



MODUL PELAKSANAAN TERAPI

TERAPI PUZZLE PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN GANGGUAN MEMORI

Disusun Oleh:

Purwari Windi Utami, S. Kep

Dr. Ns. Florensa, M. Kep, Sp. Kep.J

**SEKOLAH TINGGI ILMU KEPERAWATAN
YAYASAN RUMAH SAKIT ISLAM PONTIANAK**

2025

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia adalah 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.

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.

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).

Penatalaksanaan pada pasien dengan gangguan memori mencakup terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Menurut BPOM (2015), terapi farmakologis untuk demensia meliputi obat-obatan yang berfungsi untuk memperlambat progresivitas penyakit. Namun, terapi farmakologis saja tidak cukup untuk mempertahankan fungsi kognitif pasien, sehingga diperlukan terapi nonfarmakologis sebagai pendukung. Beberapa terapi nonfarmakologis yang telah diterapkan meliputi terapi musik, terapi puzzle, dan terapi brain gym, yang bertujuan untuk menstimulasi daya ingat dan meningkatkan aktivitas otak pada Tn. L dengan demensia (Nurleny et al., 2021).

Di antara berbagai terapi nonfarmakologis yang tersedia, terapi puzzle dipilih sebagai intervensi utama karena memiliki efektivitas yang terbukti dalam merangsang fungsi kognitif dan meningkatkan daya ingat secara aktif. Aktivitas ini melibatkan neuroplastisitas, di mana otak dilatih untuk membentuk koneksi saraf baru yang membantu memperbaiki fungsi otak, khususnya dalam meningkatkan daya ingat dan kemampuan berpikir. Berbeda dengan terapi musik atau terapi relaksasi yang lebih bersifat pasif, terapi puzzle menuntut pasien untuk terlibat langsung dalam proses berpikir, seperti mengidentifikasi pola, mencocokkan potongan gambar, serta menerapkan strategi penyelesaian. Aktivitas ini melatih kerja otak secara optimal dan dapat memperlambat penurunan kemampuan berpikir. Selain itu, terapi puzzle juga memiliki manfaat tambahan dalam meningkatkan koordinasi mata dan tangan, yang sangat penting dalam menjaga fungsi motorik halus (Siska & Royani, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Damayanti (2023) menunjukkan bahwa terapi puzzle efektif untuk meningkatkan fungsi ingatan. Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan signifikan dalam nilai rata-rata (mean) daya ingat sebelum dan setelah intervensi, dengan selisih sebesar 7,5 poin, yang menunjukkan peningkatan daya ingat yang signifikan pada kelompok yang diberikan terapi puzzle. Pemberian terapi yang tepat dapat

membantu pasien melatih daya ingat mereka, bahkan memungkinkan mereka untuk mengingat kembali kejadian di masa lalu karena terapi puzzle mengasah otak untuk bekerja dan mengingat.

Meskipun manfaat terapi puzzle telah banyak diakui, implementasinya di lapangan, terutama dalam pengaturan klinis atau institusional, seringkali masih belum terstandardisasi. Ketiadaan panduan yang jelas dapat menyebabkan inkonsistensi dalam pemberian terapi, kurangnya pemantauan yang efektif, atau bahkan kegagalan untuk mencapai potensi terapeutik maksimal. Untuk memastikan bahwa terapi puzzle dapat diberikan secara efektif, konsisten, dan terukur kepada pasien dengan gangguan memori, diperlukan suatu kerangka kerja yang sistematis.

Oleh karena itu, penyusunan modul pelaksanaan terapi puzzle menjadi sangat relevan. Modul ini bertujuan untuk menyediakan panduan yang komprehensif dan praktis bagi tenaga kesehatan dalam merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi terapi puzzle bagi pasien dengan gangguan memori. Dengan adanya modul ini, diharapkan implementasi terapi puzzle dapat lebih terstruktur, kualitas intervensi dapat terjaga, dan pada akhirnya, dapat berkontribusi secara optimal dalam upaya peningkatan fungsi kognitif dan kualitas hidup pasien.

B. Tujuan

Tujuan dibuatnya modul ini sebagai panduan dalam pemberian dan pelaksanaan terapi puzzle pada pasien skizofrenia dengan gangguan memori.

BAB II

TERAPI PUZZLE

A. Pengertian

Terapi puzzle adalah suatu gambar yang dibagi menjadi potongan-potongan gambar yang bertujuan untuk mengasah daya pikir, melatih kesabaran dan membiasakan kemampuan berbagi. (Damayanti et al., 2023). Puzzle merupakan suatu gambar yang dibagi menjadi potongan-potongan gambar yang bertujuan untuk mengasah daya pikir, melatih kesabaran, dan membiasakan kemampuan berbagi dan berfikir. Puzzle disebut sebagai salah satu media atau alat permainan edukatif (APE). *Puzzle* merupakan permainan mencocokan dan material lain untuk mengajarkan seperti mengenal bentuk, ukuran, jumlah, warna, kesamaan perbedaan, berhitung, mengurutkan dan megelompokan (Isnaini & Komsin, 2021).

Terapi Puzzle dapat merangsang bagian otak yaitu di oksipital temporal, lobus parietal, lobus midfrontal, lobus frontal, hipokampus, dan korteks entorhinal. (Pitayanti & Umam, 2023) Puzzle adalah suatu gambar yang dibagi menjadi potongan- potongan gambar yang bertujuan untuk mengasah daya pikir, melatih kesabaran dan membiasakan kemampuan berbagi. Selain itu puzzle juga dapat digunakan untuk permainan edukasi karena dapat mengasah otak dan melatih kecepatan pikiran dan tangan (Nurleny, 2021)

B. Tujuan dan Manfaat

Tujuan terapi puzzle menurut Nurleny (2021) yaitu sebagai berikut:

1. Mencegah atau memperlambat penurunan fungsi kognitif: Melalui stimulasi otak yang berkelanjutan, terapi *puzzle* diharapkan dapat membantu menjaga fungsi kognitif dan berpotensi memperlambat progresivitas penurunan kognitif pada lansia.
2. Meningkatkan kemampuan konsentrasi dan atensi: Melatih pasien untuk fokus pada tugas dan meminimalisir distraksi selama menyelesaikan *puzzle*.

3. Mengoptimalkan memori jangka pendek dan jangka panjang: Membantu seseorang mengingat bentuk, warna, dan posisi potongan *puzzle* yang berbeda, serta mengaplikasikan strategi penyelesaian yang pernah berhasil.
4. Melatih keterampilan pemecahan masalah: Mendorong seseorang untuk berpikir logis, merencanakan langkah-langkah, dan mengatasi tantangan dalam menyusun *puzzle* yang kompleks.
5. Meningkatkan koordinasi mata dan tangan: Mengembangkan ketangkasan dan presisi dalam memanipulasi serta menempatkan potongan *puzzle* dengan benar.
6. Meningkatkan persepsi visual dan pengenalan pola: Mengasah kemampuan seseorang untuk mengenali bentuk, warna, pola, dan hubungan spasial antar potongan *puzzle*.
7. Menstimulasi berpikir fleksibel dan kreativitas: Mendorong klien untuk mencoba berbagai pendekatan dalam menyelesaikan *puzzle* ketika satu strategi tidak berhasil.
8. Meningkatkan rasa percaya diri dan harga diri: Menyelesaikan *puzzle*, terutama yang menantang, memberikan rasa pencapaian dan kompetensi, yang penting bagi kesejahteraan psikologis lansia.

C. Manfaat

Terapi puzzle menawarkan berbagai manfaat signifikan bagi pasien dengan gangguan memori, baik ringan maupun lebih parah, yang bertujuan untuk menstimulasi kognitif dan meningkatkan kualitas hidup. Berikut adalah beberapa manfaat utamanya menurut Nurleny (2021):

1. Stimulasi Fungsi Kognitif:
 - a. Memori: Mendorong pasien untuk mengingat bentuk, warna, dan pola kepingan *puzzle* serta posisi yang tepat untuk menyatukannya. Proses ini melatih memori jangka pendek dan memori spasial.
 - b. Konsentrasi dan Atensi: Membutuhkan fokus dan perhatian yang berkelanjutan untuk menyelesaikan tugas, sehingga melatih kemampuan

konsentrasi.

- c. Pemecahan Masalah: Mengharuskan pasien untuk berpikir logis, merencanakan langkah-langkah, dan mencoba berbagai kombinasi untuk menemukan solusi, yang melatih keterampilan pemecahan masalah.
- d. Persepsi Visual-Spasial: Meningkatkan kemampuan pasien untuk mengidentifikasi dan membedakan bentuk, ukuran, dan orientasi kepingan puzzle, serta memahami hubungan spasial antar objek.

2. Peningkatan Fungsi Otak:

- a. Mengaktifkan berbagai area otak secara bersamaan, yang dapat membantu menjaga plasticitas otak dan bahkan berpotensi memperlambat progres penurunan kognitif pada beberapa individu.
- b. Meningkatkan koneksi antar sel-sel otak (*neuronal connections*) melalui aktivitas mental yang kompleks.

3. Peningkatan Suasana Hati dan Kesejahteraan Emosional:

- a. Rasa Prestasi dan Percaya Diri: Menyelesaikan puzzle, terutama yang menantang, dapat memberikan rasa puas, pencapaian, dan meningkatkan harga diri pasien, yang sangat penting bagi kesehatan mental mereka.
- b. Pengurangan Kecemasan dan Depresi: Aktivitas yang terfokus dan menenangkan dapat mengurangi perasaan cemas, gelisah, dan depresi, memberikan efek terapeutik yang positif.
- c. Distraksi Positif: Mengalihkan perhatian pasien dari pikiran-pikiran negatif atau kekhawatiran yang terkait dengan kondisi mereka.

4. Peningkatan Keterampilan Motorik Halus:

Memanipulasi kepingan puzzle membutuhkan koordinasi mata dan tangan serta keterampilan motorik halus, yang dapat membantu mempertahankan atau bahkan meningkatkan kemampuan fisik ini.

5. Peluang Interaksi Sosial (jika dilakukan dalam kelompok):

Jika terapi puzzle dilakukan dalam pengaturan kelompok, ini dapat mendorong interaksi sosial, komunikasi, dan kerja sama antar pasien, mengurangi isolasi sosial yang sering dialami oleh individu dengan gangguan memori.

6. Kegiatan yang Aman dan Fleksibel:

Puzzle dapat disesuaikan dengan berbagai tingkat keparahan gangguan memori, mulai dari puzzle sederhana dengan kepingan besar untuk kasus parah, hingga puzzle kompleks untuk kasus ringan, menjadikannya terapi yang sangat fleksibel dan aman.

D. Tempat

Terapi puzzle dilakukan di ruangan yang tenang sehingga membuat pasien merasa nyaman.

E. Alat Terapi

Alat yang digunakan untuk terapi puzzle yaitu kursi untuk duduk pasien dan terapis, meja untuk bermain dan permainan puzzle.

F. Pelaksanaan Terapi

Terapi Puzzle ini akan dilakukan selama 14 hari, dan dua pertemuan setiap harinya. Pertemuan akan dilakukan di pagi hari dan sore hari. Waktu setiap pertemuan adalah 30-45 menit.

G. Sop Pelaksanaan Terapi Puzzle

Langkah-langkah latihan puzzle , adalah sebagai berikut :

1. FASE ORIENTASI

- a. Memberikan salam terapeutik dan berkenalan
- b. Melakukan evaluasi dan validasi data
- c. Melakukan kontrak waktu (**waktu, tempat, dan topik**).

2. FASE KERJA

- a. Persiapan pasien
 - 1) Menjelaskan tujuan, manfaat dan prosedur pelaksanaan pada pasien.
 - 2) Anjurkan pasien untuk minum air putih dan berkemih terlebih dahulu.
- b. Prosedur pelaksanaan
 - 1) Memberitahu klien bahwa prosedur akan dimulai

- 2) Menanyakan ketersediaan klien dalam melakukan terapi
- 3) Menjelaskan terlebih dahulu cara bermain terapi puzzle
- 4) Mempersilahkan klien untuk melakukan permainan sendiri atau dibantu
- 5) Mengarahkan klien untuk menyusun potongan-potongan gambar sehingga membentuk sebuah gambar yang utuh
- 6) Memberi pujian apabila klien dapat melakukan
- 7) Meminta klien menceritakan apa yang sedang dilakukan
- 8) Menanyakan perasaan klien setelah bermain

3. FASE TERMINASI

- a. Menyampaikan pujian
- b. Evaluasi hasil, yang terdiri dari: evaluasi subjektif dan objektif
- c. Rencana tindak lanjut, kontrak yang akan datang, (**waktu, tempat, dan topik**).
- d. Berpamitan

4. PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN

- a. Ketenangan/rileks
- b. Melakukan komunikasi terapeutik
- c. Menjaga keamanan responden

5. SESI KEGIATAN

Pelaksanaan terapi Puzzle akan dibagi menjadi 3 sesi. Sesi satu yaitu Pengenalan & Adaptasi (Hari 1-3 | Pertemuan 1-6), Sesi dua yaitu Stimulasi & Progresi dan sesi 3 yaitu sesi Pemantapan & Optimalisasi. Ketiga sesi akan dilakukan sebanyak 28 pertemuan selama 14 hari, di mana sesi satu dilakukan pada hari ke-1 sampai 3, sesi dua hari ke 4 sampai 10 dan sesi tiga pada hari ke 11 sampai 14. Dalam satu hari akan dilakukan dua kali pertemuan. Satu kali pertemuan akan dilakukan selama 30-45 menit.

BAB III

PENUTUP

Modul terapi puzzle ini diharapkan dapat menjadi panduan praktis bagi perawat dan tenaga kesehatan lainnya di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat dalam memberikan intervensi non-farmakologis kepada pasien dengan masalah gangguan memori. Terapi puzzle dipilih karena sifatnya yang sederhana, mudah diakses, aman, dan berpotensi merangsang kognitif serta memberikan stimulasi sensorik yang bermanfaat bagi pasien.

Meskipun demikian, penting untuk diingat bahwa modul ini hanyalah sebuah panduan. Penerapannya memerlukan fleksibilitas, individualisasi, dan observasi yang cermat terhadap respons setiap pasien. Perbedaan tingkat kognitif, minat, dan kondisi fisik pada setiap lansia akan mempengaruhi bagaimana mereka berinteraksi dengan puzzle. Oleh karena itu, modifikasi dan adaptasi dalam pemilihan jenis puzzle, tingkat kesulitan, durasi terapi, dan cara pemberian dukungan sangatlah dianjurkan.

Keberhasilan terapi puzzle sebagai intervensi untuk gangguan memori pada pasien skizofrenia memerlukan kolaborasi yang baik antara perawat, keluarga pasien, dan tim multidisiplin lainnya. Dukungan dan keterlibatan keluarga dapat meningkatkan motivasi dan partisipasi pasien. Evaluasi berkala terhadap efektivitas terapi melalui observasi perilaku, respons emosional, dan jika memungkinkan, penilaian kognitif sederhana, penting untuk mengukur dampaknya dan melakukan penyesuaian yang diperlukan.

Modul ini diharapkan dapat mendorong pemanfaatan intervensi non-farmakologis yang kreatif dan berpusat pada pasien dalam asuhan keperawatan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat. Dengan implementasi yang tepat dan berkelanjutan, terapi puzzle berpotensi menjadi salah satu cara untuk meningkatkan kualitas hidup, mempertahankan fungsi kognitif yang tersisa, mengurangi agitasi, dan memberikan stimulasi positif bagi pasien skizofrenia dengan gangguan memori di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat.

Akhir kata, semoga modul ini dapat memberikan manfaat yang signifikan dalam upaya kita bersama untuk memberikan asuhan yang humanis dan komprehensif bagi pasien yang kita layani. Pengembangan modul ini merupakan langkah awal, dan evaluasi serta penyempurnaan berkelanjutan berdasarkan pengalaman praktik dan perkembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan sangatlah diharapkan.