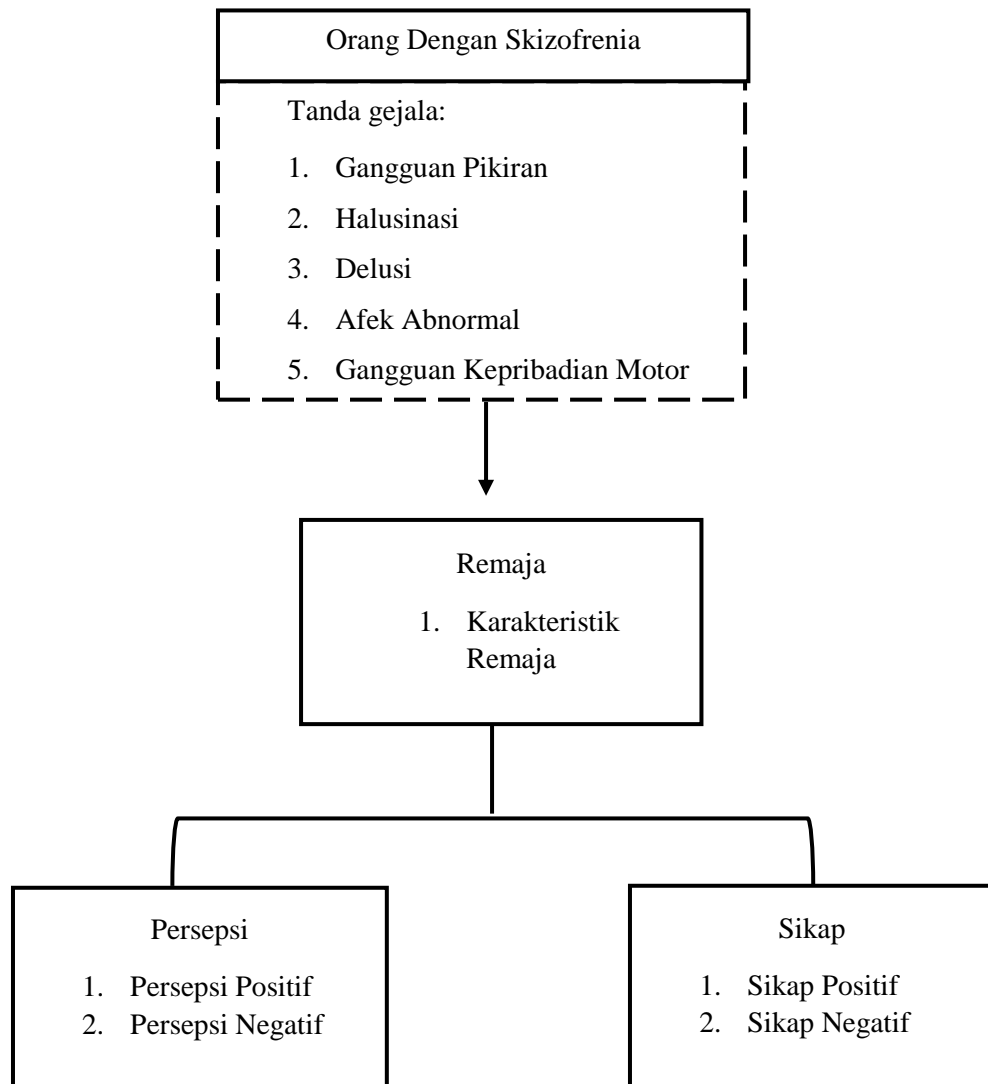
d. Masa Remaja merupakan Masa yang Tidak Realistis

Pada masa ini remaja cenderung menilai suatu kehidupan sesuai kehendaknya. Sehingga mereka memandang dirinya dan orang lain sesuai dengan sebagaimana keinginannya bukan sebagaimana adanya.

e. Masa Remaja sebagai Ambang Masa Dewasa

Pada masa ini remaja menjadi gelisah karena mendekatnya usia kematangan, sehingga harus meninggalkan usia belasan tahun. Untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa, maka mereka berpakaian dan berperilaku seperti orang dewasa serta mulai memusatkan diri pada perilaku – perilaku yang berkaitan dengan status orang dewasa seperti merokok, minum-minuman keras, mengkonsumsi narkoba, dan melakukan perbuatan seks.

E. Kerangka Konsep



Keterangan :

: Diteliti

: Tidak diteliti

Gambar 1. Kerangka Konsep

F. Hipotesis

Berdasarkan kerangka teoritis yang telah dikemukakan, maka hipotesis penelitian ini adalah sebagai berikut :

H₁ : Adanya gambaran persepsi dan sikap positif remaja pada orang Skizofrenia