

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelaksanaan pembangunan nasional yang bertujuan mewujudkan masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945, telah menghasilkan kondisi sosial masyarakat yang makin membaik dan usia harapan hidup makin meningkat, sehingga jumlah lanjut usia makin bertambah (Sekretariat Jenderal DPR RI, 2024). Badan Pusat Statistik menyatakan bahwa rata-rata usia harapan hidup penduduk di Indonesia meningkat dari 72,13 tahun pada tahun 2023 menjadi 72,39 tahun pada tahun 2024. Indonesia telah memasuki fase struktur penduduk tua (*ageing population*), dimana sekitar 1 dari 10 penduduk adalah lanjut usia (Badan Pusat Statistik, 2024).

Lanjut usia (lansia) merupakan seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas (Raudhoh & Pramudiani, 2021). Tahap lansia adalah bagian dari siklus kehidupan manusia, lansia bukanlah suatu penyakit tetapi merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan manusia yang ditandai dengan adanya penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stress lingkungan. Pandangan sebagian dari masyarakat menganggap bahwa lansia adalah manusia yang tidak memiliki kemampuan, lemah dan juga sakit-sakitan, yang menyebabkan segala aktivitas mereka sangat dibatasi (Haro *et al.*, 2024).

Lansia akan mengalami proses alamiah disebut dengan menua. Proses menua atau penuaan adalah perubahan alamiah yang terjadi secara bertahap dan berlangsung terus menerus sepanjang kehidupan. Penuaan ditandai oleh penurunan kemampuan fisik, psikologis dan sosial. Dalam proses menua, terjadi kemunduran biologis yang terlihat sebagai gejala kemunduran fisik, pendengaran dan pengelihatan berkurang, mudah lelah, gerakan menjadi lamban serta kemunduran lain yang sering terjadi adalah gangguan kemampuan kognitif (Paundanan, 2019).

Pada lansia, juga terjadi kemunduran penurunan fungsi psikologis berupa kemunduran daya ingat dan kognitif, seperti mudah lupa atau sulit berkonsentrasi, perubahan emosi, seperti mudah cemas, sedih atau mengalami kesepian, penurunan adaptasi sosial, menarik diri dari lingkungan maupun rasa tidak percaya diri, gangguan persepsi diri, merasa tidak berdaya, kurang berharga atau kehilangan makna hidup (Shalma, 2025). Lansia yang mengalami masalah psikologis berkepanjangan, berisiko mengarah pada timbulnya skizofrenia, karena tekanan psikologis tersebut dapat memperburuk kerentanan mental, memicu gangguan fungsi kognitif, serta menimbulkan perubahan pada pola pikir, emosi, dan perilaku yang berujung pada gangguan jiwa kronis (Untari & Safitri, 2023).

Skizofrenia merupakan penyakit mental serius yang memengaruhi 1% populasi global, ditandai dengan halusinasi, delusi, bicara tidak teratur, perilaku yang sangat tidak teratur, serta tanda dan gejala negatif seperti berkurangnya ekspresi emosi, avolisi dan gangguan kognitif (Hany & Rizvi, 2025). Lansia dengan skizofrenia berisiko tinggi mengalami penurunan fungsi kognitif, karena proses penuaan yang secara alami sudah menyebabkan penurunan daya ingat, perhatian dan kemampuan berpikir abstrak akan semakin diperberat oleh adanya gangguan jiwa kronis ini, sehingga individu tidak hanya kesulitan dalam mengingat informasi baru atau mengakses kembali memori lama, tetapi juga mengalami hambatan dalam konsentrasi, pengambilan keputusan, serta kemampuan menyelesaikan masalah sehari-hari, yang pada akhirnya berdampak pada penurunan kemandirian, kualitas hidup, serta meningkatkan ketergantungan terhadap keluarga maupun tenaga kesehatan dalam menjalankan aktivitas rutin (Untari & Safitri, 2023).

Demensia adalah salah satu masalah kesehatan akibat penurunan fungsi kognitif (Celsis *et al.*, 2023). Demensia adalah hilangnya fungsi kognitif, kemampuan untuk berpikir, mengingat atau bernalar sedemikian rupa sehingga mengganggu kehidupan dan aktivitas sehari-hari seseorang. Fungsi-fungsi ini meliputi memori, keterampilan berbahasa, persepsi visual, pemecahan masalah, pengelolaan diri dan kemampuan untuk fokus dan memperhatikan

(National Institute of Neurological Disorders and Stroke, 2023). Demensia ditandai dengan penurunan dalam satu atau lebih domain kognitif termasuk pembelajaran dan memori, bahasa, fungsi eksekutif, perhatian kompleks, fungsi persepsi-motorik dan pengenalan sosial. Penurunan ini menyebabkan peningkatan gangguan fungsional dan disabilitas signifikan yang berdampak pada kehidupan sehari-hari (Gamble *et al.*, 2022).

Demensia menjadi salah satu masalah kesehatan global. Terdapat lebih dari 55 juta orang di seluruh dunia yang hidup dengan demensia pada tahun 2020. Jumlah ini akan hampir dua kali lipat setiap 20 tahun, mencapai 78 juta pada tahun 2030 dan 139 juta pada tahun 2050. Sebagian besar peningkatan akan terjadi di negara-negara berkembang. Saat ini 60% penderita demensia tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, tetapi pada tahun 2050 angka ini akan meningkat menjadi 71%. Pertumbuhan tercepat dalam populasi lansia terjadi di Tiongkok, India, dan negara-negara tetangga mereka di Asia Selatan dan Pasifik Barat (Alzheimer's Disease International, 2024). Sedangkan prevalensi demensia di Indonesia mencapai 1,2 juta orang, jumlah ini diperkirakan menjadi 1,9 juta pada tahun 2030 dan bertambah hingga 3,9 juta pada tahun 2050 (Tandijono, 2023). Pada negara-negara dengan pendapatan menengah dan rendah, seperti Indonesia, demensia sering didiagnosis lama setelah gejala dan tanda-tandanya terlihat. Kurangnya kesadaran tentang demensia di antara masyarakat umum merupakan hambatan untuk mendapatkan diagnosis dan terkadang orang tidak menyadari bahwa mereka memiliki masalah demensia (Gamble *et al.*, 2022).

Data awal demografi pasien di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat periode bulan Februari 2025, jumlah pasien usia 60 tahun ke atas berjumlah 45 orang yang terbagi di 2 ruangan yaitu Ruang Anggrek 23 pasien dan Ruang Ruai 22 pasien. Pasien lansia yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 22 orang (48,8%) dan pasien lansia yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 23 orang (51,2%) dengan rentang usia 60 sampai 86 tahun. Berdasarkan data pasien lansia yang menderita demensia, terdapat 10 pasien lansia yang menderita demensia (22,2%). Pasien lansia demensia yang

berjenis kelamin laki-laki berjumlah 6 orang (60%) dan pasien lansia demensia yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 4 orang (40%) (Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat, 2025).

Demensia merupakan kemunduran mental yang berhubungan dengan penuaan. Hal ini ditandai dengan penurunan kemampuan kognitif, ketidakmampuan berkonsentrasi dan terutama hilangnya fungsi korteks serebral yang lebih tinggi, termasuk memori, penilaian, pemikiran abstrak dan hilangnya kepribadian lainnya, bahkan perubahan perilaku. Faktanya, demensia adalah kemunduran fungsi mental dan intelektual yang disebabkan oleh penyakit otak pada orang dewasa ketika sudah dewasa, yang mana mempengaruhi kinerja komprehensif kehidupan dan kemampuan kerja (Wang *et al.*, 2021).

Lansia yang diagnosis demensia memiliki gangguan aspek kognitif perilaku serta diikuti dengan berkurangnya aktivitas fisik, mental atau jiwa, disfungsi sosial dan kualitas hidup yang menurun. Gangguan fungsi kognitif pada lansia kemungkinan terjadi saat stimulasi visual, pendengaran dan propriozeptif menurun sehingga dapat berdampak pada proses pembentukan protein *Brain Derived Neurotrophic Faktor* (BDNF) dimana protein tersebut memiliki fungsi penting dalam kerja sel saraf pada otak. Beberapa faktor risiko yang menyebabkan gangguan fungsi kognitif antara lain, usia, jenis kelamin, genetik, ras, penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes melitus, obesitas, trauma, cedera kepala dan penyakit cerebrovaskular lainnya (Putri *et al.*, 2024).

Gejala awal demensia dapat bervariasi, namun ada kesamaan umum yang dimiliki oleh semuanya. Kesamaan ini mencakup tanda yang paling umum, yaitu hilangnya ingatan dan hilangnya kemampuan praktis, yang keduanya dapat menyebabkan seseorang menarik diri dari pekerjaan atau kegiatan sosial (Alzheimer's Disease International, 2024). Menurut Nuryati & Handayani (2024), beragam gejala dapat timbul pada demensia seperti perubahan fungsi nalar, perubahan psikologi (gelisah, berhalusinasi, perubahan kepribadian), perubahan aktifitas sehari-hari, kesulitan membaca, mudah lupa, kebingungan, mudah marah, hingga kehilangan kemampuan dasar.

Menurut Sya'diyah *et al* (2022), demensia ditandai dengan perubahan perilaku seperti tersinggung, curiga, menarik diri dari aktivitas sosial, tidak peduli dan berulang kali menanyakan hal yang sama. Dampak dari demensia dapat menyebabkan gangguan pada memori yang memberikan dampak pada penerimaan dan pengiriman pesan. Selain itu, demensia juga menyebabkan penurunan metabolismik di otak.

Beberapa tindakan yang dapat digunakan untuk mengatasi penurunan kognitif salah satunya dengan terapi modalitas. Terapi modalitas merupakan bentuk terapi non farmakologi yang dilakukan pada lansia untuk memperbaiki dan mempertahankan sikap lansia agar mampu bertahan dan bersosialisasi dengan lingkungan masyarakat sekitar dengan harapan lansia dapat tetap berhubungan dengan keluarga, teman dan sistem penduduk yang ada ketika menjalani terapi modalitas (Situngkir & Sambo, 2024). Terapi modalitas yang dapat digunakan pada penderita demensia adalah terapi modalitas *life review* (Surnaryo, 2017). Terapi *life review* adalah terapi yang dapat membantu seseorang untuk mengaktifkan ingatan jangka panjang dimana akan terjadi mekanisme *recall* tentang kejadian pada kehidupan masa lalu hingga sekarang. Terapi *life review* mampu menurunkan depresi, meningkatkan kepercayaan diri, meningkatkan kemampuan individu untuk beraktivitas sehari-hari dan meningkatkan kepuasan hidup (Sya'diyah *et al.*, 2022).

Permainan ular tangga sebagai alat terapi *life review* yang sudah dimodifikasi dapat membantu lansia demensia mengingat kejadian masa lalu sehingga kemampuan kognitif dapat kembali distimulasi dan menjadi lebih baik dari keadaan sebelumnya, mendukung kemampuan sosialisasi lansia dengan lingkungan, bisa bergerak aktif karena terapi ini menjadikan lansia sebagai subyek utama dalam pelaksanaan terapi (Sya'diyah *et al.*, 2022). Terapi bermain ular tangga sangat tepat dilakukan pada lansia karena hanya dengan pemberian satu jenis terapi namun dapat sekaligus meningkatkan kemampuan fisik, kemampuan sosial dan kemampuan kognitif pada lansia (Patricia *et al.*, 2022). Permainan ular tangga merupakan metode bermain yang menggunakan dadu untuk menentukan beberapa langkah cara yang harus

dijalani. Permainan ini sangat ringan dan sangat mudah dimengerti karena permainan ular tangga sangat sederhana, yang memiliki fungsi untuk meningkatkan pemahaman dan memperkuat ingatan (Surnaryo, 2017).

Dalam penerapan terapi *live review* permainan ular tangga pada klien demensia, aspek kognitif seperti perhatian, memori, pemahaman, penalaran, dan pengambilan keputusan tetap berperan meski mengalami penurunan. Fasilitator perlu memberi instruksi sederhana dan berulang agar klien mampu fokus, memanfaatkan simbol ular dan tangga sebagai stimulus konkret untuk menggali ingatan, melatih pemahaman, serta mengaitkan dengan pengalaman emosional sehari-hari. Walau kemampuan refleksi mendalam terbatas, permainan ini tetap bermanfaat untuk menstimulasi fungsi kognitif dasar, menjaga interaksi sosial, serta memberi rasa bermakna melalui pengalaman bermain yang diarahkan secara terapeutik (Patricia *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Situngkir & Sambo (2024), menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan dari terapi modalitas menggunakan permainan ular tangga terhadap perubahan fungsi kognitif lansia. Hal ini dikarenakan jika lansia diberikan stimulus yang sama secara terus menerus maka otak akan merespon stimulus atau informasi yang diberikan, sehingga stimulus tersebut akan diantar oleh sinap dan disimpan oleh memori secara permanen, sehingga dapat memperlambat terjadinya gangguan fungsi kognitif pada lansia.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Patricia *et al* (2022), menyatakan bahwa adanya peningkatan nilai kemampuan fisik, kognitif dan sosial lansia dengan nilai *pretest* 54 menjadi 76. Terapi ular tangga merupakan salah satu terapi modalitas yang bisa diberikan kepada lansia agar dapat membantu lansia dalam meningkatkan kemampuan kemampuan fisik, kognitif, dan sosial lansia.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sya'diyah *et al* (2022), menyatakan bahwa tingkat demensia sebelum pemberian terapi modifikasi *snakes ladders game* hampir separuh lansia berada pada tingkat demensia sedang, sedangkan sesudah pemberian terapi modifikasi *snakes ladders game*

hampir separuh lansia berada pada tingkat demensia ringan. Terapi modifikasi *snakes ladders game* sebagai alat terapi *life review* berpengaruh signifikan terhadap perubahan tingkat demensia pada lansia dengan demensia.

Meskipun beberapa penelitian telah menyatakan bahwa terapi modalitas menggunakan permainan ular tangga terhadap perubahan fungsi kognitif lansia, tetapi belum ada penelitian yang secara spesifik dilakukan pada populasi lansia di Kota Singkawang, khususnya pada pasien lansia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat dan terapi modalitas menggunakan permainan ular tangga belum pernah dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat. Oleh karena itu, penelitian ini sangat penting untuk mengetahui apakah hasil dari penelitian sebelumnya juga berlaku pada populasi lansia atau pasien lansia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat. Berdasarkan data tersebut di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “penerapan terapi modalitas *life review* melalui permainan ular tangga terhadap kemampuan fungsi kognitif pada Tn. B dengan skizofrenia paranoid di Ruang Ruai Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka dirumuskan masalah “Apakah terdapat pengaruh terapi modalitas *life review* permainan ular tangga terhadap kemampuan fungsi kognitif pada pasien skizofrenia paranoid di Ruang Ruai Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat?”

C. Batasan Masalah

Pembatasan suatu masalah digunakan untuk menghindari adanya penyimpangan maupun pelebaran pokok masalah agar pelaksanaan asuhan keperawatan lebih terarah dan tujuan penelitian akan tercapai. Penelitian ini dibatasi pada pasien yang menderita skizofrenia paranoid yang dirawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat, dengan fokus pada penerapan terapi modalitas *life review* permainan ular tangga terhadap kemampuan fungsi kognitif.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia paranoid melalui pendekatan terapi modalitas *life review* permainan ular tangga terhadap kemampuan fungsi kognitif di Ruang Ruai Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada pasien dengan skizofrenia paranoid.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan yang akurat pada pasien dengan demensia berdasarkan hasil pengkajian.
- c. Merencanakan intervensi keperawatan yang terarah dan berbasis bukti pada pasien dengan skizofrenia paranoid sesuai dengan diagnosis keperawatan yang telah ditetapkan.
- d. Melakukan implementasi keperawatan khususnya terapi modalitas *life review* melalui media permainan ular tangga sebagai intervensi keperawatan pada pasien dengan skizofrenia paranoid.
- e. Melakukan evaluasi terhadap respon pasien dengan skizofrenia paranoid terhadap intervensi keperawatan yang telah dilaksanakan.
- f. Menganalisis pengaruh terapi modalitas *life review* permainan ular tangga terhadap peningkatan kemampuan fungsi kognitif pasien dengan skizofrenia paranoid.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, studi kasus ini dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan gerontik dan kesehatan jiwa, khususnya terkait intervensi non-farmakologis untuk mengatasi gangguan fungsi kognitif pada lansia. Studi kasus ini dapat memperkuat teori stimulasi kognitif yang menyatakan bahwa aktivitas mental yang bermakna dapat

membantu mempertahankan dan meningkatkan fungsi otak pada individu dengan penurunan kognitif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini dapat memberikan manfaat sebagai sumber pembelajaran nyata mengenai penerapan intervensi non-farmakologis berbasis bukti (*evidence-based practice*) dalam menangani gangguan fungsi kognitif pada lansia. Hasil studi kasus ini dapat menjadi referensi untuk memperkaya materi ajar pada mata kuliah keperawatan gerontik, keperawatan jiwa dan terapi modalitas, sehingga mahasiswa mendapatkan gambaran yang jelas tentang implementasi intervensi kreatif yang menggabungkan stimulasi kognitif, sosial, dan emosional.

b. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Bagi instansi pelayanan kesehatan, studi kasus ini dapat memberikan manfaat sebagai referensi dalam mengembangkan intervensi non-farmakologis yang efektif, terjangkau, dan mudah diterapkan untuk mengatasi gangguan fungsi kognitif pada lansia. Hasil studi kasus ini dapat menjadi dasar pertimbangan dalam penyusunan program terapi yang inovatif, memadukan permainan tradisional dengan pendekatan *life review* untuk meningkatkan kualitas layanan, khususnya di bidang keperawatan gerontik dan kesehatan jiwa.

c. Bagi Penderita

Penerapan terapi modalitas *life review* melalui permainan ular tangga dapat memberikan berbagai manfaat yang signifikan bagi lansia dengan gangguan fungsi kognitif. Kegiatan ini mampu menstimulasi kemampuan kognitif, terutama memori, konsentrasi dan keterampilan pengambilan keputusan, melalui proses mengingat kembali pengalaman hidup yang dipadukan dengan aktivitas bermain. Proses *life review* membantu mengakses kembali memori jangka panjang

sekaligus mengaitkannya dengan aktivitas yang sedang dilakukan, sehingga memperkuat jalur memori yang masih berfungsi.

d. Bagi Peneliti

Studi kasus ini dapat memberikan kesempatan bagi peneliti untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai efektivitas terapi modalitas *life review* melalui permainan ular tangga terhadap peningkatan fungsi kognitif pada lansia dengan demensia. Peneliti dapat mengamati secara langsung respons kognitif, emosional, dan sosial yang muncul selama proses terapi, sehingga dapat mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung maupun menghambat keberhasilan intervensi.