

BAB II. SKIZOFRENIA PADA ANAK USIA 11-13 TAHUN DAN OPINI MASYARAKAT

II.1 Remaja

Remaja merupakan masa dimana seseorang berganti dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Pertumbuhan dari fase remaja ke fase dewasa mencakup emosional sosial, fisik dan kematangan mental. Rasa penasaran remaja sangat tinggi karena sedang mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan untuk memasuki masa dewasa. Kata remaja berasal dari bahasa latin "*Adolescent*" yang berarti tumbuh menuju sebuah kematangan. Kematangan bukan sekedar dari segi fisik, tetapi juga kematangan secara sosial dan psikologis. Masa remaja merupakan periode terjadinya perubahan fisik, perkembangan kognitif, eksplorasi identitas, hubungan sosial, perubahan emosi, kemandirian, tanggung jawab, eksplorasi, tantangan, identifikasi nilai, perubahan dalam pola tidur dan tantangan dalam pengambilan keputusan (Kemenkes RI 2015).

Masa remaja adalah periode transisi dalam rentang kehidupan manusia, pada masa remaja kematangan seksual seseorang mulai berkembang. Perubahan fisik, intelektual dan emosional pada masa remaja merupakan persiapan menuju masa dewasa. Remaja memiliki sifat menolak, tetapi bukan berarti apa yang dilakukannya selalu salah. Dari penolakan tersebut daya nalar seorang akan timbul karena terdapat sifat kritis yang dimiliki remaja. Berikut ini adalah penjelasan lebih lanjut tentang ciri-ciri perkembangan remaja :

- Suka membantah, menentang, menolak dan berontak

Remaja sering kali mulai mengembangkan pandangan dan opini mereka sendiri yang mungkin berbeda dari pandangan orang tua atau otoritas lainnya. Hal ini bisa mengarah pada perilaku yang lebih menentang, sebagai cara untuk mengekspresikan identitas mereka.

- Selalu merasa benar

Proses perkembangan kognitif remaja sering kali membuat mereka lebih yakin dalam mengemukakan pandangan mereka. Meskipun ini bisa mengarah pada

dorongan untuk merasa “benar” secara konstan. Ini juga merupakan bagian normal dari eksplorasi identitas mereka.

- Rasa ingin tahu yang tinggi

Remaja cenderung memiliki rasa ingin tahu yang besar tentang dunia di sekitar mereka. Mereka mungkin lebih aktif mencari pengetahuan baru, berusaha memahami hal-hal yang sebelumnya belum mereka pahami dan merasa tertarik untuk belajar.

- Banyak kemauannya

Dorongan untuk mengeksplorasi dan menentukan jati diri mereka bisa membuat remaja memiliki banyak keinginan dan minat yang beragam. Ini dapat meliputi minat dalam berbagai kegiatan seperti hobi atau hubungan sosial.

- Suka diperhatikan dan diakui perannya

Remaja sering kali mencari validasi dan pengakuan dari teman sebaya dan lingkungan mereka. Ini bisa muncul dalam bentuk upaya untuk menonjolkan diri, mencari perhatian atau berpartisipasi dalam aktivitas yang mendapatkan pujian atau pengakuan.

- Masa mencari jati diri

Remaja sering kali mengalami masa pencarian identitas yang intens. Mereka mencoba memahami siapa mereka sebenarnya, apa nilai-nilai mereka, minat mereka dan bagaimana mereka ingin dilihat oleh dunia.

- Selalu harus dituruti keinginannya

Ini bisa menjadi manifestasi dari dorongan untuk memiliki kontrol yang lebih atas hidup mereka. Remaja ingin merasakan kebebasan dan memiliki peran dalam pengambilan keputusan yang memengaruhi hidup mereka.

Menurut Sarwono, pertumbuhan dan perkembangan remaja dibagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal (11-13 tahun), remaja pertengahan (14-16 tahun), dan remaja akhir (17-21 tahun). Pertumbuhan dan perkembangan remaja terjadi sangat pesat baik secara fisik, psikis maupun sosial, dimana remaja memasuki masa badai dan penuh tekanan yaitu masa pubertas. Pubertas merupakan masa perkembangan dan pematangan organ

reproduksi beserta fungsinya, pubertas tidak hanya membawa perkembangan fisik tetapi juga emosional anak. Masa muda tidak dapat dilupakan sepanjang sejarah semua tahapan perkembangan manusia, karena gelombang masa muda sangat bergejolak, sehingga dalam setiap tingkah laku selalu ada sesuatu yang sangat unik dari masa muda. Remaja tidak memiliki tempat yang jelas karena tidak termasuk dalam kelompok anak-anak dan tidak dapat sepenuhnya diterima dalam kelompok orang dewasa, remaja berada di antara anak-anak dan orang dewasa. Remaja sering disebut sebagai fase identitas karena mereka cenderung memiliki kepribadian yang labil. Hal ini mempengaruhi cara berpikir dan pola sikap dari dalam jiwa remaja, karena remaja masih belum dapat menguasai fungsi fisik dan psikisnya secara utuh.

Meskipun tindakan sosial remaja tidak terlalu dituntut layaknya seorang dewasa, akan tetapi kehadiran remaja dalam masyarakat sangat penting. Masa remaja adalah periode yang penting untuk membentuk karakter dan nilai-nilai yang akan membimbing individu dalam kehidupannya. Nilai-nilai seperti integritas, empati, tanggung jawab, dan kejujuran perlu ditanamkan pada masa remaja agar menjadi dasar dalam menghadapi tantangan dan membuat keputusan di masa dewasa. Remaja memiliki waktu yang berharga untuk mengembangkan berbagai keterampilan, baik dalam bidang akademik, olahraga, seni, atau bidang lainnya. Pengembangan keterampilan ini tidak hanya bermanfaat untuk perkembangan pribadi mereka, tetapi juga untuk kontribusi mereka dalam masyarakat di masa depan, waktu dimana individu mulai mengenal potensi dan minat mereka sendiri. Ini penting untuk membantu mereka menemukan bidang-bidang yang sesuai dengan bakat dan minat mereka, yang nantinya dapat menjadi dasar karir dan kontribusi positif dalam masyarakat.

Remaja memiliki potensi untuk membawa perubahan positif dalam masyarakat. Mereka dapat terlibat dalam kegiatan sosial, lingkungan, atau amal yang mendukung komunitas. Ini membantu mereka merasakan kepuasan dalam memberikan kontribusi positif dan belajar tentang tanggung jawab sosial. Masa remaja adalah tahap persiapan yang penting untuk masa dewasa. Mereka dapat mempersiapkan diri dengan memilih

pendidikan yang sesuai, mengembangkan keterampilan, dan belajar tentang nilai-nilai yang diperlukan dalam dunia kerja dan kehidupan sehari-hari. Remaja belajar untuk mengatasi berbagai tantangan dan kesulitan, yang akan mempersiapkan mereka untuk menghadapi perubahan dan rintangan dalam kehidupan dewasa. Ini membantu dalam mengembangkan ketahanan mental dan kemampuan mengatasi stres.

Remaja cenderung terinspirasi oleh tokoh-tokoh teladan, baik dalam masyarakat maupun dalam dunia. Oleh karena itu, *role model* yang positif dan inspiratif sangat penting dalam membentuk pandangan mereka tentang cita-cita dan tanggung jawab dalam kehidupan. Remaja merupakan harapan masa depan suatu bangsa. Mereka adalah generasi yang akan mengambil alih dan melanjutkan pembangunan serta mengatasi tantangan di masa mendatang. Oleh karena itu, investasi dalam pembentukan karakter dan potensi remaja sangatlah penting bagi kemajuan bangsa.

Peran remaja penting dalam membentuk masa depan suatu bangsa, penting bagi masyarakat, keluarga, dan lembaga pendidikan untuk memberikan dukungan, bimbingan, dan kesempatan bagi remaja agar mereka dapat berkembang secara optimal dan memberikan kontribusi positif kepada masyarakat.

II.1.1 Tahapan Perkembangan Remaja

Berdasarkan teori kematangan psikososial yang diusulkan oleh Sarwono (2011) kematangan psikososial dan seksual remaja akan melewati 3 perkembangan, yaitu sebagai berikut:

1. Remaja awal (*early adolescence*)

Tahap ini terjadi pada usia 11 hingga 13 tahun. Pada masa ini, remaja menghadapi banyak perubahan fisik yang terjadi pada tubuh mereka. Mereka mungkin merasa bingung dan terkadang tidak nyaman dengan perubahan ini. Selain perubahan fisik, remaja juga merasakan dorongan emosional dan sosial yang kuat, namun seringkali mereka masih bingung dalam memahami dan mengelola dorongan-dorongan

tersebut. Proses pencarian identitas dimulai pada tahap ini, dan remaja mungkin merasa bingung tentang siapa mereka sebenarnya.

2. Remaja tengah (*middle adolescence*)

Tahap ini terjadi pada usia 14 hingga 16 tahun. Pada masa ini, remaja mulai lebih fokus pada interaksi sosial dan hubungan dengan teman sebaya. Mereka mencari kelompok teman yang memiliki kesamaan minat dan karakter. Tahap ini juga ditandai oleh perubahan dalam hubungan dengan orang tua. Remaja laki-laki seringkali mengalami proses melepaskan ketertarikan terhadap ibu dan mulai menjalin hubungan dengan teman lawan jenis.

3. Remaja akhir (*late adolescence*)

Tahap ini terjadi pada usia 17 hingga 21 tahun. Pada masa ini, remaja telah mengalami perkembangan yang lebih lanjut dalam hal identitas dan fungsi pikiran. Mereka mulai memiliki minat yang lebih stabil dan terfokus, serta merasa dorongan untuk berinteraksi dengan orang lain dan mencari pengalaman baru. Identitas seksual juga semakin terbentuk dan stabil pada tahap ini. Remaja mulai merencanakan transisi menuju dewasa, termasuk merencanakan karir dan kehidupan mandiri. Mereka juga mulai memahami pentingnya hubungan dengan masyarakat dan mengembangkan kesadaran sosial.

Tahapan-tahapan ini membantu kita memahami bahwa perkembangan remaja adalah proses yang kompleks, di mana mereka mengalami perubahan dalam berbagai aspek kehidupan. Pemahaman tentang tahapan ini dapat membantu orang tua, pendidik, dan masyarakat untuk mendukung perkembangan remaja dengan cara yang tepat dan memberikan lingkungan yang mendukung bagi pencarian identitas, interaksi sosial, dan persiapan menuju masa dewasa.

II.1.2 Karakteristik Perkembangan Remaja

Menurut Wong (2009), karakteristik perkembangan remaja dapat dibedakan menjadi 5, yaitu sebagai berikut:

1. Perkembangan Psikososial

Menurut teori perkembangan psikososial yang dikemukakan oleh Erik Erikson, yang dijelaskan dalam Wong (2009), masa remaja adalah periode yang penting dalam pembentukan identitas individu. Erikson memandang perkembangan sebagai serangkaian krisis psikososial yang harus diatasi oleh individu selama berbagai tahap kehidupan mereka. Dalam konteks remaja, fokusnya adalah pada krisis identitas. Pemahaman teori perkembangan psikososial oleh Erikson memberikan pandangan yang berharga tentang bagaimana remaja mengalami krisis identitas dan bagaimana pengalaman mereka dalam interaksi sosial memainkan peran penting dalam membentuk identitas mereka. Teori ini memberi kita wawasan tentang tantangan yang dihadapi oleh remaja selama periode perkembangan ini dan bagaimana mereka berusaha untuk membentuk gambaran tentang siapa mereka sebenarnya.

2. Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif remaja menurut teori Piaget, seperti yang dijelaskan dalam Wong (2009), mencerminkan peralihan dari tahap berpikir konkret ke tahap operasi formal. Pada tahap operasi formal, remaja menunjukkan karakteristik kognitif yang lebih maju, seperti kemampuan untuk berpikir secara abstrak, mempertimbangkan kemungkinan masa depan, dan melakukan manipulasi kompleks terhadap informasi. Mereka juga mampu mengidentifikasi konsistensi logis dalam pernyataan dan mengevaluasi nilai-nilai dalam perilaku dengan sudut pandang yang lebih analitis. Tahap berpikir konkret dalam teori Piaget adalah tahap di mana anak-anak cenderung memahami dunia berdasarkan fakta-fakta dan informasi yang nyata, serta memiliki keterbatasan dalam berpikir tentang kemungkinan atau situasi hipotetis. Namun, saat remaja memasuki tahap operasi formal, mereka mampu melebihi keterbatasan ini.

3. Perkembangan Moral

Teori perkembangan moral menurut Kohlberg yang diuraikan dalam Wong (2009), menggambarkan tahapan-tahapan moral yang dialami individu sepanjang kehidupan mereka. Masa remaja akhir merupakan periode penting dalam perkembangan moral, di mana remaja mulai mempertanyakan dan memahami nilai-nilai moral serta kewajiban mereka. Kohlberg mengajukan enam tahapan perkembangan moral yang dikelompokkan ke dalam tiga tingkatan. Penting untuk diingat bahwa tidak semua individu mencapai tahap-tahap tertinggi dalam perkembangan moral, dan perkembangan moral bisa berlangsung dalam urutan yang berbeda-beda untuk tiap individu. Dalam masa remaja akhir, remaja seringkali mengambil peran yang berbeda dalam mempertanyakan aturan moral dan mengkaji nilai-nilai yang ada. Ini adalah wujud dari pemikiran kritis dan pematangan moral yang terjadi dalam periode ini.

4. Perkembangan Spiritual

Perkembangan spiritual pada masa remaja adalah proses dimana individu mulai menjelajahi, merenungkan, dan membentuk pandangan mereka tentang aspek spiritual dalam hidup. Masa ini sering kali ditandai oleh pemikiran yang kritis dan eksplorasi terhadap keyakinan dan nilai-nilai yang telah diperkenalkan oleh keluarga atau lingkungan sebelumnya. Perkembangan spiritual pada masa remaja adalah perjalanan yang unik dan individual. Ini melibatkan refleksi mendalam, pertanyaan kritis, dan eksplorasi nilai-nilai yang berhubungan dengan kehidupan rohani dan makna dalam hidup.

5. Perkembangan Sosial

Perkembangan sosial pada masa remaja adalah aspek penting dalam pembentukan identitas dan interaksi individu dengan lingkungan sosialnya. Proses ini melibatkan transisi dari ketergantungan pada keluarga menuju kemandirian dalam hubungan sosial. Perkembangan sosial pada masa remaja melibatkan transisi yang kompleks dari bergantung pada keluarga menuju kemandirian dalam hubungan sosial.

Meskipun ada tantangan dan perasaan bimbang, ini adalah periode yang memungkinkan remaja untuk membangun koneksi dengan dunia di sekitar mereka dan memperoleh keterampilan sosial yang penting untuk masa dewasa.

II.1.3 Perkembangan Emosi Remaja

Asrori (2005) mengidentifikasi empat periode yang berbeda dalam perkembangan masa remaja, masing-masing dengan karakteristik dan sifat emosi yang khas. Berikut adalah deskripsi singkat tentang masing-masing periode serta karakteristik yang terkait.

1. Periode Pra-remaja

Selama masa ini remaja laki-laki dan perempuan mempunyai perubahan yang hampir sama. Pada masa ini seringkali ditandai dengan perubahan fisik yang mulai tampak, seperti pertumbuhan tubuh dan perubahan hormonal. Gerakan yang mulai menjadi kaku, perubahan ini juga disertai kepekaan terhadap rangsangan eksternal, respon yang sering berlebihan membuat mereka mudah tersinggung dan mengeluh, tetapi juga cepat merasa senang atau bahkan marah.

2. Periode Remaja Awal

Masa ini ditandai oleh eksplorasi identitas yang lebih dalam dan pertumbuhan psikososial yang signifikan. Emosi bisa bervariasi dari antusiasme dan semangat hingga kesemasan dan keraguan. Remaja cenderung lebih memperlihatkan diri mereka sendiri dan mungkin mengalami konflik dengan orang tua karena keinginan untuk lebih mandiri.

3. Periode Remaja Tengah

Masa ini mencakup perubahan dalam kematangan emosi dan perkembangan hubungan sosial yang lebih kompleks. Remaja mulai memiliki kemampuan untuk merencanakan masa depan dan membuat keputusan yang lebih matang. Identitas pribadi semakin

jelas, tetapi masih dapat berubah dan berkembang seiring dengan pengalaman dan eksplorasi.

4. Periode Remaja Akhir

Remaja pada masa ini sering disebut sebagai “remaja dewasa” karena mereka semakin mendekati kematangan fisik dan emosional. Proses pencarian identitas semakin membaik dan banyak remaja mulai menetapkan tujuan hidup mereka. Pada masa ini juga emosi pada remaja cenderung lebih stabil dan matang, dan menjadi individu yang lebih siap untuk menghadapi tanggung jawab dan peran dewasa

Penting untuk diingat bahwa setiap individu dapat mengalami periode-periode ini dengan cara yang berbeda-beda. Proses perkembangan tidak selalu berjalan dalam urutan yang sama atau pada waktu yang sama bagi semua orang. Selain itu, pengaruh lingkungan, budaya dan pengalaman pribadi juga dapat memengaruhi perkembangan emosi dan karakteristik dalam setiap periode remaja.

II.1.4. Perkembangan Otak Remaja

Proses transformasi pada masa remaja melibatkan perubahan signifikan dalam perilaku dan pola pikir. Pada tahap ini, individu mengalami pergeseran dari perilaku dan pemikiran yang lebih kekanakan menuju kedewasaan yang lebih matang. Dalam konteks ini, berikut adalah beberapa poin penting mengenai transformasi perilaku dan pola pikir pada masa remaja:

1. Perkembangan pola pikir

- Anak-anak cenderung berpikir konkret, mengandalkan fakta dan pengalaman langsung. Remaja, di sisi lain, mulai mampu berpikir lebih abstrak dan mampu mempertimbangkan konsep yang lebih kompleks.
- Orang dewasa memiliki kemampuan untuk berpikir lebih filosofis, proaktif, dan mampu melihat berbagai perspektif dalam situasi tertentu.

2. Perubahan Perilaku

- Perilaku mencakup tindakan nyata dan sikap mental yang tercermin dalam interaksi dengan lingkungan dan orang lain.
- Selama masa remaja, individu cenderung mengalami perubahan dalam cara mereka berinteraksi, mengambil keputusan, dan menanggapi situasi.

3. Faktor Internal dan Eksternal

- Perubahan perilaku dan pola pikir remaja dipengaruhi oleh faktor internal, seperti perkembangan otak dan hormon, faktor eksternal seperti lingkungan, pergaulan, panutan.
- Faktor eksternal dapat mempengaruhi bagaimana remaja membentuk identitas dan mengambil keputusan, sedangkan perkembangan otak dan hormon berkontribusi terhadap perubahan emosional.

4. Peran Hormon dan Pertumbuhan Otak

- Pertumbuhan otak remaja menyebabkan perubahan dalam pengaturan fungsi otak. Misalnya, lobus frontal, yang terkait dengan pengambilan keputusan dan pemecahan masalah, belum sepenuhnya berkembang pada masa remaja.
- Sistem limbik, yang mengatur emosi dan motivasi, berkembang lebih cepat, sehingga remaja cenderung merasakan emosi yang intens dan terlibat dalam perilaku yang lebih impulsif.

5. Keterlambatan Perkembangan Otak

- Lobus frontal, yang mengendalikan berbagai aspek penting seperti perencanaan, konsekuensi, empati, dan perilaku sosial, berkembang lebih lambat dibandingkan sistem limbik.
- Hal ini dapat menyebabkan perilaku impulsif, kurangnya pertimbangan konsekuensi, dan kecenderungan untuk mengambil risiko pada masa remaja.

6. Aktivitas Striatum

- Otak remaja memiliki bagian yang disebut striatum, yang mengatur sistem penghargaan atau respons terhadap penghargaan.
- Striatum remaja merespon penghargaan dengan lebih cepat dan kuat, yang dapat menjelaskan perilaku remaja yang cenderung mencari pengalaman baru dan menantang.

Dalam keseluruhan, perubahan perilaku dan pola pikir pada masa remaja merupakan bagian normal dari proses perkembangan. Pengaruh faktor internal dan eksternal, serta perkembangan otak yang kompleks, berperan dalam membentuk karakteristik unik remaja dan memberi mereka kesempatan untuk tumbuh menjadi individu yang lebih matang dan bertanggung jawab.

II.2. Definisi Skizofrenia

Skizofrenia adalah gangguan mental berat yang memengaruhi berbagai aspek kognitif, emosional, tingkah laku, komunikasi dan gangguan fungsi psikososial. Etimologi “skizofrenia” berasal dari bahasa Yunani, di mana “*Schizo*” berarti “terpotong” atau “terpecah”, dan “*phren*” berarti “pikiran”. Orang dengan gangguan skizofrenia bisa mengalami halusinasi, delusi, kekacauan berpikir, dan perubahan perilaku. Terdapat banyak faktor yang memengaruhi skizofrenia seperti faktor biologis, faktor sosial, perubahan struktur fisik otak, perubahan struktur kimiawi otak. Penderita skizofrenia memerlukan pendekatan holistik dalam penanganannya. Perawatan medis, dukungan psikososial, dan pemahaman yang mendalam tentang kondisi ini dapat membantu individu yang mengalaminya untuk mengelola gejala dan mencapai kualitas hidup yang lebih baik.



Gambar II.1 Enam Lukisan Kucing Karya Louis Wain

Sumber: https://id.wikipedia.org/wiki/Skizofrenia#/media/Berkas:Wain_cats_6.jpg

Diakses Pada: 7 Mei 2023

World Health Organization (WHO) mengidentifikasi ada lebih dari 20 juta orang di seluruh dunia yang menderita skizofrenia. Sementara menurut penelitian Kementerian Kesehatan RI tahun 2019, diperkirakan ada 450.000 orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat di Indonesia, termasuk skizofrenia. Meskipun gejala skizofrenia beraneka ragam, berikut ini adalah gejala skizofrenia yang dapat ditemukan.

a. Gejala positif

Gejala positif merupakan salah satu kategori gejala skizofrenia yang mencakup perilaku psikotik yang tidak umum. Beberapa gejala positif yang terlihat yaitu sebagai berikut:

- Halusinasi

Halusinasi adalah pengalaman sensorik yang terjadi tanpa adanya rangsangan nyata dari lingkungan. Halusinasi bisa melibatkan penglihatan, pendengaran, penciuman, atau perasaan yang tampak nyata bagi individu yang mengalaminya, tetapi sebenarnya tidak ada dalam realitas. Contohnya adalah mendengar suara yang tampaknya datang dari luar, meskipun tidak ada sumber suara yang terlihat oleh orang lain. Halusinasi juga dapat berupa penglihatan objek atau bayangan yang tidak ada dalam lingkungan sekitar.

- Gangguan berpikir

Gangguan berpikir melibatkan pola pikir yang tidak teratur atau tidak biasa. Individu dengan gangguan berpikir mungkin mengalami kesulitan dalam

menyusun pikiran secara logis dan berhubungan. Pikiran mereka mungkin terasa terpecah-pecah, dan sulit untuk diikuti oleh orang lain. Mereka juga bisa merasa pikiran mereka diambil alih oleh kekuatan eksternal.

- Gangguan gerak

Gangguan gerak dalam konteks gangguan skizofrenia mencakup perubahan gerakan tubuh yang mencolok, seperti gerakan berulang-ulang atau postur tubuh yang tidak biasa. Orang dengan gejala ini mungkin mengalami kekakuan otot (katatonik), yang membuat mereka sulit untuk bergerak atau berbicara. Di sisi lain, mereka juga dapat mengalami hiperaktifitas atau gerakan berulang yang tidak terkendali.

Gejala-gejala ini adalah bagian dari gejala positif yang umum terjadi pada individu dengan gangguan skizofrenia. Penting untuk memahami dan mengidentifikasi gejala-gejala ini secara tepat sehingga perawatan medis dan terapi yang sesuai dapat diberikan untuk membantu individu mengelola kondisi mereka dan mencapai stabilitas psikologis.

b. Gejala negatif

Gejala negatif dikaitkan dengan penurunan tingkat emosi dan perilaku jika dibandingkan dengan orang yang sehat. Gejala ini sering dikenali sebagai bagian dari gangguan jiwa skizofrenia dan dapat salah dikenali sebagai gejala-gejala depresi atau kondisi lainnya. Gejala negatif skizofrenia diantaranya meliputi:

- Perasaan yang datar

Perasaan yang datar atau *flat affect* adalah gejala negatif yang menyebabkan seseorang memiliki ekspresi emosi yang terbatas atau hampir tidak ada. Orang dengan *flat affect* mungkin terlihat kurang responsif secara emosional dalam situasi yang seharusnya memicu respon emosional yang kuat. Mimik wajah dan intonasi bicara mereka mungkin terlihat monoton atau tidak berubah meskipun konteks sosial yang sesuai.

- Berkurangnya rasa senang
Orang dengan gejala negatif dapat mengalami penurunan rasa senang dalam kegiatan yang seharusnya menghasilkan kegembiraan atau kesenangan. Mereka mungkin tidak merasa terlibat dalam aktivitas yang biasanya menyenangkan atau tidak merasakan kepuasan dari pencapaian atau hobi yang sebelumnya dianggap penting.
- Kesulitan dalam memulai dan mempertahankan aktivitas.
Gejala negatif juga dapat mengakibatkan kesulitan dalam memulai aktivitas sehari-hari atau mempertahankan keterlibatan dalam aktivitas tersebut. Orang dengan gejala ini mungkin merasa kurang berenergi atau kurang termotivasi untuk melakukan tugas-tugas rutin atau menyenangkan.
- Menjadi pendiam dan cenderung mengisolasi mandiri
Gejala negatif juga bisa menyebabkan seseorang menjadi pendiam dan menarik diri dari interaksi sosial. Mereka mungkin merasa canggung dalam berkomunikasi atau tidak tertarik untuk berinteraksi dengan orang lain. Hal ini bisa mengakibatkan isolasi sosial yang lebih besar.
- Gangguan dalam fungsi sosial
Gejala negatif dapat mengganggu kemampuan individu untuk berfungsi secara sosial. Keterbatasan dalam mengekspresikan emosi, interaksi sosial yang terbatas, dan kurangnya partisipasi dalam aktivitas kelompok dapat mempengaruhi hubungan interpersonal dan dukungan sosial.

Gejala negatif sering kali sulit untuk dikenali karena mereka tidak selalu mencolok seperti gejala positif. Mereka juga dapat mempengaruhi kualitas hidup individu secara signifikan. Pemahaman yang baik tentang gejala negatif dan pengenalan dini oleh profesional kesehatan mental dapat membantu dalam menyediakan perawatan dan dukungan yang tepat untuk seseorang yang mengalami gangguan skizofrenia.

II.2.1 Jenis-jenis Skizofrenia

Skizofrenia mempunyai beberapa jenis yang mempunyai karakteristik dan gejala yang berbeda. Berikut penjelasan jenis-jenis skizofrenia menurut ICD-10 antara lain sebagai berikut.

1. Skizofrenia Paranoid

Skizofrenia paranoid adalah salah satu bentuk gangguan skizofrenia yang ditandai oleh dominasi gejala paranoid, seperti delusi yaitu keyakinan yang tidak berdasarkan realitas dan halusinasi yaitu persepsi yang tidak ada dalam realitas. Pengidap skizofrenia paranoid biasanya menunjukkan perilaku yang tidak normal. Mereka mungkin merasa diawasi, diancam atau bahkan ada konspirasi melawan mereka. Orang dengan gangguan skizofrenia paranoid dapat memicu perasaan marah dan gelisah. Akan tetapi seseorang yang mengalami skizofrenia paranoid masih memiliki intelektualitas dan ekspresi yang tergolong normal.

2. Skizofrenia Hebefrenik

Orang dengan gangguan hebefrenik akan menunjukkan perubahan perilaku yang sangat drastis, seperti menjadi kekanak-kanakan, tidak teratur, dan hidup dalam dunianya sendiri. Orang dengan gangguan skizofrenia hebefrenik juga cenderung sulit diajak berkomunikasi karena tata bahasa dan pembicaraannya menjadi kacau tidak terstruktur. Secara sekilas, seseorang yang mengalami skizofrenia hebefrenik akan terkesan berantakan padahal kondisi tersebut merupakan akibat dari gangguan jiwa.

3. Skizofrenia Katatonik

Orang dengan gangguan skizofrenia katatonik akan menunjukkan perubahan yang meliputi perilaku gerakan dan kemampuan fisik menjadi sangat hiperaktif atau justru tidak bergerak dalam waktu yang lama. Seseorang yang mengalami skizofrenia katatonik dapat mempertahankan posisi tubuh yang tidak lazim dalam waktu yang lama, gangguan berbicara dan imitasi perkataan. Pengidap skizofrenia katatonik tidak memedulikan kebersihan dirinya dan tidak mampu menyelesaikan aktivitas yang dilakukan. Skizofrenia katatonik adalah bentuk khusus dari gangguan skizofrenia yang melibatkan perubahan gerakan dan perilaku yang mencolok.

4. Skizofrenia Residual

Skizofrenia residual merupakan tingkatan yang paling ringan dibandingkan dengan jenis lainnya. Penderita skizofrenia residual tidak menunjukkan gejala-gejala seperti halusinasi, ketakutan, bicara tidak tentu arah, dan lain sebagainya. Penderita jenis residual akan mendapatkan diagnosa setelah menunjukkan salah satu dari gejala tersebut. Tipe ini juga disebut sebagai tanda bahwa penderitanya sudah mulai pulih dari penyakit skizofrenia namun masih menunjukkan beberapa gejalanya dalam skala ringan.

5. Skizofrenia Akut

Skizofrenia akut sendiri bersifat mendadak dan intensitas keparahannya meningkat dengan cepat dalam waktu yang singkat. Penderita tipe akut biasanya mengalami gejala-gejala skizofrenia seperti halusinasi, mendengar suara-suara bisikan, kesulitan tidur dalam intensitas yang tinggi. Penderitanya juga dapat melakukan tindakan yang merugikan dirinya sendiri maupun orang lain, seperti mengamuk dan melakukan kekerasan kepada orang di sekitarnya apabila permintaannya tidak dituruti.

II.2.2 Faktor – Faktor yang Memicu Timbulnya Skizofrenia

Faktor-faktor yang berperan terhadap timbulnya skizofrenia adalah sebagai berikut.

1. Faktor Genetik

Faktor genetik bisa menjadi salah satu hal yang dapat meningkatkan risiko skizofrenia. Seseorang yang mempunyai keluarga pengidap skizofrenia lebih berisiko mengalami kondisi yang sama. Ada pula hal lain yang dapat memicu terjadinya skizofrenia seperti bentuk struktur otak dan sistem saraf pusat yang tidak normal, faktor genetik dari orang tua atau lahir dengan kondisi prematur. Jika ibu mengalami infeksi selama kehamilan atau komplikasi saat melahirkan bisa beresiko meningkatkan terjadinya skizofrenia pada anak. Pengaruh genetik dari orang tua yang terkena skizofrenia juga mempengaruhi penyebab anak mengidap skizofrenia.

2. Faktor Psikologis

Faktor psikologis seperti kepribadian yang kurang matang, trauma psikologis masa lalu, konflik batin, dan keinginan yang tidak tercapai sehingga menimbulkan stress yang berkepanjangan.

3. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan bisa digambarkan sebagai situasi atau peristiwa seseorang yang dapat memengaruhi pertumbuhan anak baik secara langsung ataupun tidak langsung. Faktor lingkungan menjadi salah satu penyebab munculnya gejala skizofrenia pada remaja. Anak yang tumbuh dalam keluarga yang mempunyai ekonomi rendah rentan terhadap berbagai macam penyakit salah satunya skizofrenia. Kemiskinan dapat menyebabkan lingkungan tempat tinggal yang buruk terhadap tumbuh kembang anak, kebutuhan rumah tangga yang dijamin kualitas dan kuantitasnya tidak dapat memenuhi tubuh dan malnutrisi makanan mengganggu pertumbuhan anak. Sikap orangtua dan cara mereka memperlakukan anak sangat besar pengaruhnya terhadap perkembangan kepribadian dan psikis anak. Beberapa karakteristik atau kecenderungan lingkungan keluarga yang tidak mendukung proses tumbuh kembang anak diantaranya adalah:

- Usia ibu dibawah 20 tahun.
- Mempunyai dua atau lebih anak di bawah usia 2 tahun.
- Ibu mengalami gangguan jiwa atau mengalami tekanan mental berat seperti terlihat putus asa, mudah menangis, bereaksi sangat lambat, acuh tak acuh terhadap lingkungannya, berperilaku aneh, suka tertawa sendirian, gelisah, berjalan tanpa tujuan.
- Ibu tidak mengetahui apa yang dibutuhkan anak dan tidak memahami tentang Kesehatan anak.
- Ibu acuh tak acuh terhadap tumbuh kembang anak, seperti menjelekan anak, memukul anak, tidak mengenal anak, waktu vaksinasi anak, penyakit masa kanak-kanak, tidak senang berbicara dengan anak.
- Keadaan rumah yang berantakan dan kotor.

- Ayah berperilaku buruk seperti minum alcohol dan melakukan kejahatan
- Hubungan yang tidak baik antara suami dan istri, ditandai dengan seringnya pertengkaran antara orang tua dihadapan anak, suami sering melakukan kekerasan kepada istri, kekerasan fisik antara orang tua.

4. Faktor Ekonomi

Kondisi ekonomi yang rendah memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami gangguan jiwa skizofrenia dibandingkan dengan kondisi ekonomi yang baik. Kondisi ekonomi yang rendah sangat berpengaruh terhadap kehidupan seseorang. Keterbatasan finansial memicu seseorang menjadi rentan dan terjadi berbagai kejadian yang menyebabkan gangguan jiwa terjadi. Penyebab gangguan jiwa bukan hanya sekedar stressor psikososial tetapi juga stressor ekonomi. Kedua stressor ini saling terkait, makin membuat persoalan menjadi kompleks. Kemiskinan yang ditandai dengan kondisi lingkungan yang memprihatinkan seperti nutrisi yang tidak memadai untuk semua anggota keluarga, fasilitas tidur yang tidak memadai, kekurangan pakaian, kuantitas dan kualitas makanan tidak mencukupi. Pada saat yang sama, kekurangan gizi menyebabkan pertumbuhan anak terganggu yang mempengaruhi tumbuh kembang anak secara keseluruhan. Kondisi ekonomi yang rendah pada masa kanak-kanak hanya akan menyebabkan lambatnya pertumbuhan perilaku. Pekerjaan yang bisa diraih dengan minimnya pendidikan juga sangat terbatas. kemiskinan memiliki dampak yang besar terhadap kehidupan anak seperti perkembangan, kesehatan, kesejahteraan dan masa depan.

II.2.3. Skizofrenia pada Remaja

Remaja dengan skizofrenia mengalami gangguan mental yang dapat memengaruhi pemahaman mereka terhadap realitas normal. Gangguan ini berdampak pada berbagai aspek, seperti pemikiran, perilaku, dan emosi. Skizofrenia pada remaja memiliki beberapa karakteristik dan implikasi yang perlu diperhatikan. Remaja dengan skizofrenia mengalami gangguan yang mempengaruhi pemahaman mereka terhadap realitas sehari-hari, dampak dari gangguan ini bisa mencakup masalah dalam berpikir,

perilaku, dan emosi. Skizofrenia pada remaja memiliki ciri-ciri yang serupa dengan skizofrenia pada orang dewasa, skizofrenia pada remaja juga memiliki dampak signifikan pada perkembangan dan tingkah laku anak.

Pengobatan skizofrenia pada remaja perlu dimulai sejak dini untuk meningkatkan hasil jangka panjang. Langkah pengobatan yang cepat dan tepat dapat membantu mengurangi dampak negatif pada perkembangan dan kesejahteraan remaja. Masalah yang muncul pada remaja dengan skizofrenia dapat menunjukkan gangguan dalam perkembangan dan afeksi. Gejala seperti halusinasi pendengaran yaitu mendengar suara yang tidak ada dan delusi yaitu keyakinan yang salah mungkin terjadi. Gangguan skizofrenia pada remaja bisa berkaitan dengan gangguan perkembangan saraf premorbid, termasuk gangguan bahasa, motorik, dan defisit sosial. Gejala-gejala ini mungkin lebih sering dan lebih jelas terlihat pada remaja yang didiagnosis dengan skizofrenia. Dalam menghadapi skizofrenia pada remaja, identifikasi dini, pengobatan yang tepat, dan dukungan yang kuat dari lingkungan sosial dan keluarga sangatlah penting. Pengobatan seumur hidup dan perawatan yang holistik juga dibutuhkan untuk membantu remaja dengan skizofrenia mengelola gejala dan mencapai kualitas hidup yang lebih baik.

II.2.4. Faktor-faktor Skizofrenia pada Remaja

Skizofrenia pada remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor biologis dan perkembangan yang dapat memicu perkembangan gangguan ini. Berikut adalah beberapa poin penting yang menjelaskan pengaruh faktor-faktor tersebut terhadap skizofrenia pada remaja:

1. Perkembangan Otak

- Perkembangan daerah otak yang terlibat dalam pengaturan emosi, persepsi, dan pemikiran dapat mempengaruhi munculnya skizofrenia pada remaja.
- Perubahan dalam struktur dan fungsi otak selama masa remaja dapat berkontribusi terhadap perkembangan gangguan mental, termasuk skizofrenia.

2. Perubahan Hormonal Selama Pubertas

- Masa pubertas ditandai dengan perubahan hormonal yang signifikan, yang dapat mempengaruhi keseimbangan kimia otak dan fungsi mental.
- Fluktuasi hormonal ini dapat memicu atau memperburuk gejala skizofrenia pada remaja yang memiliki kerentanan genetik.

3. Faktor Genetik

- Kombinasi genetik dari kedua orang tua dapat memainkan peran penting dalam perkembangan skizofrenia.
- Riwayat keluarga dengan skizofrenia dapat meningkatkan risiko seseorang mengalami gangguan ini.

4. Perbedaan Gender

- Pada masa kanak-kanak, laki-laki memiliki risiko lebih tinggi mengembangkan skizofrenia.
- Saat memasuki masa remaja, skizofrenia memengaruhi laki-laki dan perempuan secara setara.

5. Pengaruh Lingkungan

- Selain faktor biologis, lingkungan juga dapat memengaruhi perkembangan skizofrenia pada remaja.
- Stres kronis, paparan lingkungan yang tidak stabil, atau trauma dapat memicu gejala atau memperburuk kondisi pada remaja yang memiliki kerentanan genetik.

6. Kombinasi Faktor

- Skizofrenia pada remaja seringkali merupakan hasil dari interaksi kompleks antara faktor genetik dan lingkungan.
- Kombinasi faktor-faktor ini dapat memicu dan memengaruhi perkembangan gangguan skizofrenia.

Skizofrenia jarang terjadi pada anak-anak di bawah usia 12 tahun, tetapi ketika terjadi, bisa sulit untuk dikenali pada tahap awal karena gejalanya seringkali mirip dengan gejala gangguan lain atau bisa saja diabaikan sebagai bagian dari perkembangan normal anak. Tanda-tanda psikotik skizofrenia, seperti halusinasi dan delusi, seringkali muncul pada masa remaja pertengahan hingga akhir. Gejala ini dapat muncul tiba-tiba dan mengganggu kemampuan individu untuk membedakan antara realitas dan pikiran yang tidak nyata. Jika ada riwayat skizofrenia dalam keluarga, risiko bagi saudara kandung lainnya untuk mengembangkan gangguan ini meningkat. Kemungkinan saudara kandung lainnya untuk didiagnosis skizofrenia jika ada satu anggota keluarga yang menderita skizofrenia adalah sekitar 7-8%. Jika orang tua mengalami skizofrenia, risiko bagi anak remaja untuk mengalami gangguan ini adalah sekitar 10%.

Perubahan perilaku pada remaja yang mengalami skizofrenia bisa terjadi secara perlahan seiring berjalannya waktu atau muncul tiba-tiba. Beberapa tanda peringatan meliputi isolasi diri, perubahan drastis dalam emosi dan perilaku, kesulitan berkomunikasi, dan penurunan minat dalam aktivitas yang sebelumnya disukai. Orang yang mengalami skizofrenia mungkin juga mengemukakan pikiran atau ketakutan yang aneh dan semakin bergantung pada anggota keluarga. Gejala psikotik yang merupakan ciri khas skizofrenia dapat sangat mengganggu dan membingungkan. Mereka merujuk pada ide, persepsi, atau perasaan yang sangat tidak sesuai dengan realitas. Pasien mungkin merasa dianiaya, merasa bahwa pikiran mereka dikendalikan oleh kekuatan eksternal, atau mengalami delusi *grandiose* yang mana mereka merasa memiliki kekuatan atau status yang tidak realistis. Penting untuk diingat bahwa skizofrenia adalah gangguan yang kompleks dan memerlukan diagnosis dan perawatan yang tepat.

Keluarga memang memiliki peran penting dalam memberikan dukungan fisik, emosional, dan sosial bagi anak yang menderita skizofrenia. Dukungan ini tidak hanya membantu dalam proses perawatan dan pemulihan, tetapi juga dapat mempengaruhi kualitas hidup dan prognosis pasien. Dalam menjalankan peran tersebut, keluarga memerlukan informasi kesehatan untuk merawat remaja dengan skizofrenia, sehingga

keluarga bisa memahami kebutuhan perawatan remaja yang menderita skizofrenia (Wijanarko & Ediati 2017).

II.2.5. Gejala Skizofrenia pada Remaja

Skizofrenia memang dapat memengaruhi berbagai aspek pemikiran, perilaku, emosi, dan gejalanya dapat bervariasi secara signifikan. Tanda dan gejalanya dapat berbeda-beda tetapi pada remaja umumnya melibatkan pengalaman melihat halusinasi visual. Skizofrenia dapat terjadi sebelum usia 18 tahun dan gejalanya dapat bervariasi dalam jenis dan tingkat keparahan dari waktu ke waktu dan periode dapat semakin memburuk. Gejala skizofrenia pada remaja dibagi menjadi tiga, yaitu sebagai berikut

1. Perubahan pemikiran

Perubahan pemikiran ini adalah salah satu ciri khas dari skizofrenia dan perlu diawasi dengan cermat. Berikut adalah penjelasan lebih lanjut mengenai gejala-gejala tersebut:

- Sulit fokus, remaja yang mengalami skizofrenia dapat mengalami kesulitan dalam mempertahankan fokus dan konsentrasi. Mereka terkadang merasa seperti pikiran mereka melayang atau terpecah-pecah.
- Mendengar atau melihat hal-hal yang tidak nyata, salah satu gejala paling umum dari skizofrenia adalah pengalaman halusinasi. Ini bisa berarti remaja mendengar suara atau melihat gambar yang tidak ada dalam kenyataan. Halusinasi ini dapat mempengaruhi persepsi mereka tentang dunia di sekitar.
- Pemikiran aneh yang tidak masuk akal, remaja dengan skizofrenia mungkin mengalami pemikiran yang tidak masuk akal atau tidak logis. Mereka mungkin memiliki gagasan atau keyakinan yang jauh dari realitas dan sulit untuk diikuti oleh orang lain.
- Paranoid, gejala paranoid adalah ciri khas lain dari skizofrenia. Remaja mungkin merasa diawasi, dikejar, atau diintai oleh orang lain. Mereka juga bisa memiliki kecurigaan yang tidak beralasan terhadap orang lain, bahkan teman atau keluarga dekat.

Semua gejala ini mencerminkan gangguan dalam pemikiran yang dapat memengaruhi persepsi, logika, dan interaksi seseorang dengan dunia di sekitarnya. Penting untuk diingat bahwa setiap orang dapat mengalami gejala ini dengan cara yang berbeda-beda. Jika seseorang mengalami beberapa gejala tersebut dalam jangka waktu yang berkepanjangan atau jika gejala-gejala tersebut mengganggu kehidupan sehari-hari, konsultasi dengan profesional kesehatan mental sangat dianjurkan. Deteksi dini yang tepat dapat membantu remaja yang mengalami gejala skizofrenia mendapatkan perawatan yang diperlukan untuk kesejahteraan mereka.

2. Perubahan emosi

perubahan emosi juga dapat menjadi tanda penting dari gejala skizofrenia pada remaja. Perubahan suasana hati yang tidak wajar atau ekstrem dapat mengindikasikan adanya masalah kesehatan mental, termasuk skizofrenia. Orang tua seringkali mengabaikan atau tidak mengenali tanda-tanda perubahan emosi pada anak. Berikut adalah beberapa perubahan emosi yang bisa menjadi tanda gejala skizofrenia pada remaja:

- *Mood swing*, remaja dengan skizofrenia dapat mengalami perubahan suasana hati yang tiba-tiba dan ekstrem. *Mood swing* ini bisa menyebabkan mereka berada dalam keadaan gembira yang tinggi kemudian tiba-tiba menjadi sangat sedih atau marah tanpa alasan yang jelas.
- Sensitif dan mudah emosi, perubahan sensitivitas emosional yang drastis juga dapat menjadi tanda. Remaja mungkin terlihat lebih mudah tersinggung, marah, atau terluka oleh situasi yang biasanya tidak akan mempengaruhi mereka sedemikian rupa.
- Mudah takut. Remaja dengan skizofrenia dapat menjadi lebih mudah takut atau paranoid terhadap situasi atau orang di sekitarnya. Mereka mungkin merasa bahwa orang atau hal-hal tertentu memiliki makna atau niat yang negatif terhadap mereka.
- Kecemasan yang parah, kecemasan yang parah dan berlebihan juga bisa menjadi tanda gejala skizofrenia. Remaja mungkin merasa cemas atau

khawatir tanpa alasan yang jelas, dan kekhawatiran ini bisa sangat mengganggu kehidupan sehari-hari mereka.

Ketidakstabilan emosional ini bisa menjadi bagian dari gejala skizofrenia, dan penting bagi orang tua untuk memperhatikan perubahan emosi yang signifikan pada remaja. Terkadang perubahan emosi ini dapat muncul dan hilang, sehingga deteksi dini dan pemahaman yang lebih baik tentang gejala skizofrenia adalah kunci untuk memberikan dukungan yang diperlukan kepada remaja yang mungkin mengalaminya.

3. Perubahan perilaku

Perubahan perilaku yang terlihat dapat menjadi petunjuk awal gejala skizofrenia dan sangat penting untuk diperhatikan oleh orang tua, teman, dan pihak lain yang terlibat dalam kehidupan remaja. Beberapa gejala yang mungkin timbul termasuk:

- Pandangan yang kosong, remaja dengan gejala skizofrenia mungkin terlihat memiliki pandangan yang kosong atau tidak fokus. Mereka bisa terlihat tidak tertarik atau terlibat dalam lingkungan sekitar.
- Gerakan tubuh atau wajah yang aneh, perubahan dalam gerakan tubuh atau wajah yang tidak biasa bisa menjadi tanda adanya gangguan. Hal ini bisa termasuk gerakan yang berlebihan atau tidak wajar.
- Bicara yang aneh, bicara kepada diri sendiri dengan kata-kata yang tidak dimengerti oleh orang lain, atau menggunakan bahasa yang tidak biasa.
- Respon yang tidak sesuai, respon yang tidak sesuai dengan situasi, seperti tertawa saat situasi sedih atau tidak ada alasan tertentu.
- Kesulitan dalam membaca tanda-tanda sosial, kesulitan untuk memahami atau menangkap tanda-tanda sosial dari orang lain adalah gejala umum skizofrenia, karena gangguan dalam berinteraksi sosial.
- Kesulitan dalam mencari dan menjalin hubungan pertemanan, kemampuan untuk menjalin hubungan sosial dengan orang lain mungkin menjadi sulit bagi remaja dengan skizofrenia. Mereka bisa merasa canggung atau tidak tahu bagaimana berinteraksi.

- Perasaan terasingkan, remaja mungkin merasa terasingkan dari lingkungan dan teman-teman mereka, bahkan jika secara fisik mereka berada dalam situasi sosial.
- Kurang menjaga diri, mungkin terjadi perubahan dalam kebiasaan merawat diri, seperti kurang menjaga kebersihan atau perawatan pribadi.
- Penyalahgunaan narkotika, penyalahgunaan zat-zat tertentu, seperti narkotika atau alkohol, bisa menjadi upaya seseorang untuk mengatasi gejala atau perasaan yang tidak nyaman akibat skizofrenia.
- Perilaku yang mengancam, beberapa orang dengan skizofrenia mungkin menunjukkan perilaku yang mengancam kepada diri sendiri atau orang lain.

Diagnosis skizofrenia memerlukan kriteria tertentu dan harus berlangsung selama periode waktu tertentu sebelum dapat ditegakkan. Penting untuk mengamati perubahan perilaku yang berlangsung dalam jangka waktu tertentu dan berkonsultasi dengan profesional kesehatan mental jika diperlukan. Deteksi dini dan penanganan yang tepat dapat membantu meminimalkan dampak dan memberikan dukungan yang diperlukan kepada individu yang mengalami gejala skizofrenia.

II.2.6. Kasus skizofrenia pada remaja

Permasalahan gangguan kejiwaan skizofrenia dapat mempengaruhi individu dari berbagai rentang usia, mulai dari masa kanak-kanak hingga usia lanjut. Tidak hanya berdampak pada kesejahteraan individu yang mengalami gangguan tersebut, tetapi juga memiliki dampak yang signifikan pada keluarga dan masyarakat secara luas. Jika tidak diatasi atau diobati dengan tepat, gangguan kejiwaan seperti skizofrenia dapat berkembang menjadi kondisi yang lebih parah dan mengganggu kemampuan individu untuk berfungsi dalam kehidupan sehari-hari. Gejala yang tidak terkontrol bisa menghambat produktivitas, kemandirian dan interaksi sosial, serta berpotensi meningkatkan risiko perilaku yang merugikan diri sendiri atau orang lain. Jumlah penderita gangguan kejiwaan di Indonesia saat ini adalah 236 juta orang, dengan kategori gangguan jiwa ringan 6% dari populasi dan 0,17% menderita gangguan jiwa

berat, 14,3% diantaranya mengalami pasung dan tercatat sebanyak 6% penduduk berusia 15-24 tahun mengalami gangguan kejiwaan (Risdikes 2018). Saat ini, sebagian besar pasien yang menjalani pengobatan sudah berada dalam keadaan yang serius. Terdapat sekitar 450.000 orang yang menderita gangguan jiwa berat seperti skizofrenia/psikosis. Tingkat kejadian skizofrenia di Indonesia adalah 0,3-1% dan biasanya muncul pada usia sekitar 18-45 tahun. Namun ada juga kasus di mana skizofrenia terjadi pada usia 11 tahun.

Dari data tersebut menunjukkan bahwa masalah ini memiliki dampak yang luas di masyarakat. Angka-angka ini menegaskan perlunya upaya bersama untuk meningkatkan pemahaman tentang Kesehatan mental khususnya skizofrenia, memberikan akses yang lebih baik terhadap layanan perawatan, dan mempromosikan pola hidup yang mendukung Kesehatan jiwa.

II.2.7. Deteksi Dini Skizofrenia pada Remaja

Perilaku anak dengan gejala skizofrenia memang dapat mengalami perubahan yang perlahan dari waktu ke waktu atau muncul secara tiba-tiba. Gejala-gejala tersebut seringkali sulit diidentifikasi pada tahap awal karena beberapa dari mereka mungkin tampak seperti bagian dari perkembangan normal atau bisa saja diabaikan. Berikut adalah beberapa tanda-tanda yang perlu diperhatikan pada tahap awal skizofrenia pada masa remaja:

1. Depresi dan isolasi. Anak yang mengalami skizofrenia bisa mengalami perasaan depresi yang dalam, mungkin hingga mengisolasi diri dari teman-teman atau aktivitas sosial yang sebelumnya dinikmati.
2. Kurangnya ekspresi emosi. Mereka mungkin memiliki pandangan yang datar tanpa ekspresi emosi yang jelas, baik dalam wajah maupun suara. Hal ini bisa membuat komunikasi dan interaksi sosial menjadi sulit dipahami.
3. Gangguan berbicara. Anak mungkin mulai berbicara dengan cara yang tidak teratur, sulit dimengerti, atau mengalami kesulitan dalam mengorganisir pikiran mereka saat berbicara.

4. Kesulitan dalam mengekspresikan emosi. Mereka mungkin merasa kesulitan untuk mengungkapkan emosi yang mereka rasakan, sehingga respons mereka terhadap situasi sosial bisa terlihat tidak tepat.
5. *Mood Swing* yang ekstrim. Perubahan suasana hati yang drastis dan tiba-tiba bisa menjadi tanda-tanda skizofrenia. Anak dapat berubah dari bahagia menjadi marah atau sedih dengan cepat tanpa alasan yang jelas.
6. Kecemasan berlebihan. Rasa cemas yang berlebihan dan terus-menerus (*anxiety*) bisa muncul sebagai gejala awal skizofrenia. Anak mungkin merasa terlalu khawatir dan takut terhadap sesuatu dengan intensitas yang tinggi.
7. Sikap menyendiri. Kecenderungan untuk menyendiri dan enggan berinteraksi sosial bisa menjadi tanda-tanda awal skizofrenia. Anak mungkin mulai menghindari interaksi dengan teman sebaya atau bahkan anggota keluarga.
8. Delusi. Pikiran yang tidak sesuai dengan realitas (delusi) bisa muncul. Misalnya, anak mungkin merasa sedang diawasi atau dianiaya oleh kekuatan-kekuatan eksternal.
9. Persepsi yang menyimpang. Anak mungkin mengalami persepsi yang menyimpang dari realita. Mereka bisa mendengar suara-suara atau melihat hal-hal yang tidak ada, dan hal ini sulit untuk dibedakan dari pengalaman nyata.

Menyadari tanda-tanda ini pada tahap awal dan mencari bantuan profesional adalah langkah penting dalam mengelola gejala skizofrenia. Pengobatan dini dan dukungan keluarga serta profesional kesehatan mental dapat membantu dalam mengurangi dampak gejala dan meningkatkan kualitas hidup anak yang mengalami gangguan skizofrenia.

Pengawasan dan pemantauan terhadap anak sangatlah penting, terutama jika ada perubahan sikap dan perilaku yang mencurigakan. Tanda-tanda gejala skizofrenia yang telah dijelaskan sebelumnya memang harus diperhatikan dengan serius oleh orang tua. Jika anak menunjukkan dua atau lebih gejala di atas, dan gejala-gejala tersebut telah berlangsung selama lebih dari satu bulan, adalah bijaksana untuk mencari bantuan medis profesional secepat mungkin. Mengatasi gejala skizofrenia pada tahap awal

sangat penting untuk mencegah kondisi yang lebih parah di masa dewasa. Penanganan dini dan pengobatan yang tepat dapat membantu mengelola gejala, meminimalkan risiko kekambuhan, dan meningkatkan peluang pemulihan.

Ketika orang tua atau wali merasa khawatir mengenai perilaku atau gejala anak yang mencurigakan, menghubungi dokter atau profesional kesehatan mental adalah langkah yang penting. Profesional medis dapat melakukan evaluasi dan diagnosa yang akurat, serta memberikan arahan tentang tindakan yang harus diambil selanjutnya. Penting untuk diingat bahwa gangguan kejiwaan, termasuk skizofrenia, adalah kondisi medis yang memerlukan perhatian dan perawatan yang serius. Dalam banyak kasus, perawatan melibatkan kombinasi terapi obat, terapi kognitif perilaku, dukungan sosial, dan terapi keluarga. Dengan adanya dukungan keluarga dan tim medis yang kompeten, anak memiliki peluang yang lebih baik dalam menghadapi dan mengelola gangguan kejiwaan seperti skizofrenia.

II.2.8. Peran Orang Tua dalam Deteksi Dini Skizofrenia

Deteksi dini adalah langkah krusial dalam mengatasi gangguan kejiwaan seperti skizofrenia, dan orang tua memiliki peran sentral dalam mengenali gejala-gejala tersebut pada tahap awal. Dalam Cahyati 2018, berikut adalah beberapa aspek yang perlu diperhatikan dalam peran orang tua dalam deteksi dini skizofrenia:

1. Sosialisasi tentang deteksi dini. Orang tua memiliki peran dalam mensosialisasikan kepada masyarakat dan komunitas tentang gejala dan pentingnya deteksi dini skizofrenia. Pengetahuan yang luas tentang gejala ini akan membantu masyarakat, khususnya orang tua, untuk lebih peka terhadap perubahan perilaku dan emosi pada anak.
2. Keterlibatan aktif. Orang tua perlu terlibat aktif dalam kehidupan anak remaja mereka. Mereka harus selalu berkomunikasi dengan anak, mendengarkan keluhan mereka, dan memperhatikan perubahan perilaku yang mungkin terjadi. Ini membantu dalam mendeteksi tanda-tanda awal yang mencurigakan.

3. Pendidikan tentang gejala skizofrenia. Orang tua perlu memahami tanda-tanda khas skizofrenia dan bagaimana gejala ini dapat muncul pada masa remaja. Dengan pengetahuan ini, mereka lebih siap mengenali perubahan perilaku atau emosi yang mencurigakan pada anak.
4. Mengambil tindakan. Jika orang tua melihat adanya tanda-tanda yang mencurigakan, mereka perlu mengambil tindakan segera. Ini bisa melibatkan menghubungi profesional kesehatan mental untuk konsultasi, evaluasi, dan penanganan lebih lanjut.
5. Dukungan dan perawatan. Jika anak didiagnosis dengan gangguan skizofrenia atau tanda-tanda awal yang serius, orang tua berperan dalam mendukung anak selama perawatan dan pemulihan. Memberikan dukungan emosional, membantu mematuhi pengobatan, dan berpartisipasi dalam terapi keluarga adalah bagian dari peran ini.
6. Pemahaman tentang kesejahteraan mental. Selain deteksi fisik, pemahaman tentang kesejahteraan mental anak juga penting. Orang tua dapat membantu anak mengatasi stres, merawat kesehatan mental mereka, dan membangun keterampilan untuk menghadapi tantangan hidup.
7. Dukungan sosial. Orang tua dapat membantu anak membangun jaringan dukungan sosial yang positif. Ini bisa termasuk teman sebaya, keluarga, dan komunitas yang mendukung.

Dengan kesadaran dan peran yang tepat dari orang tua, deteksi dini skizofrenia dapat dilakukan dengan lebih efektif. Ini akan memungkinkan untuk intervensi lebih awal, yang pada gilirannya dapat membantu mengelola gejala, mencegah komplikasi lebih lanjut, dan memberikan anak peluang yang lebih baik untuk pemulihan dan kualitas hidup yang lebih baik. Menurut Heryana (2018), Deteksi dini tidak hanya penting untuk masalah fisik tetapi juga sangat penting dalam menilai kesehatan mental

kehidupan sosial, spiritual dan budaya agar remaja dapat mengambil keputusan yang tepat dan terbaik untuk dirinya sendiri.

II.3. Opini Masyarakat Terhadap Deteksi Dini Skizofrenia pada Anak Usia 11-13 tahun

Data diperoleh melalui kuesioner, penyebaran kuesioner dilakukan pada responden dengan kategori usia dewasa. Penyebaran kuesioner dilakukan kepada masyarakat berdomisili di Indonesia khususnya kota Bandung. Analisa melalui kuesioner bertujuan untuk mengetahui seberapa banyak masyarakat mengetahui tentang skizofrenia dan deteksi dini skizofrenia.

II.3.1. Kuesioner

Guna membantu hasil penelitian diatas metode yang digunakan adalah kuesioner, agar dapat mengetahui pengetahuan masyarakat terhadap skizofrenia dan deteksi dini skizofrenia pada anak usia 11-13 tahun. Kriteria responden pada kuesioner ini yaitu wanita atau ibu rumah tangga yang sudah menikah dan memiliki anak khususnya pada usia 11-13 tahun. Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui apakah responden mengetahui skizofrenia dan deteksi dini pada anak, maka dari itu terdapat hasil kuesioner sebagai berikut:



Gambar II.2 Draft kuesioner
Sumber: Dokumen Pribadi
Diakses Pada 20 Mei 2023

Responden yang tidak mengetahui skizofrenia mempunyai persentase yang lebih tinggi yaitu sebanyak 57,1% atau 30 orang responden, sedangkan sebanyak 42,3% atau 22 orang responden mengetahui tentang skizofrenia.



Gambar II.3 Draft Kuesioner
Sumber: Dokumen Pribadi
Diakses Pada 20 Mei 2023

Dari 52 responden hanya 2 responden yang mengetahui tentang deteksi dini skizofrenia, 22 orang responden yang mengetahui skizofrenia pun tidak tahu mengenai deteksi dini skizofrenia.

Jika pernah, dari mana anda mendapatkan informasi tentang deteksi dini skizofrenia? (jika tidak pernah, tidak usah dijawab)
2 jawaban



Gambar II.4 Draft Kuesioner
Sumber: Dokumen Pribadi
Diakses Pada 20 Mei 2023

2 orang responden yang mengetahui tentang deteksi dini skizofrenia mendapatkan informasi tentang deteksi skizofrenia dari media elektronik.

II.4. Resume

Skizofrenia adalah gangguan kejiwaan berat yang berlangsung dalam waktu yang lama. Penderita skizofrenia mengalami delusi, pikiran yang kacau, halusinasi, perubahan perilaku, menarik diri dari orang lain dan realita. Skizofrenia jarang terjadi pada anak-anak di bawah usia 18 tahun dan sulit diidentifikasi pada fase awal. Gejala psikotik skizofrenia yang tiba-tiba muncul secara tiba-tiba sering terjadi pada masa remaja pertengahan hingga akhir. Skizofrenia pada remaja dipengaruhi oleh perkembangan area otak dan perubahan hormon. Perubahan perilaku dapat terjadi secara perlahan, seiring waktu atau muncul secara tiba-tiba pada remaja yang mengidap skizofrenia. Secara bertahap pula anak remaja menjadi lebih pemalu dan menyendiri. Selanjutnya remaja yang mengidap skizofrenia mulai berbicara tentang gagasan atau ketakutan yang aneh dan mulai lebih bergantung pada orang tua. Gejala skizofrenia pada remaja dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu gejala positif dan negatif. Gejala positif diantaranya seperti halusinasi, delusi, gangguan berpikir dan gangguan gerak. Gejala negatif diantaranya seperti perubahan emosi, perasaan yang datar dan perubahan perilaku, menjadi pendiam dan tidak berbicara, kesulitan dalam memulai aktivitas. Tanda-tanda seperti depresi, pandangan yang datar tanpa ekspresi, sulit mengekspresikan emosi dan tidak merawat tubuh harus diperhatikan pada tahap awal skizofrenia masa remaja. Peran orang tua sangat penting karena skizofrenia pada anak tidak bisa disembuhkan sendiri dan perlu adanya bantuan dari orang tua salah satunya kasih sayang dan rasa perhatian orang tua kepada anak. Orang tua yang sudah tahu mengenai skizofrenia dapat mudah dengan mudah untuk mengambil keputusan dan tindakan ketika mengetahui timbulnya gejala skizofrenia pada anak. Maka dari itu deteksi dini skizofrenia pada anak usia 11-13 tahun sangat penting untuk dilakukan, untuk menghindari terjadinya keterlambatan penanganan yang berakhir dengan kondisi skizofrenia yang memburuk dikemudian hari.

Berdasarkan hasil kuesioner dapat dirangkum bahwa masyarakat masih belum mengetahui apa itu deteksi dini skizofrenia. Masyarakat yang mengetahui skizofrenia pun tidak mengetahui apa itu deteksi dini skizofrenia. Dapat disimpulkan bahwa

informasi mengenai skizofrenia dan deteksi dini masih sangat minim, kurangnya informasi mengenai skizofrenia dan deteksi dini dapat menyebabkan terjadinya kondisi skizofrenia yang lebih parah saat dewasa nanti.

II.5. Solusi Perancangan

Untuk memberi informasi mengenai skizofrenia dan deteksi dini pada anak maka dibutuhkan suatu tindakan untuk menginformasikan deteksi dini skizofrenia pada remaja. Informasi dengan penyampaian yang informatif seperti kata-kata yang jelas dan mudah dimengerti. Hal ini agar masyarakat khususnya orang tua yang mempunyai anak usia 11-13 tahun mengetahui bagaimana caranya bertindak ketika menemukan gejala skizofrenia pada anak. Orang tua yang sudah mengetahui tentang deteksi dini maka akan lebih mudah untuk mengambil tindakan yang baik. Deteksi dini sangat penting untuk dilakukan karena agar tidak terjadi keterlambatan penanganan dan bisa disembuhkan. Deteksi dini skizofrenia bukanlah sesuatu hal yang bisa dianggap remeh, deteksi dini menjadi strategi yang baik dan lebih tepat jika dilakukan sejak dini.