



PANDUAN

INOVASI PANJI MERAH

(Pasien Jiwa Mengaji Untuk Mengontrol Marah)



RS. JIWA PROF. HB. SAANINPADANG

Jl. Raya Ulu Gadut, Telp (0751) 72001, Fax (0751) 71378

TIM PENYUSUN

Ns. Arluna Masjo, S.Kep

Maileni, A.Md.Kep

Nola Septri Yulianda, A.Md.Kep

Ulul Azmi, A.Md.Kep

ANGGOTA

Ns. Anggelina Fitri, S.Kep

Ns. Indah Puspa Riang. T, S.Kep

Yulia Delfira, A.Md.Kep

Ns. Listya Nanda Utami, S.Kep

Fike Lovan Prima Putra, A.Md.Kep

Jeprianto, S.ST

Mish Fadhilah Afifah, A.Md.Kep

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kepada Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan inovasi yang berjudul: PANJI MERAH (Pasien Jiwa Mengaji Untuk Mengontrol Marah). Dengan selesainya hasil inovasi ini ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Direktur Rumah Jiwa Prof HB Saanin Padang yang telah mendukung kegiatan inovasi ini dan Bidang Perawatan yang telah memberikan support secara maksimal agar inovasi PANJI MERAH ini bisa berjalan dengan baik.

Mengingat keterbatasan yang dimiliki dalam inovasi PANJI MERAH ini, maka penulis sangat mengharapkan saran yang membangun agar inovasi PAJI MERAH ini bermanfaat dan berdampak luas bagi pasien ODGJ dan keluarga di Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang.

Padang, Maret 2025

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL..... i

TIM PENUSUN ii

KATA PENGANTAR..... iii

BAB I PENDAHULUAN..... 1

DAFTAR TABEL 2

BAB II KEBIJAKAN 3

BAB III PELAKSANAAN INOVASI 4

BAB IV DOKUMENTASI 5

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah keadaan kesejahteraan mental yang memungkinkan orang mengatasi tekanan hidup, menyadari kemampuan mereka, belajar dan bekerja dengan baik, dan berkontribusi pada komunitasnya. Ini adalah komponen integral dari kesehatan dan kesejahteraan yang mendukung kemampuan seseorang untuk membuat keputusan, membangun hubungan, dan membentuk kehidupan yang wajar. Selain itu, kesehatan jiwa adalah hak asasi manusia. Menurut undang-undang kesehatan jiwa tahun 2014 Bab I pasal 1 ayat 1, kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Risiko gangguan jiwa dapat muncul disemua tahapan kehidupan, mulai dari masa kanak-kanak akibat pola asuh yang keras, hukuman fisik dan intimidasi, yang berpengaruh bagi kesehatan jiwa hingga dewasa. Saat seseorang mengalami gangguan jiwa, individu tersebut rentan untuk melukai diri sendiri, keluarga dan orang lain (WHO, 2020).

Gangguan jiwa ditandai dengan gangguan yang signifikan secara klinis pada kognisi, pengaturan emosi, atau perilaku seseorang yang berisiko melukai diri sendiri dan orang lain. Hal ini biasanya terkait dengan tekanan atau gangguan pada area fungsi yang penting. Ada banyak jenis gangguan jiwa seperti yang dijelaskan oleh *International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11)*, diantaranya gangguan jiwa organik dan simtomatik, skizofrenia, gangguan skizotipal, gangguan waham, gangguan suasana perasaan,

gangguan neurotik, gangguan somatoform, sindrom perilaku yang berhubungan dengan gangguan fisiologis dan faktor fisik, gangguan kepribadian dan perilaku masa dewasa, retardasi mental, gangguan perkembangan psikologis, gangguan perilaku dan emosional dengan onset masa kanak dan remaja (WHO, 2020).

Skizofrenia merupakan gangguan kejiwaan kronis yang mempengaruhi pikiran, persepsi, emosi, pergerakan, dan perilaku individu. Skizofrenia, sebagai salah satu gangguan jiwa utama, ditandai dengan gejala psikotik seperti waham, halusinasi, dan risiko perilaku kekerasan (Putri & Maharani, 2022). Gejala-gejala ini menyebabkan stres tidak hanya bagi penderita, tetapi juga bagi keluarga mereka (Siti Putri Yuliana et al., 2023).

Berdasarkan *World Health Organization* (2023) terdapat 300 juta orang diseluruh dunia mengalami masalah kesehatan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia (WHO, 2023). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2022), di Indonesia prevalensi rumah tangga dengan skizofrenia mengalami peningkatan yang memprihatinkan pada tahun 2018 sebesar 7 permil. Di urutan pertama gangguan jiwa tertinggi di Bali (11.0%), posisi kedua daerah istimewa Yogyakarta (10%), NTB 9,6% dan di Sumatera Barat berada pada urutan keempat yaitu (9,1%) pasien dengan skizofrenia. Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia pada tahun 2023 dilaporkan sekitar 20% dari jumlah penduduk. Studi Kementerian kesehatan menunjukkan sekitar 1,4% penduduk Indonesia mengalami depresi (Kementrian Kesehatan RI, 2023).

Laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2023 menyebutkan bahwa sekitar 19.147 warga Sumatera Barat (Sumbar) yang berkunjung ke Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Saanin Padang mengalami gangguan jiwa. Sementara dari seluruh pasien yang didata terdapat tiga prevalensi gangguan jiwa berat terdapat di kota pesisir Selatan (14,7 permil), Padang Pariaman (13,5 permil), dan Lima Puluh Kota (11,1 permil). Orang gangguan

jiwa (ODGJ) di Kota Bukittinggi dengan 3,2 permil. Prevalensi terendah terdapat pada kota solok (2,7 permil). Proporsi ODGJ menurut tempat tinggal lebih banyak perdesaan (1,15 permil) dari pada perkotaan (0,61 permil) (DinKes Sumatera Barat, 2023).

Jumlah kasus di Sumatera Barat mencapai 111.016 orang. Kota Padang sendiri tercatat memiliki jumlah penderita tertinggi, yaitu 50.577 jiwa. Data dari RSJ Prof. HB Saanin Padang tahun 2023–2024 menunjukkan sebanyak 7.579 pasien mengalami resiko perilaku kekerasan.

Data rawat inap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang tahun 2024 sebanyak 2.671 orang, dan semakin meningkat menjadi 2.741 orang pada tahun 2025. Pasien yang mengalami resiko perilaku kekerasan tahun 2024 sebanyak 2190 orang, pada tahun 2025 kejadian resiko perilaku kekerasan meningkat 2.296 orang. Fenomena ini membuktikan bahwa prevalensi gangguan kesehatan jiwa mengalami peningkatan (Laporan Tahunan Bidang Keperawatan, 2025).

Lebih dari 86% penderita gangguan jiwa dibawa ke RSJ karena menunjukkan risiko perilaku kekerasan, seperti memukul orang lain, merusak lingkungan, amuk. Risiko perilaku kekerasan apabila tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan beberapa dampak, seperti mencederai diri sendiri, memukul bahkan sampai melukai orang lain, serta merusak lingkungan. Hal tersebut dapat terjadi diakibatkan karena ketidakmampuan seseorang dalam mengendalikan amarah secara konstruktif (Tukatman et al., 2023).

Tindakan keperawatan generalis pada klien risiko perilaku kekerasan dilakukan dalam 4 macam jenis tindakan yaitu: mengontrol risiko perilaku kekerasan dengan cara fisik yaitu tarik nafas dalam dan pukul bantal, mengontrol perilaku kekerasan dengan cara minum obat secara teratur, mengontrol perilaku kekerasan dengan cara verbal yaitu: menceritakan perilaku kekerasan, bicara dengan baik (meminta, menolak, dan mengungkapkan

perasaan), mengontrol perilaku kekerasan dengan cara spiritual, pada setiap pertemuan klien memasukkan kegiatan yang telah dilatih untuk mengatasi masalah kedalam jadwal kegiatan harian (Makhruzah et al., 2021).

Salah satu pendekatan yang menunjukkan efektivitas dalam meredakan gejala gangguan jiwa adalah terapi spiritual

Variasi tingkat kegelisahan dan kemarahan pada pasien ini menunjukkan bahwa setiap pasien membutuhkan pendekatan perawatan yang berbeda dan disesuaikan dengan kebutuhan individu. Oleh karena itu, Penulis membuat sebuah Inovasi dengan judul **“PANJI MERAHI (Pasien Mengaji Untuk Mengontrol Marah) di RS Jiwa Prof. HB. Sa'anin Padang”** melalui terapi spiritual yaitu mengaji sebagai intervensi untuk membantu mengurangi kegelisahan dan kemarahan pada pasien.

BAB II

KEBIJAKAN

1. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa;
3. Undang-undang Nomor 44 tahun 2009, tentang Rumah Sakit;
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2017 Tentang Inovasi Daerah;
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 104 tahun 2018, tentang Penilaian dan Pemberian Penghargaan dan/atau Insentif Inovasi Daerah;
6. Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 049/3247/SJ tanggal 25 April 2019 tentang Pemanfaatan Pusat Jejaring Inovasi Daerah;
7. Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 62 Tahun 2018 tentang Inovasi Daerah;
8. Keputusan Direktur RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang Nomor: 800/012.c/HK-PMSR/I- 2024 tentang Penetapan Nama-Nama Inovasi dan Tim Pengelola Inovasi di Lingkungan Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang Tahun 2024.

BAB III

PELAKSANAAN INOVASI

Kegiatan PANJI MERAH merupakan bagian dari kegiatan tindakan keperawatan generalis yang telah di terapkan pada bulan Juli 2025. PANJI MERAH merupakan kegiatan terapi spiritual yang diberikan kepada pasien sesuai dengan kebutuhan pasien dan di berikan oleh lebih dari satu profesional pemberi asuhan dan dilakukan secara bersamaan, kegiatan ini bersifat komprehensif, konsisten dan seefektif mungkin.

Berikut tahapan pelaksanaan kegiatan inovasi PANJI MERAH :

1. Persiapan

- 1) Kegiatan ini dilaksanakan di ruang rawat inap Merpati jadwal yang telah ditentukan.
- 2) Kriteria pasien yang diberikan terapi pada kegiatan PANJI MERAH adalah pasien yang tingkat kekambuhannya sering dan sering di rawat di Rumah sakit.
- 3) Pada Tahap persiapan sebelum kegiatan dilaksanakan: Ka. Ruangan Dokter Penanggung jawab ruangan serta Ka. Instalasi berkoordinasi menentukan pasien yang akan diberikan terapi melalui kegiatan PANJI MERAH.

2. Pelaksanaan Kegiatan

- 1) Prosedur pemberian dan rasional

Tabel 3.1
Prosedur Pemberian dan Rasional

Standar Operasional Prosedur (SOP) PANJI MERAH (Pasien Jiwa Mengaji Untuk Mengontrol Marah)	
Pengertian	PANJI MERAH adalah suatu kegiatan aktivitas membaca Al-Qur'an untuk mengontrol marah pada pasien yang dilakukan oleh petugas.
Tujuan	1. Dapat menghilangkan rasa resah dan gelisah 2. Memelihara diri dari was-was setan ancaman

	manusia 3. Membentengi diri dari perbuatan maksiat dan dosa, serta dapat memberikan sinaran kepada hati 4. Menghilangkan kekerasan jiwa
Setting	Klien dan perawat duduk berhadapan.
Alat dan bahan	a. Alqur'an b. Sarung c. Sejadah
Prosedur	a. Membuat kontrak waktu dengan klien b. identifikasi kontraindikasi dengan terapi yang akan diberikan c. siapkan lingkungan yang nyaman dan bersih, serta jauh dari kebisingan. d. siapkan alat-alat yang akan digunakan TAHAP ORIENTASI a. Salam terapeutik : 1) Perawatan mengucapkan salam 2) Perkenalkan nama dan tanyakan panggilan klien b. Evaluasi dan validasi : 1) Menanyakan perasaan klien saat ini. 2) Menanyakan masalah yang dirasakan c. Kontrak : 1) Topik Mengontrol marah dengan cara spiritual (Mengaji) 2) Waktu Mengaji selama 15-20 menit. 3) Tempat Ruangan Merpati FASE KERJA 1) Perawat menjelaskan tujuan terapi psikoreligi tahap kerja 2) Sebelum memulai terapi ajak klien untuk duduk dan mengalami napas dalam 3) Klien dan perawat duduk berhadapan 4) Kondisikan suasana yang nyaman dan tidak bising 5) Pilih surat yang dibaca (lanjutkan mengaji yang sudah dibaca sebelumnya). TAHAP TERMINASI a. Evaluasi 1) Menanyakan perasaan klien setelah mengikuti kegiatan 2) Memberikan pujian kepada klien b. Tindak lanjut 1) Simpulkan hasil kegiatan 2) Menganjurkan klien untuk belajar melawan dan mengontrol risiko perilaku Kekerasan dengan melakukan hal-hal positif seperti Wudu', shalat, zikir, dan lain-lain.

	c. Kontrak waktu jadwal terapi selanjutnya
	Dokumentasi Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan.

Tahap Evaluasi

1. Evaluasi keberhasilan kegiatan PANJI MERAH terlihat dari turunnya angka kekambuhan dan readmisi ODGJ di RS.Jiwa HB.Saanin Padang.

BAB IV

DOKUMENTASI

1. Jadwal kegiatan harian pasien
2. Foto atau video kegiatan

FOTO KEGIATAN PANJI MERAH



