

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. JUDUL**

Penerapan intervensi: *Art Drawing Therapy* pada Sdr. A dengan risiko bunuh diri di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta.

### **B. LATAR BELAKANG**

Salah satu masalah kesehatan serius yang di alami di masyarakat adalah depresi. Depresi saat ini menempati urutan nomor 4 penyakit di dunia, dan diprediksikan akan menjadi masalah gangguan kesehatan yang utama (WHO, 2022). Menurut data Pemda DIY (2022) prevalensi depresi di DIY pada angka 5.5 per mil. Hal ini menjadikan DIY menjadi provinsi peringkat 2 nasional untuk gangguan jiwa (BKKBN Yogyakarta, 2022). Pada wilayah kabupaten, angka gangguan jiwa tertinggi terdapat pada Kabupaten Sleman sebanyak 2.751 (Tia, 2022).

Banyak orang yang mungkin tidak memperhatikan gejala depresi. Namun jika depresi tidak segera di tangani dengan baik dan benar, hal ini akan menyebabkan kekambuhan dan bahkan menjadi derajat depresi yang lebih parah (Fadli, 2022). Gejala depresi yang dapat diperhatikan cukup banyak, diantara adalah merasa rendah diri, tidak berharha, putus asa, sering menyalahkan diri sendiri, merasa khawatir dan cemas berlebih, sensitif, mudah marah dan, sering menangis, sulit berpikir/mengambil keputusan/konsentrasi, bersikap apatis, tidak minat pada semua hal, sulit tidur atau waktu tidur berlebih, penurunan atau hilangnya gairah seksual, selalu berpikir untuk menyakiti diri dan bahkan melakukan percobaan bunuh diri (Fadli, 2023).

Menurut penelitian Nugrahaini, Indari, & Priasmoro (2021) orang yang mengalami depresi jika dilihat pada faktor genetik sebanyak 36% dipengaruhi oleh aspek biolgis, pada faktor psikologis terdapat sebanyak 48% dipengaruhi oleh pengalaman tidak menyenangkan, dan pada faktor sosial terdapat sebanyak 48% dipengaruhi karena tidak bekerja / memiliki

penghasilan yang kurang. Pada penelitian Ashrita & Arini (2019) diketahui pada faktor psikososial sebanyak 56% karena faktor tugas/kerjaan. Karena banyaknya kasus depresi, hal ini akan memicu adanya dampak berupa memunculnya ide bunuh diri (Frijanto, 2022).

Bunuh diri menjadi isu kesehatan masyarakat yang serius saat ini. Menurut WHO, sekitar 800.000 orang meninggal akibat bunuh diri per tahun di dunia, dan di Indonesia terdapat 3.7 per 100.000 populasi (Frijanto, 2022). Tahun 2020 di Yogyakarta terdapat 29 kasus bunuh diri dan mengalami kenaikan menjadi 38 kasus pada tahun 2021. Masalah yang ditemukan karena faktor ekonomi yaitu angka kemiskinan di DIY pada tahun 2022 mencapai 11.49%, dan juga dari faktor usia yaitu karena banyaknya lansia yang kurang akan *support system* (Fajar, 2023). Metode bunuh diri yang biasanya dilakukan adalah gantung diri, menelan racun, kecelakaan lalu lintas, dan melukai diri sendiri (Mahalia, 2022).

Berdasarkan angka bunuh diri yang meningkat karena dampak dari depresi, maka dari itu dibutuhkan manajemen terapi untuk menurunkan tingkat depresi pasien. Menurut Dewi & Batubara (2022) terdapat berbagai macam terapi yang dapat dilakukan untuk mengurangi depresi, yaitu terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dapat diberikan obat antidepresan, tetapi pemberiannya hanya dapat mengurangi gejala. Terapi non farmakologi diantaranya terapi musik, aromaterapi, *life review therapy*, terapi kognitif, perilaku, perilaku kognitif, perilaku dialektika, psikodinamik, interpersonal, serta kombinasi psikologis dan proses kreatif menulis ekspresif, dan *art therapy*. Salah satu terapi yang mudah dan efektif dilakukan adalah *Art Drawing therapy*, yaitu terapi kombinasi antara teknik terapi psikologis dan proses kreatif untuk meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan seseorang (BNN Deli Serdang, 2021 & Dewi & Batubara, 2022; Permana, 2021).

*Art drawing therapy* adalah terapi seni yang dapat digunakan oleh berbagai kalangan usia yang bermanfaat untuk menyembuhkan orang trauma, mengalami pelecehan, sedih, cemas, sulit makan, mengurangi

stress, mengurangi rasa kesakitan, juga pencerita mental, dan emosional (Suhardja, 2022). Berdasarkan penelitian Maulana (2021) pemberian teknik *art therapy* efektif untuk mengurangi intensi bunuh diri, karena menjadikan klien mampu melepaskan emosi yang tersimpan dalam hati terkait kejadian traumatis untuk menurunkan emosi-emosi negatif yang masih tersimpan dalam diri pasien. Hal ini juga sejalan pada penelitian Megarina (2021), terapi *art therapy* bermanfaat untuk klien karena terapi ini membuat klien kreatif dan lebih terbuka. Selain itu teknik *art therapy* juga dapat memberikan kesempatan kepada klien untuk mengekspresikan kondisi psikisnya melalui tulisan atau gambar (Sholihah, 2017).

Berdasarkan data dari kepala bangsal rawat inap *maintenance* total pasien masuk di Rumah Sakit Grhasia pada bulan Juni 2023 terdapat 160 pasien dengan rincian 109 pasien putra dan 51 pasien putri. Dari studi peneliti di bangsal putra dari 109 pasien yang masuk, 106 diantaranya masuk dengan diagnosis skizofrenia. Kemudian dari 106 pasien tersebut, terdapat 3 besar masalah keperawatan yaitu halusinasi, risiko perilaku kekerasan atau perilaku kekerasan, dan gangguan persepsi proses pikir. Selain itu terdapat pula 10 besar masalah keperawatan yang sering muncul, salah satunya adalah risiko bunuh diri. Tanggal 26 Juli 2023 terdapat jumlah keseluruhan pasien yang berada pada Bangsal Nakula Sadewa berjumlah 31 pasien.

Pada bangsal putra lebih banyak kapasitas tempat tidurnya dibandingkan dengan bangsal putri, dan di Bangsal Nakula Sadewa sendiri memiliki rata-rata tingkat hunian serta kapasitas tempat tidur lebih tinggi dibandingkan dengan bangsal yang lain. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti akan melakukan penelitian mengenai penerapan *art drawing therapy* pada pasien depresi di Rumah Sakit Jiwa Grhasia.

## C. TUJUAN

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan *art drawing therapy* pada asuhan keperawatan jiwa pada pasien risiko bunuh diri di Rumah Sakit Jiwa Grhasia.

### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Dapat melakukan pengkajian pada pasien risiko bunuh diri
- b. Dapat merumuskan diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien risiko bunuh diri
- c. Dapat menyusun intervensi keperawatan pada pasien risiko bunuh diri
- d. Dapat melakukan implementasi keperawatan pada pasien risiko bunuh diri
- e. Dapat melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada pasien risiko bunuh diri
- f. Dapat melakukan dokumentasi tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan selama penelitian.
- g. *Art drawing therapy* dapat digunakan sebagai intervensi pendukung pada pasien dengan masalah risiko bunuh diri.

## D. MANFAAT

### 1. Manfaat Teoritis

Dari adanya hasil asuhan keperawatan ini dan juga asuhan keperawatan lain yang sebelumnya, diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan.

### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi penulis

Manfaat bagi peneliti dapat mengetahui penerapan terkait asuhan keperawatan jiwa pada pasien risiko bunuh diri.

b. Bagi pasien

Dapat menerapkan *art drawing therapy* secara mandiri seperti yang telah di ajarkan oleh peneliti.

c. Bagi tempat penelitian

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai salah satu metode terapi pada pasien yang memiliki ide ataupun perilaku bunuh diri.

d. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Sebagai masukan untuk kegiatan proses belajar mengajar khususnya tentang asuhan keperawatan jiwa pada pasien risiko bunuh diri.

e. Bagi pembaca

Sebagai salah satu sumber informasi mengenai asuhan keperawatan jiwa pada pasien risiko bunuh diri.

## **E. TEHNIK PENGUMPULAN DATA**

### **1. Data Primer**

Data primer merupakan data yang berasal dari sumber aslinya. Data ini didapatkan dari orang yang kita jadikan sebagai objek penelitian sebagai sarana untuk mendapatkan suatu informasi yang dapat dijadikan data, seperti dari narasumber atau responden (Siyoto & Sodik, 2015).

Data primer pada karya ilmiah ini yaitu berupa identitas pasien seperti nama, usia, pendidikan, serta ungkapan yang didapatkan dari pengisian kuesioner BDI.

### **2. Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang didapatkan dari sumber ke dua, atau data yang tidak didapatkan langsung dari sumber aslinya, seperti dari buku, jurnal, biro pusat statistik (BPS), dan lain-lain (Siyoto & Sodik, 2015). Data sekunder pada karya ilmiah ini didapatkan dari data rekam medik pasien.