



KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN SKIZOFRENIA
DI RSJ PROF.HB SAANIN PADANG
TAHUN 2024**

Oleh:

**IMAM HAMIDI
NIM.213210188**

**PROGRAM STUDI D-3 KEPERAWATAN SOLOK
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
TAHUN 2024**



KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN SKIZOFRENIA DI
RSJ PROF.HB SAANIN PADANG
TAHUN 2024**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan

Oleh:

**IMAM HAMIDI
NIM.213210188**

**PROGRAM STUDI D-3 KEPERAWATAN KAMPUS SOLOK
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
TAHUN 2024**

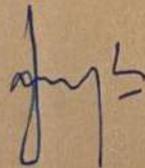
**PERSETUJUAN PEMBIMBING
KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN
SKIZOFRENIA DI RSJ PROF.HB SAANIN PADANG
TAHUN 2024**

Disusun oleh:
Imam Hamidi
NIM: 213210188

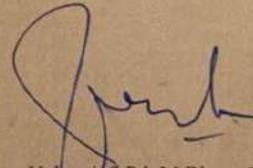
Telah Disetujui oleh Pembimbing

Solok, 12 Juni 2024
Pembimbing Utama



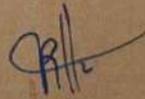
Ns. Yulvi Hardoni, S.Kep, M.Kep
NIP. 197407071994031008

Solok, 12 Juni 2024
Pembimbing Pendamping



Yulastri, S.Pd, M.Biomed
NIP. 195911101983022001

Solok, 12 Juni 2024
Ketua Program Studi D-3 Keperawatan Kampus Solok



Tintin Sumarni, S.Kep, M.Kep
NIP. 196703011990032002

HALAMAN PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN
SKIZOFRENIA DI RSJ PROF.HB SAANIN PADANG
TAHUN 2024

Disusun Oleh:

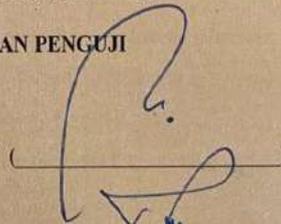
Imam Hamidi
NIM: 213210188

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji pada Tanggal 12 Juni 2024

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

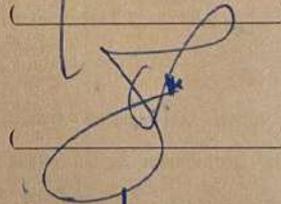
Ketua

Ns. Novi Herawati, Sp.Kep.J
NIP. 198110132006042002

()

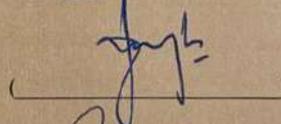
Anggota

Syahrum, S. Pd, M.Kes
NIP. 196106131984061001

()

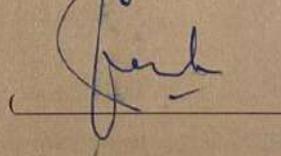
Anggota

Ns.Yulvi Hardoni, S.Kep, M.Kep
NIP. 197407071994031008

()

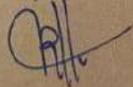
Anggota

Yulastri, S.Pd, M.Biomed
NIP.195911101983022001

()

Solok, 12 Juni 2024

Ketua Prodi D-3 Keperawatan Kampus Solok



Tintin Sumarni S. Kp.M. Kep
NIP. 196703011990032002

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Imam Hamidi
NIM : 213210188
Program Studi : D-3 Keperawatan (Kampus Solok)
Jurusan : Keperawatan
Judul Tugas Akhir : Gambaran Karakteristik Pasien Skizofrenia di RSJ
Prof.HB Saann Padang Tahun 2024.

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

Demikian pernyataan ini dibuat tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Apabila pernyataan ini tidak benar maka akan diberikan sanksi oleh pihak pimpinan Poltekkes Kemenkes Padang.

Solok, 21 Mei 2024

Yang Membuat Pernyataan

Imam Hamidi
NIM. 213210188

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PENYERAHAN TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Kemenkes Poltekkes Padang, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Imam Hamidi
NIM : 213210188
Program Studi : D-III Keperawatan Solok
Jurusan : Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Padang Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty- Free Right*) atas Tugas akhir saya yang berjudul :

Gambaran Karakteristik Pasien Skizofrenia di RSJ Prof.HB Saann Padang Tahun 2024.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Kemenkes Poltekkes Padang berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Solok

Pada tanggal : 21 Mei 2024

Yang Menyatakan


Imam Hamidi

NIM. 213210188

KATA PENGANTAR



Alhamdulillahirobbil'alamin, puji syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini. Penulisan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D-3 Keperawatan Solok, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Padang Kampus Solok. Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Bapak Ns.Yulvi Hardoni, S.Kep, M.Kep selaku pembimbing utama dan Ibu Yulastri, S.Pd, M.Biomed selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Ibu Ns.Renidayati, M.Kep, Sp.Kep.Jiwa, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
2. Bapak Tasman, S.Kp, M. Kep, Sp. Kom selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
3. Ibu Tintin Sumarni, S.Kp, M.Kep selaku Kaprodi D3 Keperawatan Solok.
4. Bapak dan Ibu dosen Prodi D3 Keperawatan Solok yang telah memberikan ilmu selama mengikuti pendidikan di Keperawatan Solok.
5. Orang tua dan keluarga penulis yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.
6. Bapak dan Ibu staf Rumah Sakit Jiwa Prof Hb Sa'anin Padang yang telah memberi kesempatan kepada penulis untuk memperoleh data untuk studi awal.
7. Rekan-rekan angkatan 2021 yang telah memberikan dukungan serta saran-saran yang bermanfaat dan membangun.

Dalam penyusunan Tugas Akhir ini penulis telah berusaha sebaik-baiknya, Namun penulis menyadari atas segala kekurangan kritik dan saran yang bersifat membangun dibutuhkan demi kesempurnaan penyusun Tugas Akhir ini.

Akhir kata penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Solok, Juni 2024

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|--|-------------------------------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| PERSETUJUAN PEMBIMBING | iii |
| HALAMAN PENGESAHAN | Error! Bookmark not defined. |
| HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS | iv |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PENYERAHAN TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS..... | v |
| KATA PENGANTAR..... | vi |
| DAFTAR ISI..... | viii |
| DAFTAR GAMBAR..... | x |
| DAFTAR TABEL | xi |
| DAFTAR LAMPIRAN | xii |
| ABSTRAK..... | xiii |
| ABSTRACT | xiv |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 6 |
| C. Pertanyaan Penelitian..... | 6 |
| D. Tujuan Penelitian | 6 |
| 1. Tujuan Umum | 6 |
| 2. Tujuan Khusus | 7 |
| E. Manfaat Penelitian | 7 |
| F. Ruang Lingkup Penelitian..... | 8 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| A. Konsep Skizofrenia..... | 9 |
| 1. Definisi | 9 |
| 2. Penyebab..... | 10 |
| 3. Jenis-Jenis Skizofrenia | 12 |
| 4. Penatalaksanaan Skizofrenia..... | 13 |
| B. Karakteristik Skizofrenia | 14 |
| 1. Usia..... | 14 |
| 2. Jenis kelamin..... | 14 |
| 3. Status pernikahan | 15 |
| 4. Suku..... | 16 |
| 5. Jenjang pendidikan..... | 17 |
| 6. Agama..... | 18 |
| 7. Pekerjaan | 18 |
| 8. Karakteristik Berdasarkan Tipe Skizofrenia..... | 19 |
| 9. Masalah Keperawatan | 23 |
| C. Kerangka Teori..... | 29 |

| | |
|--|----|
| BAB III KERANGKA KONSEP | |
| A. Kerangka Konseptual..... | 30 |
| B. Kerangka Konsep | 30 |
| C. Definisi Operasional Variabel (DOV) | 31 |
| BAB IV METODE PENELITIAN | |
| A. Jenis Dan Desain Penelitian | 33 |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian | 33 |
| C. Populasi dan Sampel | 33 |
| D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data..... | 34 |
| E. Prosedur Penelitian | 34 |
| F. Teknik Pengolahan Data | 35 |
| G. Teknik Analisa Data | 37 |
| H. Pertimbangan Etik | 37 |
| BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN | |
| A. Hasil | 38 |
| 1. Gambaran Umum | 38 |
| 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur | 38 |
| 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin | 39 |
| 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan..... | 39 |
| 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Suku | 40 |
| 6. Karakteristik Responden Berdasarkan jenjang pendidikan | 40 |
| 7. Karakteristik Responden Berdasarkan agama | 41 |
| 8. Karakteristik Responden Berdasarkan pekerjaan | 41 |
| 9. Karakteristik Responden Berdasarkan Tipe Skizofrenia..... | 41 |
| 10. Karakteristik Responden Berdasarkan Masalah Keperawatan..... | 42 |
| B. Pembahasan..... | 43 |
| 1. Usia | 43 |
| 2. Jenis Kelamin..... | 43 |
| 3. Status Perkawinan | 44 |
| 4. Suku..... | 45 |
| 5. Jenjang Pendidikan..... | 45 |
| 6. Agama..... | 45 |
| 7. Pekerjaan | 46 |
| 8. Tipe Skizofrenia | 46 |
| 9. Masalah Keperawatan | 47 |
| BAB VI PENUTUP | |
| A. Kesimpulan | 48 |
| B. Saran | 49 |
| DAFTAR PUSTAKA | |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 2. 1 Skema kerangka teori | 29 |
| Gambar 3. 1 Skema kerangka konsep | 30 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 3. 1 Definisi operasional Variabel | 31 |
| Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Ruang Rawat Inap RSJ Prof. HB Saanin Padang Tahun 2024 | 39 |
| Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Rawat Inap RSJ Prof. HB Saanin Padang Tahun 2024 | 39 |
| Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Perkawinan di Ruang Rawat Inap RSJ Prof. HB Saanin Padang Tahun 2024 | 40 |
| Tabel 5. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenjang Pendidikan di Ruang Rawat Inap RSJ Prof. HB Saanin Padang Tahun 2024..... | 40 |
| Tabel 5. 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Ruang Rawat Inap RSJ Prof. HB Saanin Padang Tahun 2024 | 41 |
| Tabel 5. 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tipe Skizofrenia di Ruang Rawat Inap RSJ Prof. HB Saanin Padang Tahun 2024..... | 42 |
| Tabel 5. 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gejala Skizofrenia di Ruang Rawat Inap RSJ Prof. HB Saanin Padang Tahun 2024 | 42 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1: Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 2: Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3: Instrumen Penelitian
- Lampiran 4: Surat Izin Studi Pendahuluan Penelitian Dari Poltekkes Kemenkes Padang Prodi DIII Keperawatan Solok
- Lampiran 5: Surat Izin Studi Pendahuluan Penelitian Dari RSJ Prof. HB Saanin Padang
- Lampiran 6: Daftar Hadir Studi Pendahuluan
- Lampiran 7: Surat Izin Penelitian Dari RSJ Prof. HB Saanin Padang
- Lampiran 8: Lembar Disposisi Dari RSJ Prof. HB Saanin Padang
- Lampiran 9: Lembar Daftar Hadir Penelitian
- Lampiran 10: Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 11: Dokumentasi
- Lampiran 12: Daftar Riwayat Hidup (*Curriculum Vitae*)

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN SOLOK**

**Tugas Akhir, Juni 2024
Imam Hamidi (213210188)**

**Gambaran Karakteristik Pada Pasien Skizofrenia Di RSJ Prof. HB. Saanin
Padang Tahun 2024**

xiv + 49 Halaman + 8 Tabel + 2 Gambar + 12 Lampiran

ABSTRAK

Skizofrenia adalah gangguan psikotik yang ditandai dengan gangguan pikiran, emosi, dan perilaku, dimana berbagai pemikiran tidak saling berhubungan secara logis, persepsi dan perhatian yang keliru afek yang datar atau tidak sesuai, dan berbagai gangguan aktifitas motoric dan pasien skizofrenia menarik diri dari kenyataan. Menurut data Rumah Sakit Jiwa Prof Hb Saanin Padang tahun 2023 sebanyak 5016 pasien yang di diagnosa Skizofrenia, dari bulan januari sampai september. Tujuan penelitian ini untuk memperoleh gambaran karakteristik pasien skizofrenia di RSJ Prof. HB Saanin Padang Tahun 2024.

Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan metode kuantitatif, dilaksanakan tanggal 1 April sampai dengan 9 April 2024. Populasi penelitian ini pasien skizofrenia yang kooperatif di 5 ruang rawat inap (Nuri, flamboyan, melati, cendrawasih, merpati) dengan sampel 91 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan Total Sampilng. Data dikumpulkan melalui studi dokumentasi menggunakan kuesioner.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengahnya (48,4%) responden berumur 35-50 tahun, sebagian besar (78,0%) responden berjenis kelamin laki-laki, paling besar (61,5%) responden belum menikah, (100,0%) responden bersuku minang, paling besar (37,4) responden tamatan SMA, (100,0%) responden beragama islam, paling besar (72,5) responden tidak bekerja, menunjukkan bahwa paling besar (86,8) responden tipe skizofrenia paranoid, paling besar (87,9) responden masalah keperawatan halusinasi.

Dari hasil penelitian ini dapat dilihat paling besar pasien di diagnosa skizofrenia paranoid, dan umur rata rata pasien menderita skizofrenia 35-50 tahun maka untuk itu seharusnya pasien dapat konsisten dalam mengkonsumsi obat dan berada dalam keadaan tenang, dan hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dalam pembelajaran.

Kata Kunci: Karakteristik, Pasien Skizofrenia

Daftar Pustaka: 38 (1990-2022)

**PADANG MINISTRY OF HEALTH POLYTECHNIC
DIII NURSING STUDY PROGRAM SOLOK**

**Final Project, June 2024
Imam Hamidi (213210188)**

**Description of Characteristics of Schizophrenia Patients at RSJ Prof. HB.
Saanin Padang in 2024**

xiv + 49 Pages + 8 Tables + 2 Photo + 12 Attacment

ABSTRACT

Schizophrenia is a psychotic disorder characterized by disturbances in thoughts, emotions and behavior, where various thoughts are not logically interconnected, wrong perception and attention, flat or inappropriate affect, and various motor activity disorders and schizophrenic patients withdraw from reality, according to Data from the Prof. Hb Saanin Padang Mental Hospital in 2023 was 5016 patients diagnosed with schizophrenia, from January to September. The aim of this research was to obtain an overview of the characteristics of schizophrenia patients at the Prof. Hb Saanin Mental Hospital. HB Saanin Padang in 2024.

This research design is descriptive with quantitative methods. Conducted from April 1 to April 9 2024. The research population was cooperative schizophrenic patients in 5 inpatient rooms (Nuri, Flamboyan, Melati, Cendrawasih, Merpati) with a sample of 91 people. The sampling technique used was Total Sampilng. Data was collected through documentation studies using questionnaires.

The results showed that almost half (48.4%) of the respondents were aged 35-50 years, the majority (78.0%) of the respondents were male, the majority (61.5%) of the respondents were not married, the majority (100, 0%) respondents are of Minang ethnicity, the majority (37.4) of respondents are high school graduates, the majority (100.0%) of respondents are Muslim, the majority (72.5) of respondents do not work, indicating that the majority (86.8) respondents with paranoid schizophrenia type, the majority (87.9) of respondents had hallucinations nursing problems. Therefore, patients should train themselves to apply implementation strategies in their daily lives for the symptoms they are experiencing.

From the results of this research it can be seen that a large number of patients are diagnosed with paranoid schizophrenia, therefore patients should be consistent in taking medication and be in a calm state, and it is hoped that the results of this research can be a reference for future researchers in learning.

Keywords: Characteristics, Schizophrenia Patients

Bibliography: 38 (1990-2022)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sehat emosional, psikologis dan sosial yang dapat dilihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku dan coping yang efektif, konsep diri yang positif dan kestabilan emosional (Prabowo, 2014). Sedangkan menurut UUD RI No. 18 Tahun 2014 kesehatan jiwa merupakan kondisi yang dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu dapat menyadari kemampuan diri sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Seseorang yang tidak mampu mencapai jiwa yang sehat maka akan terjadi gangguan jiwa.

Gangguan jiwa masih menjadi permasalahan yang serius dan menjadi perhatian bagi negara-negara maju maupun negara berkembang di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Gangguan jiwa adalah gangguan otak yang ditandai oleh terganggunya emosi, proses pikir, perilaku, dan persepsi (penangkapan panca indra). Gangguan jiwa ini menimbulkan stress dan penderitaan bagi penderita (Stuart, 2016 dalam Sutejo, 2017). Salah satu jenis gangguan jiwa yang sering ditemukan dimasyarakat adalah skizofrenia (Nasir, 2011). Menurut data World Health Organization (WHO) diperkirakan bahwa 23 juta terkena skizofrenia (WHO, 2018). Menurut Stuart dan Laraia (2009), mengatakan di Amerika Serikat 1% atau 1 dari 100 orang menderita skizofrenia, dengan tidak membedakan ras, kelompok etnis atau gender.

Hasil riset Riskesdas kementerian kesehatan Indonesia tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi rumah tangga dengan anggota rumah tangga (ART) gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis mencapai sekitar 7 per mil penduduk. Peningkatan ini sangat signifikan dibandingkan pada hasil Riskesdas 2013 yang hanya 1,7 per mil. Gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis di Sumatera Barat berada pada urutan ke-7 dengan prevalensi 9 per mil. Data tersebut menunjukkan kenaikan yang cukup signifikan dari tahun

2013 yakni 1,9 per mil. Angka di Sumatera Barat tersebut masih cukup tinggi apabila dibandingkan dengan angka kejadian gangguan jiwa berat secara nasional (Risesdas, 2018).

Skizofrenia adalah psikosis kronis dimana penderita ditandai dengan hilangnya pemahaman seseorang terhadap realita. Ini adalah penyakit yang menghancurkan, sering mengakibatkan hilangnya fungsi sosial pada individu yang terkena (Shamsaei et al., 2015). Seseorang dengan skizofrenia dapat menarik diri dari orang lain dan kenyataan sehari-hari, sering hidup dalam kepercayaan aneh (delusi) dan halusinasi (Ivana, 2017). Menurut Davison dalam (Fiona, 2013), pemikiran penderita skizofrenia seringkali tidak berhubungan secara logis, persepsi dan perhatian keliru, afek yang datar atau tidak sesuai dan memiliki gangguan pada aktivitas motorik yang bizarre.

Terdapat beberapa gejala yang menunjukkan individu terkena skizofrenia namun tidak semua individu menunjukkan gejala yang sama. Gejala dari skizofrenia yaitu gejala positif, gejala negatif, gejala kognitif, gejala suasana hati serta disfungsi sosial/kerja (Stuart, 2016). Skizofrenia merupakan gangguan mental dengan ciri utama gejala psikotik, dan gejala tersebut dapat menyebabkan penderita skizofrenia mengalami penurunan kualitas hidup, fungsi sosial, dan pekerjaan pada pasien (Machira, 2008). Sedangkan menurut (Wijayanti, 2014) penderita skizofrenia akan mengalami penurunan fungsi motorik, fungsi verbal, IQ, dan memori yang akan mempengaruhi fungsi sosial penderita skizofrenia dalam kehidupan sehari-hari dan akan mempengaruhi kualitas hidup penderita.

Faktor predisposisi merupakan karakteristik untuk menggambarkan fakta bahwa setiap individu mempunyai kecenderungan menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda yang disebabkan karena adanya ciri-ciri individu yang digolongkan ke dalam tiga kelompok. (1) Ciri-ciri demografi, seperti : jenis kelamin, umur, dan status perkawinan. (2) Struktur sosial, seperti : tingkat pendidikan, pekerjaan, hobi, ras, agama, dan dan sebagainya. (3) Kepercayaan kesehatan (health belief), seperti pengetahuan dan sikap serta keyakinan penyembuhan penyakit.

Usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati (Depkes, 2013). Menurut Kaplan *et al* (2010) menyebutkan bahwa kira-kira 90% pasien dalam pengobatan skizofrenia berada antara usia 15-55 tahun.

Jenis kelamin Menurut Wade dan Tavris (2007;258), istilah jenis kelamin dengan *gender* memiliki arti yang berbeda, yaitu “jenis kelamin” adalah atribut- atribut fisiologis dan anatomis yang membedakan antara laki-laki dan perempuan, sedangkan “*gender*” dipakai untuk menunjukkan perbedaan-perbedaan antara laki- laki dan perempuan yang di pelajari. Penelitian John dan Ezra (2009) menyebutkan bahwa prevalensi kejadian skizofrenia pada laki-laki dan perempuan perbandingannya adalah 1,4:1. Hasil penelitian ini menunjukkan gambaran distribusi yang besar antara laki-laki dan perempuan, dimana diperoleh jumlah pria lebih banyak yaitu 275 pasien.

Status Pernikahan, menurut Undang-undang Nomor 1 Tahun 1974 (Pasal 1), pernikahan diartikan sebagai ikatan lahir dan batin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami dan istri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia lahir maupun batin dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Teori yang disebutkan dalam Kaplan *et al* (2010) bahwa skizofrenia lebih banyak dijumpai pada orang-orang yang tidak kawin. Skizofrenia memiliki insidensi pada usia 15-25 tahun (pria) dan 25-35 tahun (wanita). Bila seorang pasien sudah terkena skizofrenia pada usia tersebut dan karena skizofrenia bersifat kronis maka pasien kemungkinan tidak akan menikah dengan kondisi sakit dan perlu pengobatan sehingga didapatkan bahwa kehidupan sosial pasien dan kemampuannya membangun relasi dengan baik (misalnya untuk menikah) cenderung terganggu.

Jenjang Pendidikan menurut UU No. 20 tahun 2003 Bab VI Pasal 13 Ayat 1 jalur pendidikan terdiri atas pendidikan formal, nonformal, dan informal yang dapat saling melengkapi dan memperkaya. Penelitian di RSK Aliyang 2009 menunjukkan data bahwa pasien memiliki jenjang

pendidikan terbanyak dengan lulusan SMA. Hal ini dapat dikaitkan dengan onset dari skizofrenia, usia pertama kali terkena skizofrenia antara 15-25 dan 25-35 tahun sehingga pendidikan yang dapat diraih pasien juga tidak dapat tinggi bila terkena skizofrenia pada usia tersebut.

Keyakinan pribadi menyentuh semua aspek kehidupan. Sistem kepercayaan seseorang, pandangan dunia, agama, atau spiritualitas dapat memiliki efek positif atau negatif pada kesehatan mental (Stuart, 2009). Menurut beberapa perkiraan, ada sekitar 4.200 agama di dunia. Enam agama besar yang paling banyak dianut di Indonesia, yaitu: agama Islam, Kristen (Protestan) dan Katolik, Hindu, Buddha, dan Khonghucu.

Pekerjaan adalah sesuatu yang dikerjakan untuk mendapatkan nafkah atau pencaharian masyarakat yang sibuk dengan kegiatan atau pekerjaan sehari-hari akan memiliki waktu yang lebih untuk memperoleh informasi (Depkes RI, 2001). Pasien skizofrenia kemampuan bersosialisasinya biasanya menurun sehingga kemampuan untuk melaksanakan kerjanya menurun juga, bahkan bila dilihat dari prognosis perbaikannya yang tidak begitu baik (40-60%) terus terganggu selama seluruh hidupnya karena sifat kronisnya.

Secara umum disebutkan gangguan jiwa umumnya disebabkan adanya suatu tekanan (stressor) yang sangat tinggi pada seseorang sehingga orang tersebut mengalami suatu masa yang kritis. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Irmansyah (2004) bahwa penyebab gangguan jiwa berasal dari tekanan hidup, seperti kemiskinan dan putus cinta tidak menjadi penyebab tertinggi dari gangguan jiwa. Seseorang akan memiliki tekanan saat mengalami kemiskinan. Tetapi, sebenarnya penyebab gangguan jiwa adalah jika kebutuhan atau keinginan seseorang tidak terpenuhi yaitu kebutuhan untuk didengar, baik didengar pendapatnya, keluhannya dan berkeinginan untuk dimengerti. Dan dia menjadi cenderung sulit bersosialisasi dengan masyarakat dan lebih memilih untuk menjauh dan hanya hidup di alam pikirannya sendiri. Studi epidemiologi Eropa dan Amerika menunjukkan data prevalensi skizofrenia lebih banyak terjadi pada masyarakat kelas ekonomi

rendah. Bagi mereka yang menderita gangguan jiwa, sering kali menjadi miskin dan membebani keluarga.

Studi antropologi lintas budaya menemukan bahwa tingkat keparahan skizofrenia berkaitan dengan lingkungan tempat kerja dan tingkat keterlibatan pasien dalam memperoleh penghasilan secara ekonomi (Anonim, 2000). Penderita skizofrenia dari kalangan menengah ke atas dibawa berobat secara diam-diam ke praktik swasta para psikiater atau ke RSJ swasta elite yang bergengsi. Tetapi, menurut Wicaksana tahun 2000, stigma terhadap RSJ sebagai *kranzinningesteit* (penampungan orang gila) sejak zaman Belanda membuat sebagian besar pasien berasal dari kalangan sosial ekonomi rendah di pedesaan yang tak bisa ke tempat lain selain RSJ untuk membawa anggota keluarganya yang mengamuk, mengancam orang, diam dan menolak makan, tertawa menangis tanpa sebab dengan usaha bunuh diri, dan sebagainya (Indah, 2016).

Terdapat beberapa tipe yang ada sebagai epidemiologi tipe skizofrenia. Menurut *International Classification of Diseases (ICD) 10* edisi revisi tahun 2007, berdasarkan epidemiologi tipe skizofrenia yang paling banyak di dunia dijumpai adalah tipe paranoid. Oleh *Diagnostic and Statistical of Mental Disorders (DSM) IV* menyebutkan bahwa tipe-tipe Skizofrenia adalah : (1) Tipe Paranoid, (2) Tipe Hebefrenik, (3) Tipe Katatonik, Tipe *Simplex*, (4) Tipe Residual.

Gangguan tidak selalu muncul, hanya muncul bila terdapat trigger factor yang biasanya merupakan gabungan dari interaksi gen dan faktor lain seperti: trauma psikologis dan stresor lingkungan sehingga seseorang yang punya kerentanan dapat muncul gejalanya. Peranan gen dalam tiap individu berbeda- beda. Beberapa individu memiliki faktor genetika yang kuat sehingga dapat memunculkan gejala walaupun tanpa trigger lingkungan, tetapi ada juga yang memiliki faktor genetika lemah, yang perlu adanya trigger lingkungan agar gejalanya muncul (Ratna Dewi, 2009).

Menurut data dari Rumah Sakit Jiwa Prof Hb Sa'anin Padang (2023) orang dengan diagnosa skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof Hb Sa'anin

Padang berjumlah 5016 orang, Bulan Januari berjumlah 515 orang, Bulan Februari berjumlah 492 orang, Maret berjumlah 476 orang, April berjumlah 402 orang, Mei berjumlah 504 orang, Juni berjumlah 513 orang, Juli berjumlah 537 orang, Agustus berjumlah 529 orang, September berjumlah 548 orang, Oktober berjumlah 500 orang, November berjumlah 492 orang. Perawat yang bertugas di rekam medik mengatakan bahwa kebanyakan dari jumlah pasien tersebut adalah pasien rawat jalan yang lama. Perawat di instalasi rawat jalan juga mengatakan banyak pasien dan keluarga pasien mengeluhkan bahwa pasien malas keluar rumah dan lebih senang dirumah karena merasa tidak punya teman dan malu terhadap orang sekitar dilingkungan rumahnya, pasien juga malas melakukan aktivitas dirumah maupun diluar rumah.

Berdasarkan uraian diatas maka timbul rasa ketertarikan untuk menyusun tugas akhir dengan judul "Gambaran Karakteristik Pasien Skizofrenia Di RSJ Prof. HB Saanin Padang Tahun 2024".

B. Rumusan Masalah

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tentang bagaimana Gambaran Karakteristik Pasien Skizofrenia di ruang rawat inap RSJ Prof. HB Saanin Padang Tahun 2024.

C. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana Gambaran Karakteristik Pasien Skizofrenia di ruang rawat inap RSJ Prof. HB Saanin Padang Tahun 2024 ?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran karakteristik pasien skizofrenia di ruang rawat inap RSJ Prof. HB Saanin Padang Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran secara umum pasien skizofrenia di ruang rawat inap RSJ Prof.HB Saanin Padang.
- b. Diketahui gambaran kelompok umur pasien skizofrenia di ruang rawat inap RSJ Prof.HB Saanin Padang
- c. Diketahui gambaran kelompok jenis kelamin pasien skizofrenia di ruang rawat inap RSJ Prof.HB Saanin Padang
- d. Diketahui gambaran kelompok pendidikan pasien skizofrenia di ruang rawat inap RSJ Prof.HB Saanin Padang
- e. Diketahui gambaran kelompok status pernikahan pasien skizofrenia di ruang rawat inap RSJ Prof.HB Saanin Padang
- f. Diketahui gambaran kelompok agama pasien skizofrenia di ruang rawat inap RSJ Prof.HB Saanin Padang
- g. Diketahui gambaran kelompok suku pasien skizofrenia di ruang rawat inap RSJ Prof.HB Saanin Padang
- h. Diketahui gambaran kelompok pekerjaan pasien skizofrenia di ruang rawat inap RSJ Prof.HB Saanin Padang
- i. Diketahui gambaran kelompok tipe skizofrenia pasien skizofrenia di ruang rawat inap RSJ Prof.HB Saanin Padang
- j. Diketahui gambaran kelompok masalah keperawatan pasien skizofrenia di ruang rawat inap RSJ Prof.HB Saanin Padang

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi landasan dalam pengembangan media pembelajaran atau penerapan media pembelajaran lebih lanjut. Selain itu juga menjadi sebuah nilai tambah pengetahuan ilmiah dalam bidang kesehatan di Rsj Prof.Hb Saanin Padang.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi pengembangan ilmu keperawatan di RSJ Prof.HB Saanin Padang dapat menambah ilmu dalam bidang keperawatan Jiwa.

- b. Bagi peneliti dapat menambah pengalaman dan wawasan untuk mendeskripsikan karakteristik pasien Skizofrenia.

F. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yaitu dengan melakukan survey kepada pasien skizofrenia di Rawat inap RSJ Prof. HB Saanin Padang dengan judul “Gambaran Karakteristik Pasien Skizofrenia Di RSJ Prof. HB Saanin Padang Tahun 2024”. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dengan cara teknik *total sampling* terhadap populasi pasien skizofrenia di ruang rawat inap (Nuri, flamboyan, melati, cendrawasih, merpati) RSJ Prof. HB Saanin Padang Tahun 2024.