



KELOMPOK 2 SKIZOFRENIA

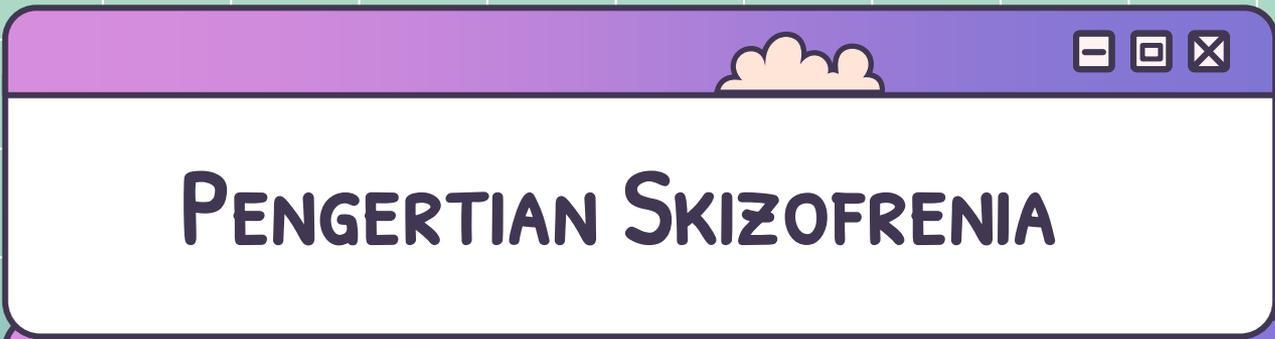
Seminar 2 Kesehatan Mental

ANGGOTA

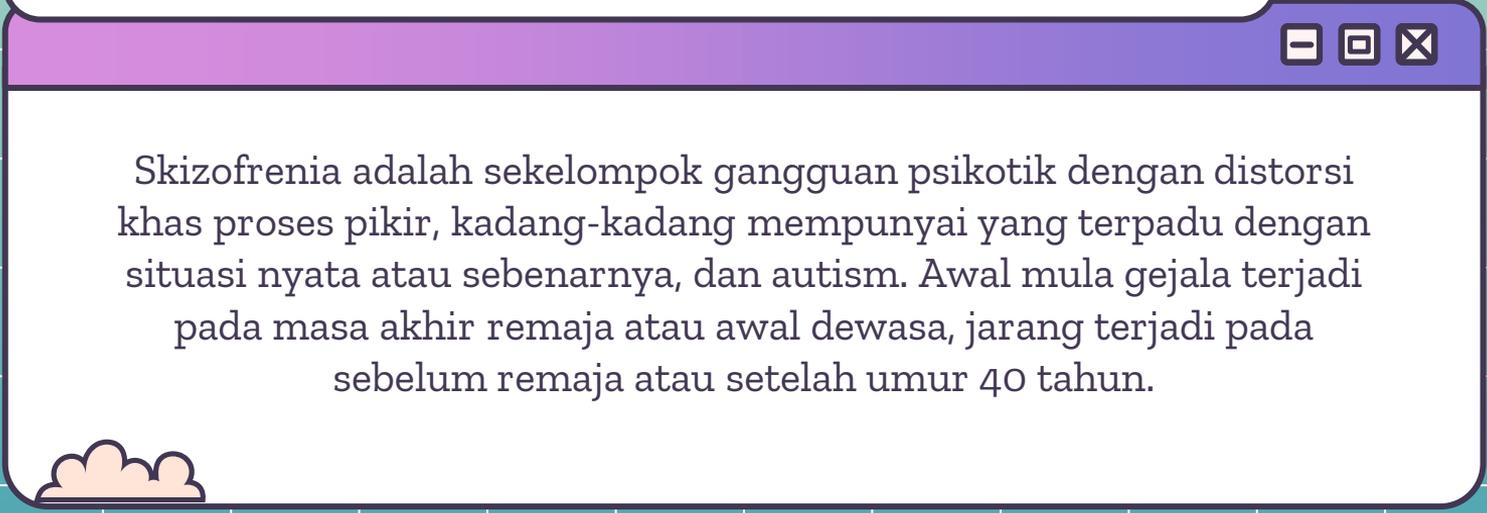


1. Nur Ajizahkalla (1910106067)
2. Vina Nur Faj'riyati (1910106068)
3. Naila syakirohtul (1910106069)
4. Ghina Kamila Maitsa (1910106070)
5. Fatiha Zalma Iftinan Rheinandy (1910106071)
6. Irna Intan Saputri (1910106072)
7. Nurul Yumna Aisyah (1910106073)
8. Purwaningsih (1910106074)
9. Rahimatur Rahmah (1910106075)
10. Tika Soviyani (1910106076)
11. Yustia Rahendra (1910106077)
12. Varra Shavira Yuniar (1910106078)
13. Rinanda Eka P (1910106079)
14. Tri Wahyuni (1910106080)
15. Septi Rahayu (1910106081)

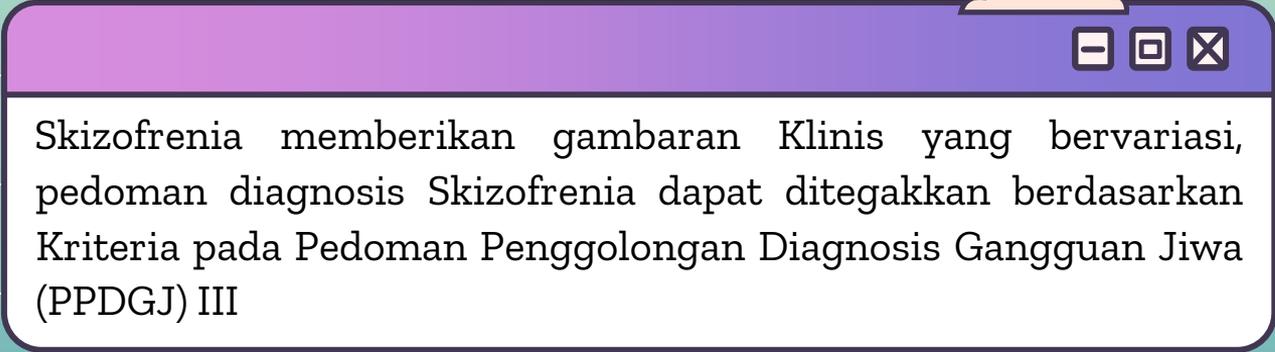




PENGERTIAN SKIZOFRENIA



Skizofrenia adalah sekelompok gangguan psikotik dengan distorsi khas proses pikir, kadang-kadang mempunyai yang terpadu dengan situasi nyata atau sebenarnya, dan autisme. Awal mula gejala terjadi pada masa akhir remaja atau awal dewasa, jarang terjadi pada sebelum remaja atau setelah umur 40 tahun.



Skizofrenia memberikan gambaran Klinis yang bervariasi, pedoman diagnosis Skizofrenia dapat ditegakkan berdasarkan Kriteria pada Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ) III



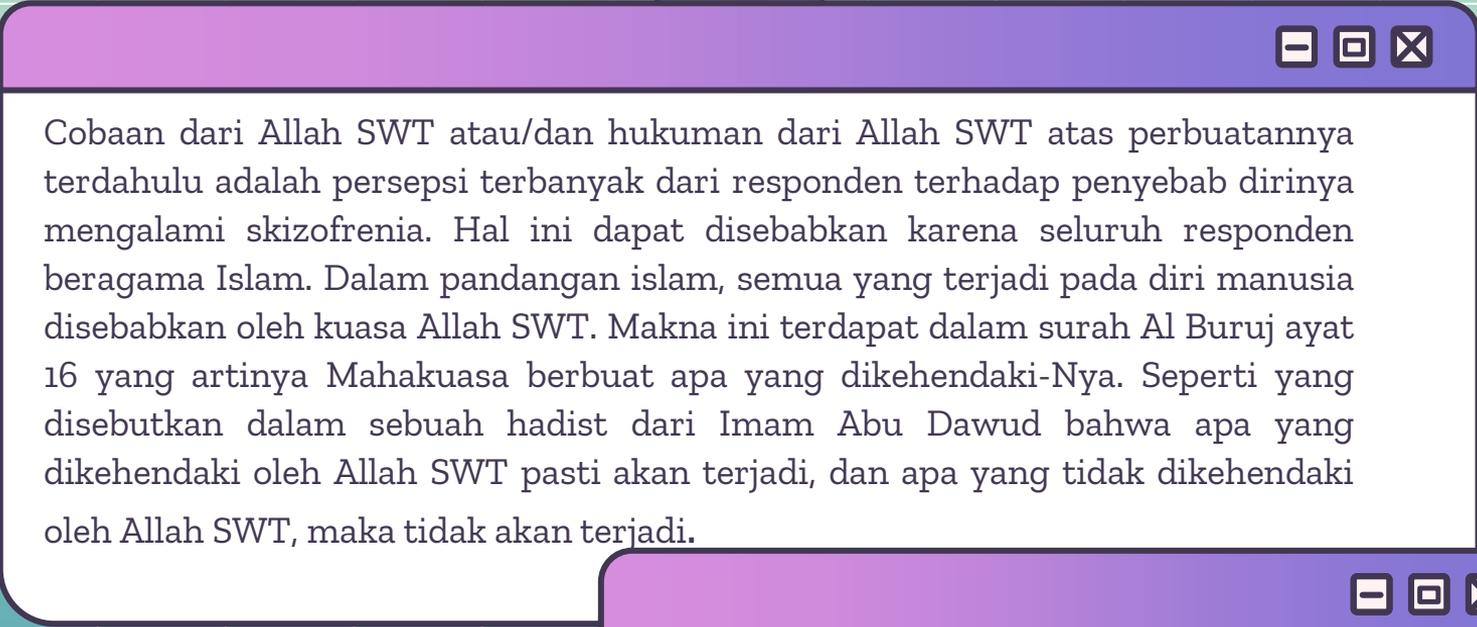
PENYEBAB



Ada berbagai variasi penyebab skizofrenia dari beberapa pendapat, yaitu :

1. Rubesa, Gudelj, dan Kubinska (2011) menyatakan bahwa neurotransmitter dopamin, glutamat, serotonin, asetilkolin, neurodegeneratif, perkembangan saraf, gangguan sintesis protein dan pospolipid berperan sebagai penyebab skizofrenia.
2. Pendapat lainnya dikemukakan oleh Vidal, Grant, dan Kwapil (2015) bahwa skizofrenia disebabkan oleh faktor genetik, biologis dan psikososial. Selain faktor genetik, biokimia, biologis, dan stres/ masalah psikososial, skizofrenia juga dapat disebabkan oleh penggunaan narkoba, kurangnya asupan nutrisi, dan gangguan di area serebal, terutama di lobus frontal (British Columbia Schizophrenia Society [BCSS], 2008).
3. Menurut Townsend (2009), Skizofrenia disebabkan oleh kombinasi dari beberapa variabel penyebab skizofrenia, diantaranya faktor genetik, gangguan biokimia, fisiologis, dan tekanan/ masalah psikososial. Hal yang sama juga dikemukakan oleh National Health Service (NHS) (2012) dimana penelitian menunjukkan bahwa penyebab seseorang mengalami skizofrenia merupakan kombinasi dari faktor masalah/penyakit fisik, genetik, psikologis dan lingkungan.

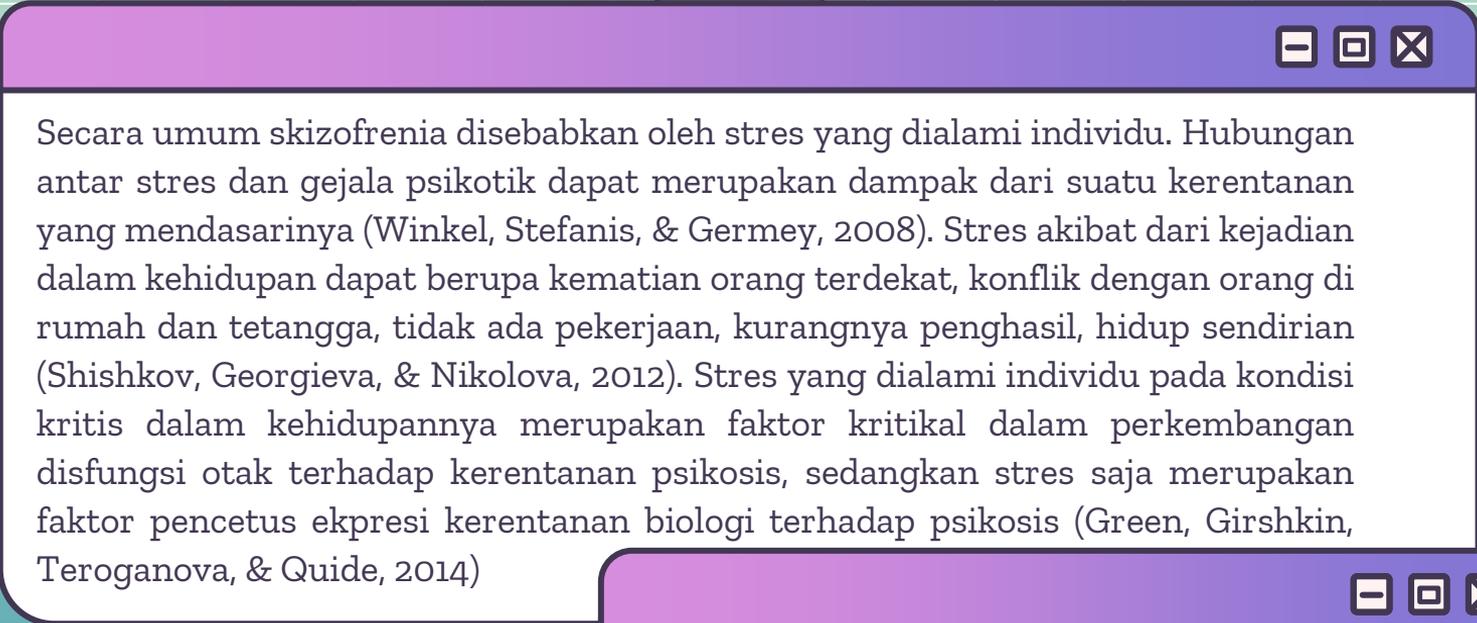




Cobaan dari Allah SWT atau/dan hukuman dari Allah SWT atas perbuatannya terdahulu adalah persepsi terbanyak dari responden terhadap penyebab dirinya mengalami skizofrenia. Hal ini dapat disebabkan karena seluruh responden beragama Islam. Dalam pandangan islam, semua yang terjadi pada diri manusia disebabkan oleh kuasa Allah SWT. Makna ini terdapat dalam surah Al Buruj ayat 16 yang artinya Mahakuasa berbuat apa yang dikehendaki-Nya. Seperti yang disebutkan dalam sebuah hadist dari Imam Abu Dawud bahwa apa yang dikehendaki oleh Allah SWT pasti akan terjadi, dan apa yang tidak dikehendaki oleh Allah SWT, maka tidak akan terjadi.



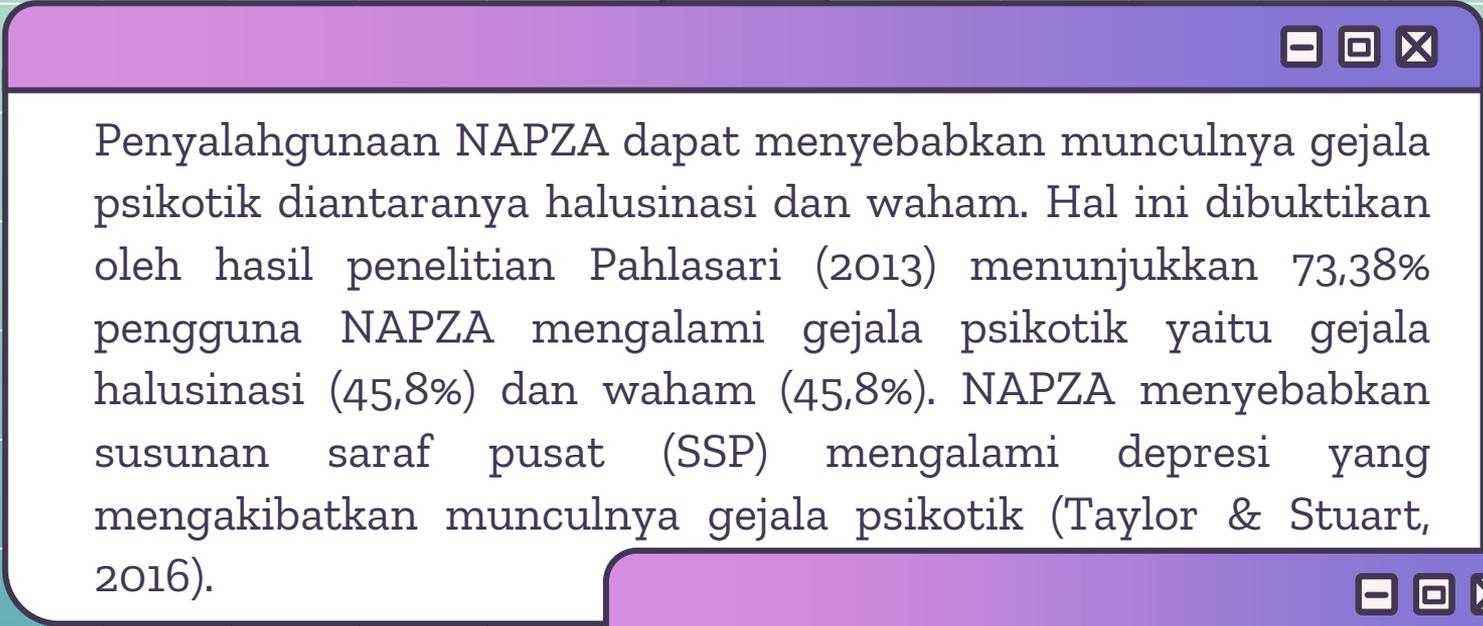
PENYEBAB SPIRITUAL



Secara umum skizofrenia disebabkan oleh stres yang dialami individu. Hubungan antar stres dan gejala psikotik dapat merupakan dampak dari suatu kerentanan yang mendasarinya (Winkel, Stefanis, & Germey, 2008). Stres akibat dari kejadian dalam kehidupan dapat berupa kematian orang terdekat, konflik dengan orang di rumah dan tetangga, tidak ada pekerjaan, kurangnya penghasil, hidup sendirian (Shishkov, Georgieva, & Nikolova, 2012). Stres yang dialami individu pada kondisi kritis dalam kehidupannya merupakan faktor kritikal dalam perkembangan disfungsi otak terhadap kerentanan psikosis, sedangkan stres saja merupakan faktor pencetus ekpresi kerentanan biologi terhadap psikosis (Green, Girshkin, Teroganova, & Quide, 2014)



PENYEBAB PSIKOSOSIAL

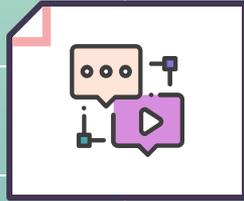


Penyalahgunaan NAPZA dapat menyebabkan munculnya gejala psikotik diantaranya halusinasi dan waham. Hal ini dibuktikan oleh hasil penelitian Pahlasari (2013) menunjukkan 73,38% pengguna NAPZA mengalami gejala psikotik yaitu gejala halusinasi (45,8%) dan waham (45,8%). NAPZA menyebabkan susunan saraf pusat (SSP) mengalami depresi yang mengakibatkan munculnya gejala psikotik (Taylor & Stuart, 2016).



PENYEBAB BIOLOGI

GEJALA



GEJALA POSITIF

yaitu Gejala psikotik, seperti halusinasi, biasanya Halusinasi auditori; delusi; dan Kemampuan bicara dan tingkah laku



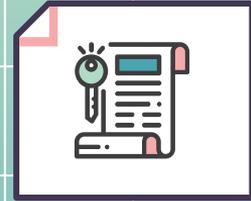
GEJALA NEGATIF

yaitu penurunan rentang emosional, Penurunan kemampuan bicara, dan hilangnya Ketertarikan dan keinginan.



GEJALA KOGNITIF

Yaitu adanya defisit neurokognitif, pasien biasanya sulit untuk mengerti keadaan sekitarnya dan berinteraksi sosial.



GEJALA MOOD

yaitu pasien biasanya terlihat senang atau sedih dalam keadaan yang sulit untuk dimengerti; mereka biasanya mengalami depresi.

3 TIPE SKIZOFRENIA



SKIZOFRENIA PARANOID

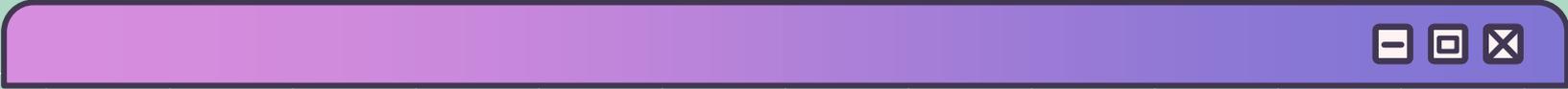
Pasien dengan skizofrenia paranoid umumnya memerlukan perawatan di rumah sakit karena memerlukan pemantauan. Pada fase akut terapi bertujuan untuk mencegah pasien melukai dirinya atau orang lain, mengendalikan perilaku yang merusak, mengurangi beratnya gejala psikotik dan gejala terkait lainnya.



SKIZOFRENIA KATATONIK



SKIZOFRENIA DISORGANISASI



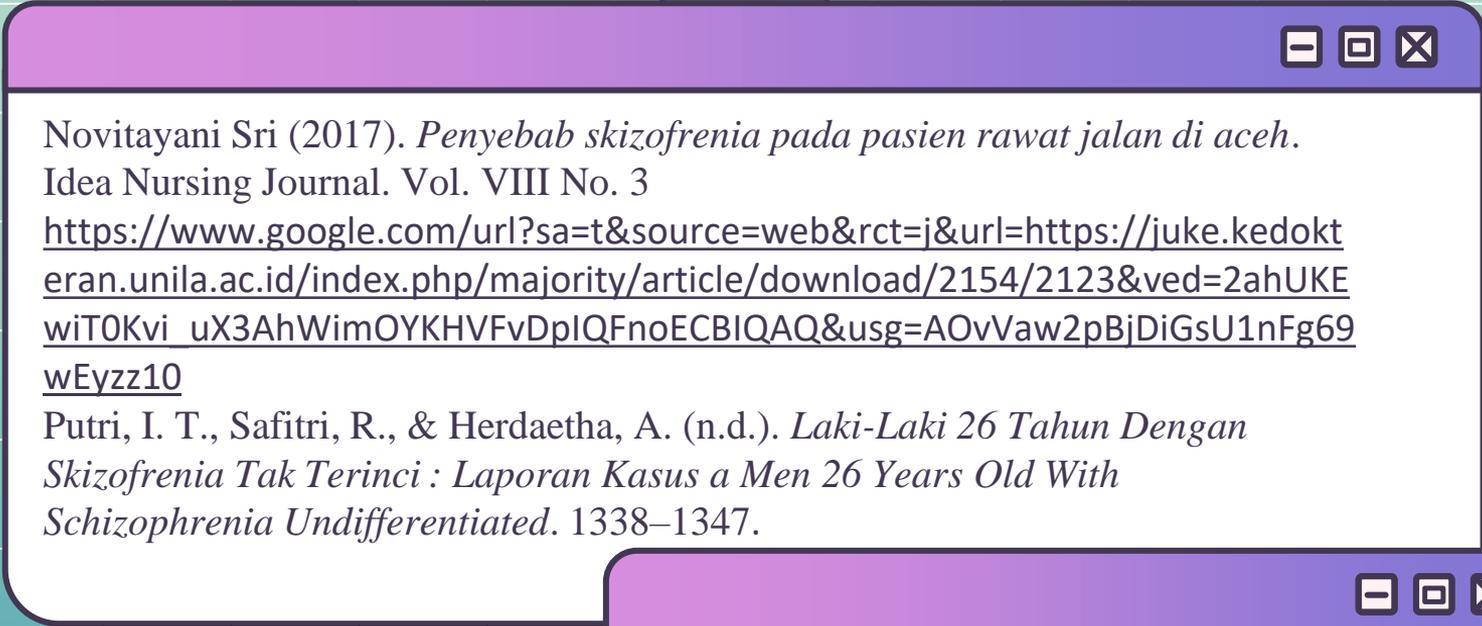
TERAPI

PSIKOFARMAKA

- Chlorpromazine 1x100mg
- Risperidone 2 x 2 mg
- Trihexyphenidyl 2x2 mg

PSIKOTERAPI

1. Memotivasi pasien untuk patuh dalam pengobatan
 2. Membantu pasien dalam membuka pikirannya dalam menghadapi masalah pada keluarga.
 3. Memotivasi keluarga untuk membantu pengawasan minum obat.
 4. Memberi penjelasan dan pengertian pada keluarga mengenai gangguan yang diderita pasien.
 5. Menyarankan keluarga agar memberi suasana kondusif bagi penyembuhan pasien dan memahami bahwa pasien butuh pendampingan dan pengawasan yang lebih.
- 



Novitayani Sri (2017). *Penyebab skizofrenia pada pasien rawat jalan di aceh*.
Idea Nursing Journal. Vol. VIII No. 3

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=AOvVaw2pBjDiGsU1nFg69wEyyz10

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.



DAFTAR PUSTAKA

