

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan aspek fundamental dalam kehidupan manusia yang mencakup kesejahteraan mental, emosional, dan sosial. Menurut Wahyuni et al. (2023), kesehatan jiwa adalah keadaan di mana seseorang mampu mengenali potensi dirinya, mengatasi tekanan hidup, bekerja secara produktif, dan berkontribusi pada masyarakat. Namun, dalam realitasnya, tidak semua individu dapat mencapai kondisi kesehatan jiwa yang optimal. Ketika terjadi gangguan pada aspek kesehatan jiwa, seseorang dapat mengalami berbagai bentuk gangguan jiwa yang mempengaruhi fungsi kehidupan sehari-hari.

Gangguan jiwa merupakan permasalahan secara global yang jika tidak segera ditangani akan mengakibatkan peningkatan setiap tahunnya. Menurut World Health Organization (WHO) yang termasuk kedalam gangguan jiwa diantaranya lain ialah depresi, gangguan bipolar, *skizofrenia*, demensia, dan gangguan perkembangan. Pada tahun 2012 WHO mencatat sebanyak 450 juta penderita gangguan jiwa di dunia, dan pada tahun 2016 terdapat sekitar 21 juta orang terkena *skizofrenia* (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menunjukkan prevalensi gangguan mental dengan menunjukkan gejala-gejala depresi dan kecemasan pada usia 15 tahun keatas mencapai 6% atau sebanyak 400.000 orang. Prevalensi gangguan jiwa berat seperti *skizofrenia* di Jawa Barat pada tahun 2018 sebesar 7% (Riskesdas, 2018).

Terdapat beberapa tipe *skizofrenia* yang diungkapkan oleh Sutejo (2018) diantaranya yaitu Paranoid, disorganisasi, katatonik., dan *skizofrenia* Residual. Salah satu tipe *skizofrenia* yang paling umum merupakan *skizofrenia* tipe paranoid, dimana halusinasi dan waham terlihat dengan jelas. Gejala utama pada tipe paranoid adalah waham kejar atau waham kebesaran dimana individu merasa dikejar-kejar oleh pihak tertentu yang ingin mencelakainya.

Menurut Keliat, dkk (2011) waham merupakan suatu keyakinan yang salah yang dipertahankan secara kuat dan terus menerus namun tidak sesuai dengan kenyataan. Prevalensi gangguan waham menetap secara global diperkirakan sekitar 0,05–0,1%. Berdasarkan data dari Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM), prevalensi gangguan waham diperkirakan 0,2%. Prevalensi ini lebih rendah dibandingkan *skizofrenia* dan gangguan depresi. Insidensi per tahun gangguan waham diperkirakan sebesar 0,7–3 per 100.000 populasi. Di Indonesia, prevalensi gangguan waham menetap secara nasional masih belum diketahui. Namun, data dari riset kesehatan dasar nasional (riskesdas) tahun 2018 mendapatkan prevalensi schizophrenia/psikosis di Indonesia adalah 6,7%. Psikosis mencakup gangguan waham, gangguan bipolar dengan ciri psikotik, dan depresi dengan ciri psikotik.

Di antara berbagai manifestasi gangguan jiwa, gangguan proses pikir waham menjadi fokus perhatian karena kompleksitas dan tantangan dalam penanganannya (Charlson et al., 2019). Waham, sebagaimana didefinisikan oleh American Psychiatric Association (2013), adalah keyakinan yang salah yang dipegang secara teguh meskipun bertentangan dengan realitas dan tidak dapat

dikoreksi melalui argumentasi logis. Pasien dengan waham sering mengalami distress yang signifikan, penurunan fungsi sosial, dan kesulitan dalam menjalani kehidupan sehari-hari (Garety et al., 2021).

Prevalensi gangguan jiwa, termasuk yang melibatkan waham, terus menunjukkan tren peningkatan di berbagai belahan dunia. World Health Organization (2022) melaporkan bahwa sekitar 1% populasi dunia menderita *skizofrenia*, dengan sebagian besar kasus melibatkan gejala waham. Studi terbaru oleh GBD 2019 Mental Disorders Collaborators (2022) menegaskan bahwa beban global gangguan jiwa terus meningkat secara signifikan. Di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi gangguan jiwa berat dari 1,7 per mil pada tahun 2013 menjadi 7 per mil pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Provinsi Jawa Barat, sebagai salah satu provinsi terpadat di Indonesia, mencatat prevalensi gangguan jiwa berat sebesar 5,9 per mil, sedikit di bawah rata-rata nasional (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2019).

Kompleksitas gangguan proses pikir waham tercermin dalam berbagai klasifikasinya. Iyus & Sutini (2016) mengategorikan waham menjadi beberapa tipe, meliputi waham kebesaran, waham curiga, waham agama, waham somatik, dan waham nihilistik. Penelitian terbaru oleh Raune et al. (2020) menekankan pentingnya memahami konten spesifik dari waham untuk merancang intervensi yang lebih efektif dan personal.

Etiologi waham bersifat multifaktorial, melibatkan interaksi kompleks antara faktor biologis, psikologis, dan sosial budaya (Sutejo, 2017). Temuan-

temuan neurosains terkini semakin memperkuat pemahaman ini. Upthegrove et al. (2019) dalam studi meta-analisis mereka mengungkapkan adanya perubahan struktural dan fungsional otak pada individu dengan waham. Lebih lanjut, studi neuroimaging oleh Strik et al. (2023) membuka peluang baru untuk intervensi yang lebih terarah berdasarkan perubahan neurobiologis spesifik.

Proses terjadinya waham, sebagaimana dijelaskan oleh Sutejo (2017), melibatkan serangkaian fase yang dimulai dari kurangnya pemenuhan kebutuhan dasar hingga peningkatan keyakinan yang salah. Pemahaman tentang proses ini tidak hanya penting untuk diagnosis, tetapi juga untuk merancang intervensi yang dapat memutus siklus perkembangan waham.

Penanganan waham memerlukan pendekatan komprehensif yang mengintegrasikan terapi farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis, terutama dengan penggunaan antipsikotik generasi kedua, telah menunjukkan efektivitas dalam mereduksi intensitas gejala waham. Wijaya dan Marchira (2024) menekankan pentingnya pemilihan obat yang tepat dan pemantauan efek samping untuk mengoptimalkan hasil terapi.

Di sisi lain, intervensi non-farmakologis memainkan peran krusial dalam manajemen waham jangka panjang. Cognitive Behavioral Therapy (CBT) telah terbukti efektif dalam membantu pasien mengenali dan menantang pikiran waham mereka (Pratiwi et al., 2023). Terapi keluarga juga menunjukkan hasil positif dalam meningkatkan dukungan sosial dan menurunkan tingkat kekambuhan (Hermawan et al., 2024). Psikoedukasi berperan penting dalam meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga tentang kondisi mereka,

sementara terapi okupasi membantu mempertahankan fungsi sosial dan okupasional (Fadhilah et al., 2023).

Sebuah pendekatan inovatif yang semakin mendapat perhatian adalah terapi *Mindfulness*. Penelitian terbaru oleh Rahmawati dan Keliat (2024) menunjukkan bahwa intervensi berbasis *Mindfulness* dapat membantu pasien dengan waham dalam meningkatkan kesadaran terhadap pikiran dan perasaan mereka, serta mengembangkan respons yang lebih adaptif terhadap pengalaman waham. Pendekatan ini menawarkan perspektif baru dalam penanganan waham yang berfokus pada peningkatan regulasi emosi dan pengurangan reaktivitas terhadap pikiran waham.

Terapi *Mindfulness*, yang berfokus pada kesadaran penuh terhadap pengalaman saat ini tanpa penilaian, telah menunjukkan potensi yang cukup baik dalam menangani gejala psikotik, termasuk waham. Khoury et al. (2017) dalam meta-analisis mereka menemukan bahwa intervensi *Mindfulness* efektif dalam mengurangi distress dan meningkatkan fungsi kognitif pada pasien dengan gangguan jiwa berat. Louise et al. (2018) lebih lanjut mengonfirmasi efektivitas intervensi berbasis *Mindfulness* dan penerimaan untuk psikosis. Temuan terbaru oleh Chien et al. (2023) menunjukkan manfaat jangka panjang terapi *Mindfulness* pada pasien dengan gangguan psikotik, termasuk penurunan gejala waham dan peningkatan fungsi sosial.

Integrasi aspek spiritual dalam terapi *Mindfulness* semakin mendapat perhatian, terutama dalam konteks budaya Indonesia yang kental dengan nilai-nilai spiritualitas. Grover et al. (2019) dalam studi mereka menunjukkan bahwa

pendekatan ini dapat meningkatkan efektivitas terapi dalam menangani gejala psikotik, termasuk waham, serta meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien. Ho et al. (2021) lebih lanjut mengonfirmasi bahwa pendekatan *Mindfulness* berbasis spiritual dapat meningkatkan resiliensi dan kesejahteraan psikologis pada pasien dengan gangguan jiwa berat.

Pendekatan ini tidak hanya bertujuan untuk mengurangi gejala, tetapi juga memberdayakan pasien dengan memberikan keterampilan yang dapat digunakan secara mandiri untuk mengelola kondisi mereka. Studi terbaru oleh Sabe et al. (2023) mendemonstrasikan efektivitas pendekatan terintegrasi ini dalam mengurangi gejala psikotik dan meningkatkan kualitas hidup pasien dengan *skizofrenia*.

Penelitian meta-analisis yang dilakukan oleh Louise et al. (2018) menunjukkan bahwa terapi *Mindfulness* dapat mengurangi gejala positif *skizofrenia*, termasuk waham, dengan effect size sedang ($g = 0.52$). Studi lain oleh Tabak & Granholm (2014) menemukan bahwa intervensi *Mindfulness* yang diintegrasikan dengan pendekatan spiritual dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis dan mengurangi kekambuhan pada pasien dengan waham, dengan penurunan skor gejala positif sebesar 26% setelah 12 minggu intervensi.

Di Indonesia, penelitian Wicaksono et al. (2020) menunjukkan bahwa terapi *Mindfulness* dengan pendekatan spiritual dapat membantu pasien *skizofrenia* mengenali masalahnya, meningkatkan penerimaan diri, menurunkan stres dan depresi, serta meningkatkan kepatuhan pengobatan. Studi ini melaporkan

penurunan skor PANSS (*Positive and Negative Syndrome Scale*) sebesar 15% setelah 8 minggu intervensi. Namun, penelitian tentang efektivitas terapi ini khusus pada pasien *skizofrenia* paranoid dengan waham masih terbatas.

Konsep terapi *Mindfulness* berbasis spiritual untuk pasien dengan waham mengintegrasikan prinsip-prinsip *Mindfulness* dengan aspek spiritual, yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran pasien terhadap pengalaman saat ini sambil mengembangkan perspektif spiritual yang memberikan makna dan tujuan hidup (Shonin et al., 2014; Ho et al., 2016).

Strategi Pelaksanaan (SP) 1 hingga 4 merupakan pendekatan generalis yang telah lama diterapkan, mencakup pembinaan hubungan terapeutik, identifikasi gejala, edukasi tentang waham, latihan mengendalikan waham, manajemen obat, dan aktivitas spiritual. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam mengelola gejala dan meningkatkan fungsi sehari-hari. Sebagai perkembangan terbaru dalam intervensi psikologis, terapi *Mindfulness* berbasis spiritual telah menunjukkan potensi signifikan dalam meningkatkan kesadaran diri dan mengelola gejala waham. Terapi ini meliputi teknik nafas sadar dengan doa/zikir, latihan "body scan" untuk meningkatkan kesadaran tubuh, "Loving-kindness meditation" untuk mengurangi kecurigaan, dan "Mindful walking" untuk menghubungkan pasien dengan realitas (Khoury et al., 2023; Shonin et al., 2021).

Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan waham memerlukan pendekatan holistik yang mempertimbangkan aspek bio-psiko-sosio-spiritual pasien (Townsend, 2022). Terapi *Mindfulness* berbasis spiritual dapat menjadi

komplemen yang efektif dalam asuhan keperawatan jiwa, membantu pasien mengelola gejala waham dan meningkatkan kualitas hidupnya (Shonin et al., 2014). Studi oleh Gu et al. (2016) menunjukkan bahwa *Mindfulness* dapat meningkatkan regulasi emosi dan menurunkan reaktivitas terhadap gejala psikotik, yang sangat relevan dalam penanganan waham.

Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat, khususnya Ruang Rajawali, merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang menangani banyak kasus *skizofrenia* paranoid. Dengan tingginya prevalensi *skizofrenia* di Jawa Barat dan ketersediaan fasilitas serta tenaga kesehatan yang memadai, rumah sakit ini menjadi lokasi yang tepat untuk menerapkan dan mengevaluasi efektivitas terapi *Mindfulness* berbasis spiritual pada pasien *skizofrenia* paranoid dengan waham (Siswanto et al., 2019).

Berdasarkan data empiris yang didapatkan oleh penulis dilahan praktek yaitu di RS Jiwa Provinsi Jawa Barat tepatnya di Ruang Rajawali. Ruangan Rajawali merupakan ruangan yang berisikan pasien yang memang merupakan peralihan pasien baru yang datang dari IGD dan berisikan pasien laki-laki. Pada saat pengkajian, didapatkan sebanyak 11 pasien. Sebanyak 4 orang dengan diagnosis halusinasi, 4 orang dengan diagnosis waham, 2 orang dengan resiko bunuh diri, dan 1 orang dengan isolasi sosial. Pada kasus Tn. A, klien memiliki riwayat waham dan juga menunjukkan gejala halusinasi pendengaran dengan mengatakan ada orang yang akan membunuhnya dengan cara meracuninya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan analisis asuhan keperawatan pada pasien tn. a dengan gangguan proses pikir

waham menggunakan intervensi terapi *Mindfulness* berbasis spiritual dan terapi generalis di ruang rawat inap rumah sakit jiwa provinsi jawa barat. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan baru tentang efektivitas terapi *Mindfulness* berbasis spiritual dalam menangani pasien dengan waham, serta memberikan kontribusi pada pengembangan intervensi keperawatan jiwa yang lebih efektif dan holistik.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan, maka rumusan masalah pada karya tulis ini adalah “Bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn. A Dengan Gangguan Proses Pikir Waham Menggunakan Intervensi Terapi *Mindfulness* Berbasis Spiritual Dan Terapi Generalis Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui dan memperoleh pengalaman secara langsung dalam melakukan analisis asuhan keperawatan dengan gangguan proses pikir waham menggunakan intervensi terapi *Mindfulness* berbasis spiritual dan terapi generalis.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis pengkajian gangguan proses pikir waham pada Tn. A di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat

2. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan terkait gangguan proses pikir waham pada Tn. A di Ruang Rajawali Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat
3. Memaparkan hasil intervensi gangguan proses pikir waham pada Tn. A dengan menggunakan intervensi terapi *Mindfulness* berbasis spiritual dan terapi generalis di Ruang Rajawali Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat
4. Memaparkan hasil implementasi intervensi terapi *Mindfulness* berbasis spiritual dan terapi generalis pada Tn. A dengan gangguan proses pikir waham di Ruang Rajawali Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat
5. Memaparkan hasil evaluasi gangguan proses pikir waham pada Tn. A setelah dilakukan intervensi terapi *Mindfulness* berbasis spiritual dan terapi generalis di Ruang Rajawali Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritik

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan ilmu pengetahuan terhadap ilmu keperawatan jiwa mengenai penerapan terapi *Mindfulness* berbasis spiritual dan terapi generalis di ruang rajawali rumah sakit jiwa provinsi jawa barat

1.4.2 Manfaat Praktik

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini di harapkan menjadi sumber informasi dan bahan pengetahuan tambahan dalam melakukan asuhan keperawatan khususnya terapi *Mindfulness* berbasis spiritual dan terapi generalis pada pasien dengan gangguan proses pikir waham

2. Bagi Rumah Sakit Jiwa Cisarua Jawa Barat

Hasil dari analisis asuhan keperawatan yang telah dilakukan ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan dan profesionalitas pada pasien dengan gangguan proses pikir waham

3. Bagi Institusi Universitas Bhakti Kencana

Hasil dari analisis asuhan keperawatan yang telah dilakukan ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah mengenai asuhan keperawatan khususnya terapi *Mindfulness* berbasis spiritual dan terapi generalis pada pasien dengan gangguan proses pikir waham.