

BAB V

PEMBAHASAN

A. Hasil Analisa Pengkajian.

1. Krateristik Klien

a. Usia

Usia pasien pada penelitian ini adalah 18 tahun. Pada saat usia remaja, Permasalahan yang dihadapi sebagian besar remaja Indonesia adalah kurangnya kesadaran bahwa mereka memiliki masalah kesehatan mental dan kurangnya informasi tentang cara menghubungi tenaga profesional dan informasi lainnya tentang cara memulihkan kesehatan mentalnya (Amalia & Mahanani, 2020). Di kalangan generasi muda, tingkat integrasi sosial seringkali rendah. Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kurangnya kestabilan emosi, kesulitan menemukan jati diri dan mengelola tekanan sosial, serta kesulitan berkembang secara fisik dan emosional (Simanjuntak et al., 2023).

Menurut Santrock, (2019) masalah remaja dibedakan menjadi dua jenis: Eksternalisasi dan internalisasi. Jika seorang individu mengarahkan permasalahan yang dihadapi remaja ke dunia luar, seringkali dalam bentuk agresi atau kenakalan remaja, maka permasalahan tersebut telah dieksternalisasi. Masalah internalisasi terjadi ketika remaja menyalahkan diri sendiri atas masalah seperti depresi, kesepian, dan kecemasan. Usia dapat mempengaruhi depresi pada seseorang. Orang dewasa cenderung menderita depresi karena pada usia ini terjadi perubahan tonggak perkembangan dan tugas-tugas penting, terutama dari masa remaja hingga dewasa (Lutfiani & Anggarawati, 2019). Hal ini sesuai dengan penelitian Hartutik & Nurrohmah, (2021) yang menyimpulkan bahwa bertambahnya usia dapat menyebabkan angka depresi terus meningkat. Depresi dapat membuat seseorang berada dalam tekanan yang menyebabkannya mempunyai pikiran untuk bunuh diri.

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin pada pasien dalam penelitian ini adalah perempuan. Dalam penelitian Aulia et al., (2020) jenis kelamin terbanyak dalam resiko bunuh diri ialah perempuan dengan presentase (59,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yang et al., 2018) yang mengemukakan bahwa temuan di atas mungkin ada hubungannya dengan emosional, pemikiran halus, kepekaan terhadap rangsangan eksternal wanita, dan perubahan suasana hati yang lebih penting. Tingginya angka keinginan bunuh diri pada perempuan mungkin juga disebabkan oleh faktor biologis akibat hormon estrogen serta faktor biologis dan psikososial seperti ketidaksetaraan gender dan kecenderungan perempuan untuk menginternalisasi kesulitan yang mereka hadapi dibandingkan laki-laki (Biswas et al., 2020). Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa perempuan sering kali melaporkan dampak negatif yang kuat terhadap kesejahteraan psikologis mereka ketika mengalami kejadian buruk dalam hidup. Oleh karena itu, ketika sesuatu yang buruk terjadi pada mereka, perempuan lebih cenderung memiliki pikiran untuk bunuh diri dibandingkan laki-laki (Lu et al., 2020).

c. Faktor psikologis

Dalam penelitian ini yang memicu pasien untuk melakukan percobaan bunuh dengan melukai tangan sebelah kiri, pasien merasa terabaikan karena orangtua sibuk bekerja, dan sejak kecil mendapatkan kekerasan secara verbal dan fisik oleh orang tua pasien. Berdasarkan hasil penelitian Aulia et al., (2020) menetapkan bahwa faktor psikologis merupakan faktor dominan yang memicu keinginan bunuh diri. Faktor psikologis yang diidentifikasi pada remaja adalah depresi, kecemasan, stres, ketidakberdayaan dan penyalahgunaan zat. Respon atau reaksi seseorang terhadap stresor psikososial yang dialaminya bervariasi, ada yang menunjukkan gejala stres, ada pula yang menunjukkan gejala kecemasan dan/atau depresi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Devita, (2020) Model pengasuhan orang tua, baik yang otoriter, demokratis, maupun permisif, mempengaruhi perkembangan emosi dan mental anak, termasuk reaksi depresinya. Penelitian ini menegaskan bahwa orang tua dapat menerapkan dan mempertahankan pola asuh otoriter dan demokratis agar anak terhindar dari masalah mental dan emosional. Kedua, orang tua dapat meminimalisir penerapan pola asuh permisif karena kecenderungan orang tua yang tidak menegur atau memperingatkan anaknya dapat membuat remaja berisiko mengalami masalah mental dan emosional.

Kecenderungan menyakiti diri sendiri dan bunuh diri merupakan gejala yang perlu diwaspadai dan dipantau karena berkaitan dengan kondisi fisik dan kehidupan seseorang. Depresi yang terjadi pada masa kanak-kanak dan remaja diwujudkan melalui masa-masa sedih dan menangis, perasaan lesu, sulit tidur, kelelahan, kehilangan nafsu makan, pikiran untuk bunuh diri, bahkan upaya bunuh diri (Nevid dkk, 2018).

B. Gambaran Hasil Intervensi

Dalam laporan hasil implementasi ini, didapatkan diagnosa keperawatan resiko bunuh diri dengan tindakan yang berfokus pada penerapan non farmakologi yaitu terapi menggambar. Pelaksanaan terapi menggambar ini dilakukan di RSJ Ghrasia dan dianamnesis kembali tingkat depresi pasien. Sebelum diberikan terapi menggambar kepada pasien akan dilakukan pengukuran skor BDI-II terlebih dahulu.

Pasien bersedia melakukan terapi menggambar selama 2 pertemuan pada pagi dan sore hari dengan 3x pertemuan, selama 60 menit dalam 1 sesi, dengan gambaran yang positif. Pada setiap pertemuan pada tanggal 22 Desember 2023 – 23 Desember 2023, pasien sebelum diberikan intervensi dilakukan pengukuran BDI-II. Yang dilakukan secara mandiri tapi penulis tetap mendampingi klien.

Tabel 5. 1 Pertemuan Pretest dan Posttest

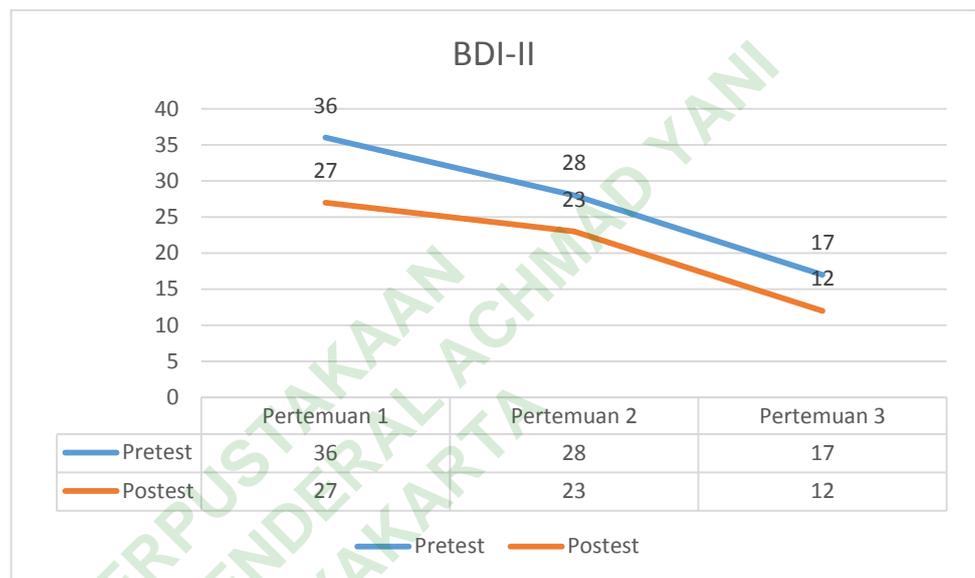
Pertemuan	Pretest	Keterangan	Posttest	Selisih	Keterangan
Pertemuan 1	36	Depresi berat	27	9	Depresi sedang
Pertemuan 2	28	Depresi Sedang	23	5	Depresi Sedang
Pertemuan 3	17	Depresi sedang	12	5	Depresi ringan

Pada pertemuan pertama, didapatkan hasil Pretest 36 (Depresi berat) pasien mengatakan bahwa dirinya tidak mood, gelisah dan cemas tanpa sebab. Lalu diberikan intervensi terapi menggambar sesuai dengan SOP, pasien memilih untuk menggambar kucing pasien mengatakan bahwa merindukan kucingnya yang dirumah. Setelah terapi menggambar maka dihitung kembali BDI-II dengan hasil menjadi 27 (Depresi sedang).

Pada pertemuan kedua dihari yang sama yaitu tanggal 22 Desember 2023 pukul 14:00, diukur kembali BDI-II pasien dengan hasil 28 (Depresi sedang), dipertemuan kedua ini pasien tetap memilih menggambar kucingnya, setelah selesai menggambar maka dihitung kembali BDI-II pasien dengan hasil 23 (Depresi sedang). Dipertemuan kedua ini tidak ada penurunan yang signifikan terhadap tingkat depresi pasien.

Pada pertemuan ketiga pada tanggal 23 Desember 2023 pukul 07:30 sebelum diberikan intervensi terapi menggambar diukur kembali BDI-II pada pasien didapatkan hasil 17 (Depresi ringan). Pada pertemuan ketiga ini pasien memilih menggambar indomie dengan alasan bahwa ingin memasak indomie dirumah. Setelah menggambar maka diukur kembali BDI-II pasien dengan hasil 12 (Depresi minimal). Setelah selesai menggambar pasien mengatakan bahwa akhirnya pasien bisa menggambar lagi setelah 15 hari tidak menggambar dan tidak tau ingin berbuat apa, pasien merasa senang karena pasien menyukai gambar dan ingin kembali cepat pulang dan kuliah seperti biasanya agar lebih banyak menggambar lagi.

Hasil Pretest dan Posttes pada pertemuan pertama ini juga terjadi penurunan dengan jumlah selisih 9, sedangkan pada pertemuan 2 dan 3 terjadi penurunan yang mempunyai selisih yang sama yaitu 5, Hal ini dikarenakan pasien sudah kooperatif dan juga pasien telah lama menjalani perawatan di Rumah sakit.



Gambar 5. 1 BDI-II

Hal ini membuktikan bahwa terapi menggambar efektif dalam menurunkan tingkat depresi pada pasien dengan resiko bunuh diri. Hal ini sejalan dengan penelitian (Yohana et al., 2023). Observasi selama 3 hari menggunakan kuesioner SBQR selama 3 hari kepada klien di dapatkan hasil yang signifikan yaitu skor 7 pada hari ketiga hal ini terapi menggambar efektif untuk mencegah pasien untuk memikirkan ide bunuh dirinya, karena terapi menggambar dapat mengekspresikan perasaan responden melalui sebuah gambar yang dibuat. Hal tersebut dapat meningkatkan motorik serta kognitif dalam menyelesaikan masalah yang dialaminya saat itu. Terapi menggambar dapat memicu emosi dan pikiran sehingga dapat memberi efek menenangkan (American Art Therapy Association, 2022). Terapi menggambar dalam konteks masalah psikologis dapat meningkatkan awareness atau kesadaran akan masa kini, membantu

mengidentifikasi reaksi emosional, merasakan hubungan antara tubuh, pikiran dan jiwa, menguatkan mencoba membayangkan diri sendiri dan mampu merasakan emosi yang ada dalam diri (Pambudi, 2020)

Berdasarkan (Malchiodi, 2020) hasil penelitiannya mengenai pemberian terapi menggambar dapat menurunkan kadar hormon dalam tubuh, termasuk hormon kortisol. Hormon kortisol atau hormon stres berkaitan dengan tingkat stres dalam tubuh manusia. Oleh karena itu dapat melepaskan hormon endorfin yang memberikan efek meningkatkan perasaan nyaman dan tenang, sehingga otot-otot tubuh yang awalnya tegang menjadi rileks ketika seseorang melakukan sesuatu yang menyenangkan.

Kegiatan menggambar berlangsung dalam 3 sesi dengan durasi waktu 60 menit. Setiap sesi menggambar akan dilakukan sesuai dengan instruksi peneliti dan tujuan dari setiap sesi. Peneliti berperan sebagai terapis dan fasilitator, membimbing responden saat memberikan terapi. Peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk mengekspresikan keadaan psikologisnya melalui gambar dan memberikan kesempatan kepada responden untuk menceritakan isi gambar yang telah dibuat (Yohana et al., 2023).

Terdapat 3 item pada lembar observasi yang tidak mengalami perubahan dari hari 1 -3 yaitu pada hal mengenai perasaan sedih terhadap dirinya sendiri, menyerah dengan keadaan, dan keputusan untuk masa depan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sholihah, 2017) Tidak semua gambar yang dibuat bisa langsung mengubah perasaan seseorang hal ini membutuhkan tekad pasien untuk belajar memahami makna dari hasil gambar yang telah dibuat. Proses ini juga memerlukan kemampuan pasien dalam mengartikan atau memaknai gambar yang dibuat. Kekurangan lain adalah pada durasi waktu dan ruangan, waktu yang dibutuhkan pada saat konseling untuk menyelesaikan tugas art therapy tidak bisa diprediksi, dan juga memerlukan ruangan khusus sehingga bisa memunculkan kenyamanan.

C. Kekuatan dan Kelemahan Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Kekuatan

Kekuatan dalam laporan karya ilmiah akhir ini sudah menggunakan format pengkajian yang sudah standar dari institusi. Selama pengkajian di dapatkan 2 diagnosa yaitu resiko bunuh diri, dan gangguan persepsi sensori (pendengaran, dan penglihatan). Penelitian ini berfokus pada diagnosa resiko bunuh diri dengan intervensi terapi menggambar selama 3 hari, dalam 1 hari terdapat 2 sesi dengan waktu selama 60 menit. Pasien kooperatif ketika dilakukan terapi menggambar, maka dari itu didapatkan hasil dari penerapan terapi menggambar selama 3 hari kepada pasien mengalami perubahan dari depresi berat menjadi depresi ringan. Terapi menggambar sangat efektif diberikan kepada pasien yang mengalami depresi agar tidak berkembang menjadi masalah resiko bunuh diri.

2. Kelemahan

Kelemahan dalam laporan karya ilmiah ini adalah hanya dilakukan pada satu pasien sehingga belum ada pembandingan lebih pada pasien lain dengan penyakit yang sama maupun dengan penyakit yang berbeda.