

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan mental didefinisikan sebagai keadaan dimana seseorang mampu mengenali dan mengatasi tekanan kehidupan secara alami, bekerja secara produktif, dan berkontribusi terhadap lingkungannya (Rizkyanti dan Mastuti, 2022). Kesehatan mental bukan sekedar ketiadaan gangguan jiwa, melainkan mencakup kesejahteraan psikologis, kemampuan mengelola emosi, serta kapasitas individu untuk berfungsi secara optimal dalam kehidupan sehari-hari (Kraiss *et al.*, 2022). Namun, tidak semua individu mampu mencapai kondisi tersebut, sehingga gangguan kesehatan mental menjadi salah satu tantangan kesehatan di seluruh dunia.

Gangguan kesehatan mental masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan di seluruh dunia. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa sekitar satu dari delapan orang di dunia hidup dengan gangguan mental, dan gangguan tersebut menyumbang satu dari setiap enam tahun hidup dengan disabilitas secara global (WHO, 2022). Salah satu gangguan jiwa berat yang termasuk dalam kelompok tersebut dan banyak ditemukan di berbagai negara adalah skizofrenia.

Skizofrenia merupakan gangguan mental kronis yang ditandai dengan gangguan proses berpikir, persepsi, emosi, perilaku, dan hubungan sosial, sehingga memengaruhi cara individu memahami realitas, mengelola emosi, serta berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya (Orsolini *et al.*, 2022). Penderita skizofrenia dapat mengalami gejala positif seperti halusinasi, waham, dan perilaku

tidak teratur, serta gejala negatif berupa menarik diri, afek datar, dan penurunan fungsi sosial (Priyatama *et al.*, 2023).

Skizofrenia masih menjadi salah satu gangguan jiwa berat yang menjadi masalah kesehatan di berbagai negara. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa sekitar 24 juta orang di dunia hidup dengan skizofrenia atau sekitar 1 dari 200 orang dewasa. Di Indonesia, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi skizofrenia/psikosis mencapai 6,7 per 1.000 rumah tangga, yang berarti terdapat sekitar 6–7 rumah tangga dari setiap 1.000 rumah tangga yang memiliki anggota keluarga dengan skizofrenia atau psikosis. Di Provinsi DKI Jakarta, prevalensi gangguan jiwa berat tercatat sebesar 0,22%, dengan Jakarta Timur sebagai wilayah yang memiliki prevalensi tertinggi di DKI Jakarta. Selain itu, prevalensi gangguan jiwa berat di Kelurahan Cipayung dilaporkan sebesar 0,40%, lebih tinggi dibandingkan prevalensi DKI Jakarta secara keseluruhan. Sementara itu, berdasarkan data Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2 terdapat 459 klien yang menjalani pelayanan rehabilitasi sosial, dimana sebagian besar merupakan klien dengan diagnosa skizofrenia dan berbagai masalah keperawatan yang menyertainya. Data tersebut menunjukkan bahwa skizofrenia masih menjadi masalah kesehatan jiwa yang memerlukan perhatian dan penanganan yang komprehensif, baik pada tingkat global, nasional, maupun lokal.

Tingginya angka kejadian skizofrenia menunjukkan bahwa gangguan ini masih menjadi masalah kesehatan jiwa yang memerlukan perhatian serius. Skizofrenia dapat menyebabkan penurunan kemampuan individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, mempertahankan fungsi sosial, serta mengelola

emosi dan perilaku secara adaptif, sehingga kondisi ini tidak hanya berdampak pada individu itu sendiri tetapi juga memengaruhi keluarga, lingkungan sosial, dan beban pelayanan kesehatan (Sustrami *et al.*, 2023). Berbagai manifestasi klinis yang muncul pada klien skizofrenia dapat meningkatkan risiko munculnya masalah keperawatan, salah satunya adalah risiko perilaku kekerasan.

Risiko perilaku kekerasan merupakan suatu kondisi dimana seseorang dapat berisiko melakukan tindakan yang mampu mencederai diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan sekitarnya (Muthi *et al.*, 2023). Penderita skizofrenia lima kali lebih berisiko melakukan tindakan kekerasan dibandingkan populasi umum (Wijastuti dan Hargiana, 2024). Menurut Gao *et al.* (2026) risiko perilaku kekerasan dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti halusinasi perintah, waham curiga, kesulitan mengendalikan emosi, frustrasi, konflik dengan orang lain, serta stres yang tidak teratasi. Tanda dan gejala yang sering muncul meliputi wajah tegang, tatapan tajam, nada bicara yang tinggi, mudah tersinggung, mengepalkan tangan, gelisah, hingga perilaku agresif (Malfasari *et al.*, 2020). Apabila penanganannya tidak dilakukan secara tepat, maka kondisi ini dapat berkembang menjadi tindakan kekerasan yang mampu membahayakan keselamatan klien maupun orang sekitarnya.

Perawat memiliki tanggung jawab untuk memberikan perawatan kepada individu yang rentan terhadap perilaku kekerasan melalui pendekatan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual (Yosep *et al.*, 2025). Penatalaksanaan farmakologis seperti pemberian obat antipsikotik, mood stabilizer, dan antidepresan berperan penting dalam mengontrol agitasi dan gejala psikotik yang memicu perilaku kekerasan (Faden dan Citrome, 2024). Selain pemberian terapi

farmakologis, intervensi nonfarmakologis dibutuhkan dalam membantu klien mengetahui emosi, mengekspresikan perasaan, dan meningkatkan kemampuan kontrol diri (Keliat *et al.*, 2021). Intervensi nonfarmakologis tersebut berupa relaksasi napas dalam, aktivitas fisik terkontrol, terapi seni, dan *Expressive Writing Therapy* (Wijiastuti dan Hargiana, 2024).

Expressive Writing Therapy merupakan salah satu bentuk terapi yang dilakukan dengan cara menuliskan pikiran, perasaan, pengalaman, serta emosi yang dirasakan secara bebas dan terarah (Septiana *et al.*, 2022). Terapi ini bertujuan untuk membantu individu mengenali, memahami, dan mengungkapkan berbagai emosi yang selama ini mungkin terpendam atau sulit diekspresikan (Nabila *et al.*, 2024). Melalui proses tersebut, individu dapat mengurangi tekanan psikologis yang dialami, meningkatkan kesadaran terhadap diri sendiri, serta mengembangkan kemampuan dalam mengelola emosi secara lebih baik. Pada klien dengan risiko perilaku kekerasan, *Expressive Writing Therapy* dapat digunakan sebagai media yang aman dan konstruktif untuk menyalurkan perasaan marah, kecewa, maupun emosi negatif lainnya tanpa harus mengekspresikannya melalui tindakan agresif (Wijiastuti dan Hargiana, 2024). Selain itu, kegiatan menulis juga dapat membantu klien mengeksplorasi dan memahami faktor-faktor yang memicu munculnya emosinya sehingga mampu mengembangkan strategi koping yang lebih efektif dan adaptif dalam menghadapi berbagai situasi yang menimbulkan stres (Wen *et al.*, 2026).

Beberapa penelitian telah menunjukkan efektivitas *Expressive Writing Therapy* dalam menurunkan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia. Wijiastuti dan Hargiana (2024) melaporkan bahwa penerapan de-eskalasi dengan

Emotional Experience Writing selama lima sesi berturut-turut efektif menurunkan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan pada klien skizofrenia, yang ditandai dengan penurunan signifikan pada aspek kognitif, afektif, fisiologis, dan perilaku. Senada dengan hal tersebut, Mu'minah *et al.* (2025) menerapkan *Expressive Writing Therapy* (EWT) dalam empat sesi selama empat hari pada pasien skizofrenia paranoid dan residual, dan mendapatkan hasil peningkatan skor kontrol diri yang bermakna pada kedua pasien. Meskipun terdapat variasi dalam durasi pemberian intervensi antara empat hingga lima hari, kedua penelitian tersebut menunjukkan bahwa *Expressive Writing Therapy* sebagai strategi de-eskalasi mampu membantu pasien menyalurkan emosi negatif secara konstruktif dan mengurangi risiko perilaku kekerasan. Berdasarkan bukti-bukti tersebut, penelitian ini menerapkan intervensi *Expressive Writing Therapy* selama 5 hari mengacu pada protokol Wijastuti dan Hargiana (2024), sebagai landasan penerapan asuhan keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2.

Panti Sosial Bina Laras (PSBL) Harapan Sentosa 2 sebagai salah satu fasilitas pelayanan rehabilitasi dan perawatan bagi individu dengan gangguan kesehatan jiwa memiliki klien dengan berbagai masalah keperawatan, termasuk risiko perilaku kekerasan pada klien dengan diagnosa medis skizofrenia. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas PSBL, kegiatan rehabilitasi yang rutin diberikan kepada warga binaan lebih banyak berupa terapi orientasi realita. Meskipun *Expressive Writing Therapy* pernah diterapkan pada beberapa klien, intervensi tersebut belum menjadi salah satu kegiatan yang dilakukan secara rutin dalam program rehabilitasi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pemanfaatan

Expressive Writing Therapy sebagai intervensi keperawatan jiwa masih memiliki peluang untuk dikembangkan dalam membantu klien mengelola emosi dan menurunkan risiko perilaku kekerasan. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan analisis asuhan keperawatan melalui intervensi *Expressive Writing Therapy* pada klien risiko perilaku kekerasan dengan diagnosa medis skizofrenia di PSBL. Analisis ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai penerapan *Expressive Writing Therapy* sebagai salah satu intervensi keperawatan jiwa dalam membantu klien mengelola emosi, meningkatkan kontrol diri, serta menurunkan risiko terjadinya perilaku kekerasan sehingga kualitas hidup klien dapat meningkat secara optimal.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dijelaskan, maka penulis dapat merumuskan masalah, yaitu “Bagaimana analisis asuhan keperawatan melalui intervensi *Expressive Writing Therapy* pada klien dewasa dengan diagnosa medis skizofrenia di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan melalui intervensi *Expressive Writing Therapy* pada klien dewasa dengan diagnosa medis skizofrenia di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Memaparkan hasil pengkajian pada klien dewasa dengan diagnosa medis skizofrenia di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2.

1.3.2.2 Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada klien dewasa dengan diagnosa medis skizofrenia di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2.

1.3.2.3 Memaparkan hasil perencanaan asuhan keperawatan melalui intervensi *Expressive Writing Therapy* pada klien dewasa dengan diagnosa medis skizofrenia di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2.

1.3.2.4 Memaparkan hasil implementasi asuhan keperawatan melalui intervensi *Expressive Writing Therapy* pada klien dewasa dengan diagnosa medis skizofrenia di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2.

1.3.2.5 Memaparkan hasil evaluasi asuhan keperawatan melalui intervensi *Expressive Writing Therapy* pada klien dewasa dengan diagnosa medis skizofrenia di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2.

1.3.2.6 Memaparkan perbedaan hasil asuhan keperawatan melalui intervensi *Expressive Writing Therapy* antara kedua pasien dewasa dengan diagnosa medis skizofrenia di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan jiwa, khususnya dalam memperkaya *Evidence Based Nursing* (EBN) mengenai penerapan *Expressive Writing Therapy* sebagai intervensi de-eskalasi pada klien dewasa dengan diagnosa medis skizofrenia.

1.4.2 Manfaat Aplikatif

1.4.2.1 Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam menerapkan asuhan keperawatan jiwa, khususnya melalui *Expressive Writing Therapy* pada pasien risiko perilaku kekerasan dengan diagnosa medis skizofrenia, sebagai bekal dalam praktik keperawatan profesional.

1.4.2.2 Bagi Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan referensi dalam pengembangan program pelayanan rehabilitasi sosial, khususnya penerapakan *Expressive Writing Therapy* sebagai intervensi nonfarmakologis alternatif dalam penanganan klien dengan risiko perilaku kekerasan.

1.4.2.3 Bagi Masyarakat/Klien

Memberikan informasi kepada masyarakat dan klien mengenai manfaat *Expressive Writing Therapy* sebagai media yang aman dan konstruktif dalam menyalurkan emosi negatif, sehingga dapat membantu meningkatkan kemampuan kontrol diri dan menurunkan risiko terjadinya perilaku kekerasan.