

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan jiwa merupakan hal yang perlu diperhatikan saat ini. Kebanyakan masyarakat luas belum memahami dan menyepelekan tentang pentingnya kesehatan jiwa, sedangkan individu yang mengalami gangguan jiwa salah satunya skizofrenia sangat membutuhkan dukungan orang disekitarnya. Skizofrenia dikenal sebagai gangguan jiwa berat yang melibatkan serangkaian gangguan pemikiran, persepsi, dan perilaku yang kompleks (Puspitosari, Warih Andan, 2024). Menurut Rini & Rochman Hadjam (2020) orang dengan skizofrenia menyerang fungsi kognitif sehingga menimbulkan gangguan pada memori yang dapat menghasilkan konsekuensi negatif yang kuat terhadap fungsi sosial orang tersebut. Seseorang dengan skizofrenia seringkali ditemui dengan masalah gangguan memori. Menurut Siti Fauziah Yani *et al* (2018) fungsi kognitif terdiri dari daya ingat, perhatian, persepsi dan fungsi eksekutif yang berperan dalam pengambilan keputusan, penilaian, pilihan perencanaan serta fleksibilitas. Oleh sebab itu penting bagi pasien skizofrenia diberikan penanganan khusus terutama pada fungsi kognitifnya.

Menurut data *World Health Organization*, skizofrenia di dunia sekitar 20 juta orang di tahun 2022 kemudian di tahun 2023 meningkat sekitar 26 juta orang. Di tahun 2024 sekitar 24 juta orang menderita skizofrenia di dunia. Di Asia Tenggara terdapat 6,5 juta orang menderita skizofrenia tahun 2022 yang menduduki urutan ke-tiga setelah Asia Timur dan Asia Selatan (Utami & Musyarofah, 2023). Pada tahun 2023 mencapai 6,6 juta orang dan meningkat sekitar 6,8 juta orang di

tahun 2024. Di Indonesia sekitar 600 ribu orang tahun 2022 menderita skizofrenia dan tahun 2023 sekitar 980 ribu orang dan meningkat 1,3 juta orang pada tahun 2024 (WHO, 2023, 2024). Berdasarkan data studi pendahuluan di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama tahun 2023 sebanyak 1156 orang mengidap skizofrenia di unit Rawat Inap dan 5510 orang di unit Rawat Jalan sehingga jumlah keseluruhan sebanyak 6666 orang. Pada tahun 2024 mengalami penurunan di unit Rawat Inap sebanyak 990 orang namun di unit Rawat Jalan meningkat menjadi 5803 orang dengan total 6793 orang.

Dampak masalah gangguan memori pada orang dengan skizofrenia apabila tidak ditangani akan menghambat *outcome* fungsional individu seperti hambatan fungsi penderita di masyarakat, kesulitan dalam memecahkan masalah, penurunan keberhasilan dalam program rehabilitasi dan ketidakmampuan mempertahankan pekerjaan. Kemampuan kognitif memegang peran penting terhadap fungsi penderita skizofrenia dalam segala aspek kehidupan. Aspek kognitif ini sangat berperan dalam menentukan *outcome* fungsi penderita dibandingkan gejala skizofrenia (Rini & Rochman Hadjam, 2020). Salah satu dampak yang paling menonjol adalah penurunan fungsi kognitif, yang pada akhirnya menurunkan fungsi pribadi dan fungsi sosial, menimbulkan fungsi kehidupan terganggu seperti kesulitan dalam pemecahan masalah, penurunan prestasi, dan kehilangan produktivitas, sehingga menyulitkan pasien ODS untuk bersosialisasi dan bekerja. Hal tersebut menyebabkan ODS memiliki kualitas hidup yang buruk, sementara tujuan tatalaksana ODS adalah meningkatkan kualitas hidup dan tidak hanya sekedar menghilangkan gejala. Fungsi kognitif ODS mengalami penurunan yang

dapat mengganggu produktivitas mereka pada kehidupan sehari-hari (Puspitosari & Zahra, 2024).

Satu diantaranya upaya non farmakologis untuk memperbaiki kembali fungsi kognitif seseorang yang mengalami skizofrenia adalah dengan remediasi kognitif (Puspitosari, Warih Andan, 2024). Menurut Rini & Rochman Hadjam (2020) terapi yang membentuk rehabilitasi kognitif adalah remediasi kognitif, selain pemberian obat antipsikotika yang sebagian besar dapat mengurangi gejala psikotik pada penderita skizofrenia namun tidak banyak membantu pemulihan fungsi sosial. Menurut Puspitosari & Zahra (2024) remediasi kognitif adalah salah satu jenis rehabilitasi pada ODS yang bertujuan untuk memperbaiki fungsi kognitif yang diupayakan dengan metode rehabilitasi. Remediasi kognitif merupakan rehabilitasi yang menggunakan metode intervensi untuk melatih dan mengembalikan fungsi kognitif. Remediasi kognitif merupakan metode terapi yang lebih aman, sederhana, dan tidak memerlukan biaya apabila dibandingkan dengan pengobatan farmakoterapi. Pelatihan berupa perilaku untuk meningkatkan fungsi berpikir, fungsi kognitif berupa memori, perhatian, fungsi kognitif sosial, dan fungsi eksekutif merupakan landasan dari remediasi kognitif (Puspitosari, Warih Andan, 2024). Perkembangan remediasi kognitif didorong oleh banyaknya penelitian mengenai pentingnya faktor kognitif terhadap fungsi sosial, peran kognitif terhadap *outcome* rehabilitasi dan keluhan dari penderita skizofrenia yang mengalami gangguan fungsi kehidupan sehari-hari akibat penurunan fungsi kognitif. Remediasi kognitif merupakan metode untuk membantu seorang penderita skizofrenia untuk meningkatkan kemampuan kognitifnya sehingga dapat mencapai pemulihan fungsional baik dalam pekerjaan, akademik maupun kehidupan sehari-

hari (Rini & Rochman Hadjam, 2020). Penelitian menurut Puspitosari dan Zahra (2024) membahas tentang fungsi kognitif pada penderita skizofrenia dengan cara remediasi kognitif pada 17 orang subjek penelitian pada satu kelompok eksperimen yang dilakukan intervensi selama 30 hari berturut-turut melalui aplikasi *game*. Fungsi kognitif diukur sebelum dan setelah intervensi dengan menggunakan instrument SCoRS dan didapatkan hasil $p < 0,05$ yang artinya terdapat perbedaan yang bermakna antara fungsi kognitif subjek sebelum dan setelah intervensi yang berarti remediasi kognitif menggunakan aplikasi *game* efektif dalam meningkatkan fungsi kognitif subjek. Adapun penelitian lain yang mendukung yaitu menurut Rini dan Rochman Hadjam (2016) dilakukan pada 14 orang penderita skizofrenia dengan 2 kelompok penelitian yaitu kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Intervensi dilakukan selama 12 kali dalam 3 minggu dan didapatkan hasil $p\text{-value} = 0,000$ yang artinya remediasi kognitif efektif memperbaiki fungsi kognitif global dan efektif dalam memperbaiki fungsi atensi, memori dan kecepatan pemrosesan pada penderita skizofrenia rawat inap.

Asuhan keperawatan pada gangguan jiwa perlu mendapatkan perlakuan khusus guna tercapainya asuhan yang berkualitas dan teratasi. Asuhan keperawatan jiwa khususnya pada orang dengan skizofrenia biasanya meningkatkan kualitas hidup penderitanya dan tidak hanya sekedar menghilangkan gejala skizofrenia saja. Hal ini disebabkan karena gangguan kejiwaan yang dialami serta kondisi medis yang dapat mempengaruhi fungsi otak manusia, mempengaruhi emosional dan tingkah laku dan dapat mempengaruhi fungsi normal kognitif. Gangguan jiwa dengan skizofrenia mempengaruhi fungsi kognitif yang mengalami penurunan sehingga dapat mengganggu produktivitas mereka pada kehidupan sehari-hari

(Hermiati & Harahap, 2018). Oleh sebab itu, gangguan kejiwaan skizofrenia perlu ditangani dikhawatirkan menyebabkan kegagalan individu dalam mencapai berbagai keterampilan yang diperlukan untuk hidup yang menyebabkan pasien menjadi beban keluarga dan masyarakat (Girsang *et al.*, 2020).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Asuhan Keperawatan Gangguan Memori Dengan Remediasi Kognitif Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama”.

B. Rumusan Masalah

Asuhan keperawatan yang bersifat sistematis dan fleksibel hendaknya diberikan kepada pasien skizofrenia dengan tetap memperhatikan tujuan dan manfaat yang dicapai. Hal ini diharapkan mampu menyelesaikan permasalahan yang dialami pasien skizofrenia dengan gangguan memori yang bertujuan untuk mencapai kualitas hidup dan kesejahteraan. Pemberian terapi remediasi kognitif kepada pasien skizofrenia dengan gangguan memori diharapkan juga mampu mendukung peningkatan kualitas kesehatan dan mensejahterakan kesehatan mental dan jiwa pasien sehingga terjadi peningkatan terhadap angka harapan hidup pada penderita skizofrenia. Menurut uraian tersebut, maka dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Gangguan Memori dengan Remediasi Kognitif pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Secara umum penulisan karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan gangguan memori dengan remediasi kognitif pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengkaji data keperawatan gangguan memori pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025.
- b. Menegakkan diagnosis keperawatan gangguan memori pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025.
- c. Merencanakan asuhan keperawatan gangguan memori dengan remediasi kognitif pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025.
- d. Mengimplementasikan tindakan keperawatan gangguan memori dengan remediasi kognitif pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025.
- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan gangguan memori dengan remediasi kognitif pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025.
- f. Menganalisis intervensi inovatif remediasi kognitif pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan gangguan memori di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah perbendaharaan pustaka untuk mengembangkan pengetahuan dan wawasan tenaga kesehatan khususnya perawat mengenai asuhan keperawatan gangguan memori pada pasien skizofrenia.
- b. Hasil karya tulis ini dapat dijadikan referensi pembelajaran bagi mahasiswa jurusan keperawatan untuk memperluas pemahaman terkait intervensi keperawatan gangguan memori pada pasien skizofrenia.
- c. Hasil karya tulis ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan ilmiah yang menjadi dasar acuan penelitian lebih lanjut terkait dengan asuhan keperawatan gangguan memori dengan Remediasi Kognitif pada pasien skizofrenia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat Pelaksana

Hasil karya tulis ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan sebagai bahan pertimbangan perawat pelaksana untuk mengimplementasikan Remediasi Kognitif dalam pelayanan asuhan keperawatan gangguan memori pada pasien skizofrenia.

b. Bagi Masyarakat

Hasil karya tulis ini dapat menambah informasi dan wawasan masyarakat khususnya pasien skizofrenia dan keluarganya terkait dengan manfaat pelaksanaan Remediasi Kognitif pada pasien skizofrenia dengan gangguan memori.

c. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil karya tulis ini bisa menjadi acuan bagi institusi kesehatan untuk melaksanakan Remediasi Kognitif dalam asuhan keperawatan yang memenuhi standar praktik sehingga mampu meningkatkan kualitas layanan dan mencapai hasil perawatan terbaik.

E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah

Metode penyusunan karya ilmiah ini disusun menggunakan studi literatur teori-teori dan hasil-hasil penelitian yang berasal dari beberapa buku dan jurnal yang digunakan sebagai acuan dalam pembuatan karya. Karya Ilmiah Akhir Ners ini menggunakan rancangan penelitian dengan metode deskriptif desain studi kasus. Studi kasus ini digunakan untuk menjelaskan asuhan keperawatan gangguan memori dengan Remediasi Kognitif di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025. Pengurusan ijin dalam karya ini dilakukan dengan mengurus surat ijin pengambilan data dari Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar menuju ke Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama. Pengumpulan data dilakukan dengan primer melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik kepada subjek penelitian dan sekunder melalui jumlah kasus skizofrenia, studi dokumentasi dan konsultasi di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama. Proses pengolahan data dan cara menyajikan data dilakukan melalui format asuhan keperawatan jiwa yang meliputi pengkajian keperawatan, analisis data dan diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan serta Standar Prosedur Operasional (SPO) dari Remediasi Kognitif, kemudian dikumpulkan dan dianalisis berdasarkan data subjektif dan data objektif untuk menentukan suatu masalah keperawatan atau diagnosis keperawatan. Selanjutnya,

disusunlah rencana keperawatan untuk membantu mengatasi diagnosis keperawatan dan dilakukannya implementasi keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun dan terakhir dilakukannya evaluasi keperawatan .