

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1. Latar Belakang

Schizofrenia diperkenalkan pertama kali oleh psikiater Swiss Eugen Bleuler pada tahun 1911, yang berarti jiwa yang terpecah-belah., ditandai oleh adanya disharmoni antara proses pikir, perasaan dan perbuatan. Bleuler merujuk pada gejala primer Schizofrenia yaitu gangguan proses pikiran, gangguan emosi, gangguan kemauan dan otisme. Selain itu terdapat juga gejala sekunder yaitu katatonik atau gangguan psikomotorik yang lain (Maramis, 1989). Salah satu jenis gangguan jiwa yang merupakan permasalahan kesehatan di seluruh dunia adalah Schizofrenia. Para pakar kesehatan juga menyatakan bahwa semakin modern dan meningkatnya industrialisasi suatu masyarakat semakin besar pula stresor psikososialnya, yang pada gilirannya menyebabkan orang jatuh sakit. Karena tidak mampu mengatasinya (Hawari, 1997). Schizofrenia merupakan suatu bentuk psikosa yang sering dijumpai dimana-mana sejak dahulu kala. Meskipun demikian pengetahuan kita tentang sebab-musabab dan patogenesisnya sangat kurang (Maramis, 1998).

Data epidemiologi Schizofrenia sampai saat ini sulit diperoleh karena kriteria untuk mendiagnosis penyakit ini sang metode penelitian juga berbeda-beda (Roan, 1979). Saat

terbanyak saat usia 15–25 tahun dan pada wanita saat usia 25-35 tahun, tetapi insidensi pada kedua jenis kelamin sama besar (Karno and Norquist, 1995). Sebagai perbandingan, di Indonesia pada PJPT I angkanya adalah  $\frac{1}{1000}$  penduduk maka proyeksinya pada PJPT II  $\frac{3}{1000}$  penduduk bahkan bisa lebih besar lagi (Hawari, 1997). Adapun insidensinya hanya  $\frac{1}{1000}$  penduduk di Amerika Serikat dan dimana saja di dunia ini tetapi schizofrenia banyak menampilkan diri UGD karena hebatnya gejala, ketidakmampuan pasien merawat dirinya sendiri, tidak adanya tilik diri dan keruntuhan sosial yang lambat laun terjadi, serta menjauhnya pasien dari lingkungannya (Kaplan & Sadock, 1998).

Penderita schizofrenia akan menghindar dari pergaulan dengan manusia lain, menjauh dari keluarganya dan pergi jauh untuk hidup menggelandang dan makan sisa orang lain sambil mereka menjadi runtuh secara fisik. Akhirnya mereka akan dibawa ke UGD oleh yang berwajib karena memaparkan diri pada udara yang terbuka, dingin pada musim dingin, kehujanan pada musim hujan dengan akibat mengidap penyakit fisik (Kaplan & Sadock, 1997). Dalam kasus berat pasien tidak mempunyai kontak dengan realitas sehingga pemikiran dan perilaku abnormal. Perjalanan penyakit ini secara bertahap akan menuju ke arah kronisitas, tetapi sekali-kali bisa timbul serangan akut. Jarang bisa terjadi pemulihan sempurna dengan spontan dan jika tidak diobati biasanya berakhir dengan

Selain itu schizofrenia merupakan satu penyakit jiwa yang ditandai dengan perubahan kepribadian seseorang yang ireversibel dan menuju kehancuran total sehingga orangnya yang menjadi invalid dan tidak berguna sama sekali (Roan, 1979). Jadi kita melihat bahwa hingga sekarang etiologi schizofrenia belum jelas, sehingga pernah pada suatu konperensi dunia khusus tentang schizofrenia, dikatakan bahwa sebenarnya sangat memalukan, bahwa kita hingga sekarang belum mengetahui sebab musabab suatu penyakit yang terdapat sejak dahulu kala dan yang tersebar begitu luas serta yang khas bagi umat manusia dan bahwa kita belum sanggup mengerti dasarnya mengapa seseorang yang sebelumnya hidup " normal " diantara orang-orang lain, pada suatu waktu keluar dari rel atau jalan penghidupannya yang wajar dan menderita schizofrenia (Maramis, 1998).

## **I.2. Permasalahan.**

Dari latar belakang diatas, maka timbul permasalahan

1. Apakah yang menjadi latar belakang schizofrenia
2. Bagaimanakah kriteria diagnosa dan gambaran klinis schizofrenia

### **I.3. Tujuan Penulisan**

Sesuai masalah yang ada maka tujuan penulisan ini adalah.

1. Untuk memberikan informasi dan penjelasan pada pembaca, keluarga maupun masyarakat tentang berbagai hal mengenai latar belakang schizofrenia.
2. Untuk memahami bagaimana kriteria diagnostik dan gambaran klinis schizofrenia.
3. Untuk memahami bagaimana cara penatalaksanaannya.

### **I.4. Manfaat Penulisan**

Dengan pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat

1. Memberi manfaat bagi siapa saja yang ingin mengetahui lebih banyak mengenai latar belakang schizofrenia.
2. Memberikan gambaran kepada pembaca tentang kriteria diagnostik dan gambaran klinis schizofrenia.

3. Memberikan manfaat...