

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa bersifat multifaktorial yang menjadi salah satu dari penyebab utama disabilitas di seluruh dunia, sehingga memberikan beban penyakit yang signifikan secara global (Boland & Verduin, 2021). Kondisi ini dapat menyebabkan disorganisasi pola pikir, kekacauan persepsi, dan perubahan perilaku yang mengganggu fungsi sosial individu (Wardani & Dewi, 2018). Mengingat beratnya gangguan yang ditimbulkan, masalah skizofrenia menjadi semakin krusial ketika melihat data prevalensinya secara global hingga regional.

Data dari *World Health Organization* (WHO, 2022) memperkirakan sekitar 24 juta orang di dunia mengalami skizofrenia, atau sekitar 1 dari setiap 300 orang. Angka ini meningkat dibandingkan laporan WHO tahun 2018 yang mencatat sekitar lebih dari 20 juta penderita skizofrenia secara global. Data dari studi *Global Burden of Disease 2019* menunjukkan bahwa Indonesia menempati peringkat pertama sebagai negara dengan jumlah absolut kasus skizofrenia tertinggi di Asia Tenggara, yang menegaskan beban signifikan penyakit ini di kawasan tersebut (GBD 2019 Schizophrenia Collaborators, 2022).

Skala nasional di Indonesia, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) mencatat peningkatan signifikan prevalensi skizofrenia, dari 1,7 per 1.000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 6,7 per 1.000 rumah tangga pada tahun 2018 hampir empat kali lipat (Kemenkes, 2018). Lebih spesifik di Provinsi Kalimantan Barat, peningkatan yang terjadi bahkan lebih tajam. Prevalensi skizofrenia naik dari 1,5 per 1.000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 7,9 per 1.000 rumah tangga pada tahun 2018 hampir enam kali lipat (Kemenkes, 2018). Data ini mengindikasikan bahwa skizofrenia merupakan isu kesehatan mental yang memerlukan perhatian serius, baik di tingkat nasional maupun regional. Keseriusan dan kompleksitas masalah ini tidak hanya tercermin dari angka

prevalensinya yang tinggi, tetapi juga dari beragamnya gangguan yang dialami pasien skizofrenia.

Skizofrenia menjadi gangguan jiwa kronis dan kompleks yang secara signifikan mengganggu berbagai fungsi mental, termasuk proses berpikir, persepsi, emosi, dan perilaku (Sutejo, 2017). Salah satu aspek krusial yang sangat terpengaruh pada pasien skizofrenia adalah fungsi kognitif (McCutcheon *et al.*, 2020). Menurut *National Institute on Aging* (NIA, 2023) Fungsi kognitif mengacu pada cara otak kita secara aktif bekerja untuk memproses segala informasi di sekitar kita. Ini semua tentang kemampuan mental kita untuk mengingat sesuatu, memusatkan perhatian, mencari jalan keluar dari masalah, dan memahami percakapan. Namun, pada kondisi patologis seperti skizofrenia, serangkaian proses mental esensial ini dapat mengalami gangguan yang signifikan, yang dikenal sebagai gangguan fungsi kognitif.

Gangguan fungsi kognitif pada skizofrenia merupakan defisit atau penurunan kemampuan dalam berbagai proses mental yang merupakan ciri inti (bukan sekedar komplikasi) dari penyakit tersebut (Nasrallah, 2023). Gangguan kognitif ini tidak hanya memperlambat proses rehabilitasi dan penyembuhan, tetapi juga secara substansial menurunkan kualitas hidup pasien (Harvey, 2020). Sebagai contoh, kesulitan dalam mengingat dan mempertahankan perhatian secara langsung menghambat kemampuan pasien untuk memproses informasi baru, yang berdampak serius pada kapasitas mereka untuk belajar, mengambil keputusan, dan berfungsi secara mandiri dalam aktivitas kehidupan sehari-hari (Vita & Barlati, 2021). Mengingat dampak yang luas dari gangguan fungsi kognitif, pemahaman mendalam tentang domain-domain fungsi kognitif yang terganggu menjadi sangat penting.

Domain pada fungsi kognitif yang terganggu meliputi memori kerja berperan dalam kemampuan menyimpan dan memproses informasi secara singkat, fungsi eksekutif untuk perencanaan, pengorganisasian, dan kontrol tindakan, sementara itu atensi memengaruhi kemampuan mempertahankan

fokus dan mengalihkan perhatian antar tugas (Kern *et al.*, 2016). Gangguan kognitif ini dapat bermanifestasi dalam bentuk kesulitan mengingat, masalah atensi, disfungsi eksekutif, serta penurunan kecepatan pemrosesan mental dan kemampuan visuospasial (Suwardianto, 2018). Pada gangguan fungsi kognitif meskipun domain kognitif yang terganggu pada skizofrenia bersifat luas, gangguan pada memori merupakan salah satu prediktor terkuat dari hasil fungsional di dunia nyata, seperti kemampuan pasien untuk bekerja, mengatur keuangan, dan menjalin hubungan sosial (Bortolon & MacQueen, 2022). Dengan memperbaiki fondasi memori, maka fungsi kognitif lain seperti perhatian dan kemampuan merencanakan (fungsi eksekutif) yang sangat bergantung pada memori, juga akan ikut membaik (Baddeley, 2017).

Mengatasi gangguan memori ini menjadi prioritas utama dalam penanganan gangguan fungsi kognitif pada skizofrenia, dan untuk itu, intervensi non-farmakologis menawarkan harapan yang signifikan (Vita & Barlati, 2021). Salah satu intervensi yang berpotensi efektif untuk mengatasi masalah gangguan memori pada skizofrenia adalah terapi *brain gym* (Hidayat, 2019). Merupakan terapi modalitas komplementer yang menjadi bagian dari terapi latihan memori, *brain gym* menurut Putri dan Hartini (2020) adalah intervensi non-farmakologis yang mendukung penyembuhan pasien secara holistik, termasuk aspek psikologis dan kognitif. *brain gym* termasuk di dalamnya karena melibatkan serangkaian gerakan fisik yang didesain untuk menstimulasi otak melalui aktivasi sistem sensorimotor, sehingga meningkatkan koordinasi antara tubuh dan otak (Dennison & Dennison, 2006; Pratama, 2022). Terapi ini dikenal mudah untuk dilakukan tanpa perlu peralatan maupun terapis khusus dan terapi dapat merangsang kedua belahan otak secara bersamaan yang pada akhirnya dapat memperbaiki fungsi kognitif seperti perhatian, memori, dan fungsi eksekutif (Noor & Merijanti, 2020).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa terapi *brain gym* efektif dalam memperbaiki fungsi memori sebagai bagian dari kognisi. Aini *et al.*, (2024) mencatat peningkatan signifikan pada pasien skizofrenia setelah enam hari

intervensi *brain gym*. Temuan serupa dilaporkan oleh Sumartiyawati *et al.*, (2021) dan Herwidaputri (2016), dengan peningkatan skor terutama pada memori kerja dan jangka pendek. Penelitian Mayeli *et al.*, (2024) juga menunjukkan peningkatan kognisi global termasuk kecepatan proses informasi, perhatian, dan memori visual. Sementara itu, Mukaromah *et al.*, (2025) melaporkan bahwa demonstrasi singkat senam otak berdampak langsung pada peningkatan pemahaman dan daya ingat pasien gangguan jiwa.

Secara keseluruhan, *brain gym* terbukti sebagai intervensi sederhana, mudah dilakukan dan bisa dilakukan kapan saja namun efektif dalam meningkatkan fungsi memori, termasuk pada pasien dengan gangguan jiwa berat seperti skizofrenia. Seiring meningkatnya bukti ilmiah mengenai manfaat *brain gym*, terapi ini menjadi alternatif penting dalam upaya meningkatkan fungsi memori pasien skizofrenia, khususnya di wilayah Kalimantan Barat. Provinsi Kalimantan Barat memiliki satu rumah sakit jiwa yang berperan sebagai pusat penanganan pasien dengan gangguan jiwa. Data Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat pada April 2024 menunjukkan bahwa 94% pasien yang dirawat terdiagnosis skizofrenia.

Hasil wawancara dengan perawat yang merawat pasien dengan skizofrenia, diketahui bahwa pasien sering mengalami kesulitan dalam mengingat instruksi yang telah diberikan, mengalami hambatan dalam menyusun jadwal kegiatan harian, serta menunjukkan keterbatasan dalam menjalin interaksi sosial dengan teman satu ruangan. Studi pendahuluan pada 10 pasien menunjukkan bahwa 5 pasien berada dalam kategori gangguan kognitif berat, 3 sedang, dan 2 ringan berdasarkan skor *backward digit span test*. Temuan ini memperkuat urgensi penerapan intervensi *brain gym*. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Penerapan Terapi *Brain Gym* terhadap Peningkatan Fungsi Memori pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana penerapan terapi *brain gym* terhadap fungsi memori pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat?”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis penerapan terapi *brain gym* terhadap fungsi memori pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan konsep dasar gangguan memori dan konsep dasar *brain gym*.
- b. Mengaplikasikan asuhan keperawatan pada Tn. J dengan masalah gangguan memori yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.
- c. Menganalisis pelaksanaan terapi *brain gym* sebagai bentuk latihan memori pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat berdasarkan *evidence based nursing practice*.
- d. Menganalisis faktor penunjang dan penghambat dalam penerapan terapi *brain gym* terhadap peningkatan fungsi memori pada Tn. J.

D. Manfaat Penelitian

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi :

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi panduan praktis bagi perawat di rumah sakit jiwa secara umum, dan khususnya di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat, dalam merencanakan dan melaksanakan terapi *brain gym* untuk pasien skizofrenia, sehingga dapat mengoptimalkan asuhan keperawatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi yang relevan dan memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan jiwa, serta sebagai sumber pembelajaran bagi mahasiswa dan akademisi.

3. Bagi Peneliti

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi data acuan berbasis bukti (*evidence-based*) bagi penelitian lanjutan, khususnya dalam pengembangan intervensi keperawatan jiwa, serta mendorong eksplorasi lebih lanjut terkait efektivitas terapi *brain gym*.