**MAKALAH**

**KESEHATAN MENTAL DALAM KEBIDANAN**



**DI SUSUN OLEH :**  **KELOMPOK 2**

**Nur Ajizahkalla (1910106067)**

**Vina Nur Faj'riyati (1910106068)**

**Naila syakirohtul (1910106069)**

**Ghina Kamila Maitsa (1910106070)**

 **Fatiha Zalma Iftinan Rheinandy (1910106071)**

**Irna Intan Saputri (1910106072)**

**Nurul Yumna Aisyah (1910106073)**

**Purwaningsih (1910106074)**

**Rahimatur Rahmah (1910106075)**

**Tika Soviyani (1910106076)**

**Yustia Rahendra (1910106077)**

**Varra Shavira Yuniar (1910106078)**

**Rinanda Eka P (1910106079)**

**Tri Wahyuni (1910106080)**

**Septi Rahayu (1910106081)**

**PRODI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**

## FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS

**‘AISYIYAH YOGYAKARTA**

**2021/2022**

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **LATAR BELAKANG**

Skizofrenia merupakan sekelompok gangguan psikotik, dengan gangguan dasar pada kepribadian, distorsi khas pada proses pikir. Kadang – kadang mempunyai perasaan bahwa dirinya sedang dikendalikan kekuatan dari luar. Gangguan skizofrenia umumnya ditandai oleh distorsi pikiran dan persepsi yang mendasar dan khas, dan oleh efek yang tidak serasi atau tumpul. WHO memperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia mengalami gangguan kesehatan jiwa. Sementara itu, menurut Uton Muchtar Rafei, Direktur WHO Wilayah Asia Tenggara, hampir satu pertiga dari penduduk di wilayah ini pernah mengalami gangguan neuropsikiatri. Indonesia diperkirakan sebanyak 264 dari 1000 anggota rumah tangga menderita gangguan kesehatan jiwa. Jumlah penderita gangguan kesehatan jiwa di masyarakat sangat tinggi, yakni satu dari empat penduduk Indonesia menderita kelainan jiwa rasa cemas, depresi, stress, penyalahgunaan obat, kenakalan remaja sampai skizofrenia. Di era globalisasi gangguan kejiwaan meningkat sebagai contoh penderita tidak hanya dari kalangan kelasa bawah, sekarang kalangan pejabat dan masyarakat lapisan menengah ke atas juga terkena gangguan jiwa. Prognosis untuk skizofrenia pada umumnya kurang begitu menggembirakan. Sekitar 25 persen pasien dapat pulih dari episode awal dan fungsinya dapat kembali pada tingkat premorbid sebelum munculnya gangguan tersebut. Sekitar 25 persen tidak akan pernah pulih dan perjalanan penyakitnya cenderung memburuk. Sekitar 50 persen berada diantaranya, ditandai ada kekambuhan periodik dan ketidakmampuan berfungsi dengan efektif kecuali untuk waktu yang singkat.

1. **RUMUSAN MASALAH**
2. Apa yang dimaksud dengan skizofrenia?
3. Apa saja penyebab terjadinya skizofrenia?
4. Bagaimana gejala yang dialami skizofrenia?
5. Bagaimana peran dan kewenangan bidan pada pasien skizofrenia?
6. Bagaimana penatalaksanaan pada skizofrenia?
7. **TUJUAN MASALAH**
8. Untuk mengetahui yang dimaksud dengan skizofrenia.
9. Untuk mengetahui penyebab terjadinya skizofrenia.
10. Untuk mengetahui gejala yang dialami skizofrenia.
11. Untuk mengetahui peran dan kewenangan bidan pada pasien skizofrenia.
12. Untuk mengetahui penatalaksanaan pada skizofrenia.

**BAB II**

**PEMBAHASAN**

1. **Definisi**

Skizofrenia adalah sekelompok gangguan psikotik dengan distorsi khas proses pikir, kadang-kadang mempunyai yang terpadu dengan situasi nyata atau sebenarnya, dan autism. Awal mula gejala terjadi pada masa akhir remaja atau awal dewasa, jarang terjadi pada sebelum remaja atau setelah umur 40 tahun. Angka kejadian pada wanita sama dengan pria, tetapi awal mula gejala pada pria umumnya lebih awal ﴾pria: 15- 24 tahun; wanita 25-35 tahun), dengan implikasi lebih banyaknya gangguan kognitif dan outcome yang lebih buruk pada pria daripada wanita.

Menurut teori, gangguan jiwa merupakan integrasi dari faktor biologis, faktor psikososial, faktor lingkungan. Model ini menandakan bahwa seseorang mungkin memiliki suatu kerentanan spesifik (diatessis) yang jika dikenai oleh suatu pengaruh lingkungan yang menimbulkan stress, memungkinkan perkembangan skizofrenia. Komponen lingkungan mungkin biologikal (seperti infeksi) atau psikologis (misal kematian orang terdekat). Sedangkan dasar biologikal dari diathesis selanjutnya dapat terbentuk oleh pengaruh epigenetik seperti penyalahgunaan obat, stress psikososial dan trauma.

1. **Gejala dan Penyebab Skizofrenia**

Gejala skizofrenia terbagi menjadi dua kategori, yakni gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif ditandai dengan perubahan persepsi yang mengakibatkan penderita berperilaku tidak wajar. Gejala tersebut bisa berupa halusinasi, delusi (waham), atau perilaku tidak normal.

Sementara itu, gejala negatif ditandai dengan ketidakmampuan penderita dalam bersosialisasi. Gejala ini ditandai dengan kecenderungan penderita yang menarik diri dari pergaulan dan tidak peduli dengan penampilan.

Penyebab skizofrenia sendiri belum diketahui secara pasti. Namun, ada faktor yang diduga dapat meningkatkan terjadinya skizofrenia, di antaranya faktor genetik dan pengaruh lingkungan.

1. **Terapi**
2. Psikofarmaka
* Chlorpromazine 1x100mg
* Risperidone 2 x 2 mg
* Trihexyphenidyl 2x2 mg
1. Psikoterapi
2. Memotivasi pasien untuk patuh dalam pengobatan
3. Membantu pasien dalam membuka pikirannya dalam menghadapi masalah pada keluarga.
4. Memotivasi keluarga untuk membantu pengawasan minum obat.
5. Memberi penjelasan dan pengertian pada keluarga mengenai gangguan yang diderita pasien.
6. Menyarankan keluarga agar memberi suasana kondusif bagi penyembuhan pasien dan memahami bahwa pasien butuh pendampingan dan pengawasan yang lebih.

**BAB III**

**PENUTUP**

1. **Kesimpulan**

Salah satu pembagian skizofrenia adalah skizofrenia hebefrenik. Beberapa pendapat yang menyebutkan tentang pengertian Skizofrenia, antara lain : Skizofrenia hebefrenik adalah suatu bentuk Skizofrenia yang ditandai dengan perilaku klien regresi dan primitif, afek yang tidak sesuai, wajah dungu, tertawa-tawa aneh, meringis dan menarik diri secara ekstrim.

Skizofrenia hebefrenik adalah suatu bentuk skizofrenia dengan perubahan afektif yang tampak jelas dan secara umum juga dijumpai waham dan halusinasi yang bersifat mengambang serta terputus-putus (fragmentary), perilaku yang tidak bertanggung jawab dan tidak dapat diramalkan, serta umumnya maneurisme.

Skizofrenia hebefrenik disebut juga disorganized type atau “kacau balau” yang ditandai dengan inkoherensi, affect datar, perilaku dan tertawa kekanak-kanakan, yang terpecah-pecah, dan perilaku aneh seperti menyeringai sendiri, menunjukkan gerakan-gerakan aneh, mengucap berulang-ulang dan kecenderungan untuk menarik diri secara ekstrim dari hubungan sosial.

Skizofrenia hebefrenik adalah suatu bentuk skizofrenia dengan perubahan prilaku yang tidak bertanggung jawab dan tak dapat diramalkan,ada kecenderungan untuk selalu menyendiri, dan prilaku menunjukkan hampa prilaku dan hampa perasaan, senang menyendiri,dan ungkapan kata yang di ulang – ulang, proses pikir mengalami disorganisasi dan pembicaraan tak menentu serta adanya penurunan perawatan diri pada individu.

Dari ketiga pengertian diatas, penulis dapat menyimpulkan bahwa Skizofrenia hebefrenik atau Skizofrenia disorganized adalah suatu gangguan yang yang ditandai dengan regresi dan primitif, afek yang tidak sesuai, serta menarik diri secara ekstrim dari hubungan sosial. Gangguan jiwa skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang berat dan gawat yang dapat dialami manusia sejak muda dan dapat berlanjut menjadi kronis dan lebih gawat ketika muncul pada lanjut usia (lansia) karena menyangkut perubahan pada segi fisik, psikologis dan sosial-budaya. Skizofrenia pada lansia angka prevalensinya sekitar 1% dari kelompok lanjut usia (lansia).

1. **Saran**
2. Diharapkan para tenaga kesehatan baik yang di bidang pendidikan maupun dilapangan secara langsung mampu melakukan dan menerapkan proses keperawatan pada klien skizofrenia sesuai dengan disiplin ilmu teori maupun praktik klinik secara komprehensif dan berdasarkan evidence base.
3. Diharapkan para tenaga kesehatan dimanapun dan kapanpun selalu bisa menjalian komunikasi dan koordinasi yang baik dengan klien, keluarga dan tim medis lainnya demi tercapainya asuhan keperawatan yang berkualitas dan dapat dipertanggungjawabkan.

**DAFTAR PUSTAKA**

Putri, I. T., Safitri, R., & Herdaetha, A. (n.d.). *Laki-Laki 26 Tahun Dengan Skizofrenia Tak Terinci : Laporan Kasus a Men 26 Years Old With Schizophrenia Undifferentiated*. 1338–1347.

<https://www.alodokter.com/skizofrenia>

<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/download/2154/2123&ved=2ahUKEwiT0Kvi_uX3AhWimOYKHVFvDpIQFnoECBIQAQ&usg=AOvVaw2pBjDiGsU1nFg69wEyzz10>