

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Skizofrenia adalah suatu gangguan yang ditandai dengan sindrom klinis berupa berbagai keadaan psikopatologis yang sangat mengganggu, melibatkan proses pikir, emosi, persepsi, dan tingkah laku. Skizofrenia juga ditandai oleh adanya penyimpangan yang fundamental dan karakteristik dari pikiran dan persepsi seseorang, serta oleh afek yang tidak wajar (*inappropriate*) atau tumpul (*blunted*). Skizofrenia memiliki karakteristik berupa adanya kerusakan dan gangguan pada pikiran, persepsi, emosi, pergerakan dan perilaku. Skizofrenia memiliki gejala-gejala positif dan negatif. Gejala positif diantaranya adalah pembicaraan kacau, delusi, halusinasi, gangguan kognitif dan gangguan persepsi. Gejala negatif adalah *avolition* (menurunnya minat dan dorongan), berkurangnya keinginan bicara dan miskinnya isi pembicaraan, afek yang datar, serta terganggunya relasi personal (Fadli *and* Mitra, 2013).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 mengatakan bahwa, kasus skizofrenia pada anggota rumah tangga (ART) mencapai 7 permil rumah tangga artinya bahwa dari 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga yang memiliki anggota keluarga orang dengan skizofrenia (ODS). Angka kejadian skizofrenia di Indonesia diperkirakan mencapai 450 ribu jiwa. Tempat kejadian lebih besar berada di pedesaan dibandingkan perkotaan dengan perbandingan 7:6. Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menempati peringkat ke-2 terbesar secara nasional

setelah Bali, dengan angka kejadian 10,4 permil. Prevalensi kejadian orang dengan skizofrenia (ODS) di Bantul menduduki peringkat ke 2 di Daerah Istimewa Yogyakarta dengan angka kejadian sebanyak 941 orang (Risksdas,2018).

Stres adalah suatu keadaan tertekan yang terjadi karena ketidak mampuan individu untuk memenuhi tuntutan secara fisik maupun emosional. Tingkat stres pada ODS dapat meningkat karena ODS memiliki hambatan dalam fungsi kognitif yang menyebabkan tingkat stres bertambah. (Maryam, 2017). Stres juga merupakan salah satu gejala negative skizofrenia, penyebab timbulnya stres ada banyak sekali antara lain adalah dari dalam diri sendiri maupun dari luar.

Keadaan stres ini pasti akan dialami oleh setiap individu seperti tercantum pada firman Allah SWT pada Quran surah Al-Baqarah ayat 155 berikut ini:

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالنَّمْرِ ۗ وَبَشِيرِ الصَّابِرِينَ

*“Dan Kami pasti akan menguji kamu dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan. Dan sampaikanlah kabar gembira kepada orang-orang yang sabar” (QS. al-Baqarah: 155)*

Stres pada ODS bertambah buruk dengan adanya gangguan kognitif. Gangguan kognitif sendiri didefinisikan sebagai kondisi yang mempengaruhi kemampuan berfikir seseorang. ODS dengan masalah kognitif akan memiliki kesulitan dalam hal ingatan, persepsi, dan belajar. Remediasi kognitif dapat

diterapkan pada pasien skizofrenia, yaitu suatu intervensi berbasis latihan perilaku yang bertujuan untuk memperbaiki proses kognitif seseorang yang meliputi atensi, memori, fungsi eksekutif, kognisi sosial. Remediasi kognitif merupakan metode terapi yang membantu seorang penderita skizofrenia untuk meningkatkan kemampuan tingkat kognitifnya sehingga dapat mencapai pemulihan fungsional baik dalam pekerjaan, akademik maupun kehidupan sehari-hari (Rini and Rochman Hadjam, 2016). Pengertian remediasi kognitif yang lainnya adalah menurut (Herdaetha, 2009) yang mendefinisikan remediasi kognitif sebagai remediasi psikiatri yang bertujuan untuk membantu pasien mengembangkan ketrampilan baru yang dapat diterapkan dalam situasi sosial maupun akademis. Remediasi kognitif ini penting dilakukan bagi ODS karena dapat mengurangi gejala psikotik. Metode remediasi kognitif dengan aplikasi *game* menggunakan *smartphone* dinilai lebih efektif karena penggunaannya yang mudah di akses secara mandiri oleh orang dengan skizofrenia (ODS). Latarbelakang tersebut membuat peneliti tertarik untuk mengkaji seberapa besar efektivitas remediasi kognitif menggunakan aplikasi *game* pada *smartphone* terhadap tingkat stres orang dengan skizofrenia.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah remediasi kognitif melalui aplikasi *game* pada *smartphone* efektif terhadap tingkat stres orang dengan skizofrenia?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan Umum:

Menentukan efektivitas remediasi kognitif melalui aplikasi *game* pada *smartphone* terhadap tingkat stres orang dengan skizofrenia.

Tujuan khusus:

1. Menentukan tingkat stres ODS sebelum dan sesudah diberikan intervensi remediasi kognitif dengan aplikasi *game* menggunakan *smartphone*
2. Menganalisis perubahan tingkat stres ODS sebelum dan sesudah diberikan intervensi remediasi kognitif dengan aplikasi *game* menggunakan *smartphone*
3. Menentukan besarnya tingkat efektivitas remediasi kognitif pada ODS dengan aplikasi *game* menggunakan *smartphone*

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat bagi peneliti dan masyarakat

Menambah pengetahuan bagi peneliti dan pembaca mengenai tingkat stres ODS sebelum dan sesudah diberi intervensi remediasi kognitif dengan aplikasi *game* menggunakan *smartphone*.

## 2. Manfaat bagi instansi yang bersangkutan

Memberikan data perubahan tingkat stres ODS sebelum dan sesudah diberikan intervensi remediasi kognitif melalui aplikasi *game* menggunakan *smartphone*.

## 3. Manfaat bagi Pendidikan

Menambah referensi untuk dilaksanakan penelitian lebih lanjut mengenai remediasi kognitif pada ODS

### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian tentang tingkat stres, remediasi kognitif, dan skizofrenia telah banyak dilakukan sebelumnya akan tetapi, belum ditemukan penelitian yang membahas tentang remediasi kognitif terhadap perubahan tingkat stres menggunakan aplikasi *game* pada *smartphone*. Penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya terdapat pada tabel 1 sebagai berikut:

**Tabel 1.** Keaslian penelitian

No.	Judul, penulis, tahun	Variabel	Jenis Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	A Literature Review of Common Outcome in Cognitive Remediation for Schizophrenia (Sadarwati and Puspitosari, 2021)	Bebas: CRT Terikat: Remediasi kognitif ODS	PRISMA ( <i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta- analyses</i> )	Terdapat perbaikan pada fungsi kognitif pasien skizofrenia yang dilakukan terapi CRT	Memiliki persamaan di dalam variabel terikat yaitu remediasi kognitif ODS	Menggunakan terapi CRT ( <i>Cognitive Remediation Therapy</i> )
2.	Efektivitas Remediasi Kognitif terhadap Perbaikan Fungsi Kognitif pada Penderita Skizofrenia Rawat Inap di Rumah Sakit Jiwa A di Yogyakarta (Rini and Rochman Hadjam, 2016)	Terikat: Fungsi Kognitif ODS Bebas: Remediasi Kognitif	Eksperimen kuasi dengan desain <i>untreated control group design with dependent pretest and posttest.</i>	Remediasi kognitif efektif dalam memperbaiki fungsi kognitif pada penderita skizofrenia dengan effect size besar pada ranah atensi, memori kerja dan kecepatan pemrosesan yaitu sebesar 0,65 pada ranah atensi, 0,68 pada memori kerja dan 0,61 pada kecepatan pemrosesan.	Memiliki persamaan dalam variabel bebas yaitu remediasi kognitif	Menggunakan skala <i>Cognitive Assasment Interview</i> (CAI) yang digunakan sebagai instrumen pengukuran kognitif, daerah penelitian
3.	Keefektifan terapi remediasi kognitif dengan bantuan komputer terhadap disfungsi kognitif pasien skizofrenia kronis di panti rehabilitasi budi makarti boyolali (Herdaetha, 2009)	Bebas: Remediasi kognitif Terikat: Perbaikan Fungsi Kognitif	<i>Quasi Experimental</i> dengan instrumen SCoR	Remediasi kognitif dengan bantuan komputer tidak lebih efektif dibandingkan remediasi kognitif tanpa bantuan komputer.	Memiliki persamaan pada variabel bebas yang diteliti	Remediasi kognitif menggunakan komputer, lokasi penelitian berada di panti rehabilitasi Budi Makerti Boyolali