

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Orang dengan gangguan kejiwaan, disingkat ODGJ, adalah individu yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaannya, yang ditandai dengan serangkaian gejala dan perubahan perilaku yang signifikan, yang dapat menyebabkan penderitaan dan hambatan serta merugikan mereka secara ekonomi dan sosial (Mane et al., 2022). Seseorang dapat mengalami stres yang dapat menyebabkan gangguan kejiwaan. Salah satu jenis gangguan kejiwaan adalah skizofrenia.

Skizofrenia adalah gangguan yang memengaruhi kemampuan seseorang untuk berpikir, merasakan, dan berperilaku secara wajar. Skizofrenia ditandai dengan pikiran atau pengalaman yang tampak tidak berhubungan, bahasa atau perilaku yang tidak koheren, serta kemampuan yang terbatas untuk berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari (Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2020).

Menurut data Riskesdas (2023), persentase anggota rumah tangga yang menderita skizofrenia di Indonesia meningkat menjadi 6% (2018: 7%). Insiden gangguan jiwa berat tertinggi terjadi di Yogyakarta dengan tingkat insiden 9,3%, diikuti oleh Jawa Tengah dengan 6,5% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Prevalensi skizofrenia tertinggi ditemukan di wilayah DKI Jakarta, dengan Kepulauan Seribu memiliki prevalensi tertinggi sebesar 13,39%, diikuti oleh Jakarta Barat dengan 12,29%, sedangkan insidensi skizofrenia di Jakarta Timur adalah 2,82% (Instansi Pemerintah, 2022).

Risiko bunuh diri adalah gejala skizofrenia yang dapat disebabkan oleh depresi dan merupakan tahap akhir dari diagnosis. Depresi adalah salah satu penyebab paling umum dari bunuh diri. Hingga 40% orang dengan depresi

memiliki pikiran untuk bunuh diri. Gejalanya meliputi kesedihan yang berkepanjangan, keputusan, rasa bersalah, dan perasaan tidak berharga, yang mengganggu motivasi untuk melakukan aktivitas dan menjalin hubungan interpersonal. Bunuh diri adalah reaksi maladaptif dalam respons perlindungan diri, yang berkisar dari pikiran untuk bunuh diri hingga tindakan bunuh diri. Bunuh diri dapat terjadi pada pasien yang tidak mampu mengembangkan strategi koping adaptif untuk mengatasi stres atau depresi (Budiarto, 2021).

Pada bulan Agustus, WHO (2023) menyatakan bahwa tingkat bunuh diri meningkat dan bunuh diri kini menjadi penyebab kematian keempat terbesar bagi populasi dunia dalam usia produktif (15–29 tahun). Setiap tahun, lebih dari 700.000 orang kehilangan nyawa akibat bunuh diri. Lebih buruk lagi, jumlah percobaan bunuh diri terus meningkat. Hingga 77% dari semua kasus bunuh diri di dunia terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Pada tahun 2020, jumlah kasus bunuh diri yang dilaporkan secara resmi di Indonesia mencapai 670 kasus. Namun, penting untuk dicatat bahwa angka kasus bunuh diri yang tidak terungkap di Indonesia diperkirakan mencapai setidaknya 303%, jauh di atas rata-rata angka yang dilaporkan secara global, yaitu 0-50%. Akibatnya, jumlah sebenarnya kematian akibat bunuh diri di Indonesia pada tahun 2020 diperkirakan mencapai setidaknya 2.700 kasus, yang menunjukkan adanya kesenjangan yang signifikan antara statistik resmi dan tingkat masalah yang sebenarnya. (Indonesian Suicide Prevention Association, 2022).

Berdasarkan hasil survey awal *medical record* RSKD Duren Sawit, didapatkan data di ruangan edelweis dengan diagnosa resiko bunuh diri meningkat setiap bulannya. Data terakhir bulan Desember 2024 berjumlah 7 orang, Januari 2025 berjumlah 8 orang, dan Februari 2025 berjumlah 10 orang.

Untuk meminimalkan dampak risiko bunuh diri, diperlukan penanganan yang tepat. Semakin jelas bahwa tenaga medis profesional memainkan peran penting dalam membantu pasien mengatasi risiko bunuh diri mereka melalui teknik farmakologis dan non-farmakologis (Dewi & Batubara, 2022). Terapi farmakologis dapat mencakup antidepresan, tetapi antidepresan hanya dapat meredakan gejalanya. Terapi nonfarmakologis meliputi terapi musik, aromaterapi, terapi kilas balik kehidupan, terapi perilaku kognitif, terapi perilaku dialektik, terapi psikodinamik, terapi interpersonal, dan kombinasi proses psikologis dan kreatif seperti penulisan ekspresif dan terapi seni. Terapi yang sederhana dan efektif adalah terapi menggambar seni, kombinasi teknik terapi psikologis dan proses kreatif untuk meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan (BNN Deli Serdang, 2021 & Dewi & Batubara, 2022; Permana, 2021).

Terapi seni menggambar adalah teknik terapeutik yang menggunakan seni sebagai media emosional untuk mengeksplorasi penyelesaian konflik emosional, memperkuat kesadaran diri, mengontrol perilaku, mengembangkan keterampilan sosial, meningkatkan orientasi realitas, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan harga diri. Terapi seni menggambar adalah kegiatan terapeutik yang menggunakan kombinasi alat menggambar, warna, dan media untuk mengekspresikan emosi (Malchiodi & Online, 2020). Terapi seni adalah metode yang efektif untuk meredakan gejala depresi dan disesuaikan dengan kondisi pasien karena tidak menggunakan banyak kata, melainkan media artistik, termasuk menggambar. Menggambar sebagai aktivitas non-direktif menawarkan kesempatan untuk berekspresi secara bebas, sangat terapeutik, dan sesuai dengan prinsip-prinsip rumah sakit, karena aktivitas ini dapat membantu secara psikologis untuk mengekspresikan perasaan seperti kecemasan, ketakutan, kesedihan, depresi, dan emosi (Aryani & Zaly, 2021). Terapi seni menggambar dapat digunakan untuk berbagai bentuk kesehatan mental. Terapi seni dapat membantu orang yang pernah mengalami trauma di masa

lalu untuk memproses emosi secara sehat dan memungkinkan komunikasi nonverbal yang aman dengan orang lain (Rokayah et al., 2020).

Menurut sebuah studi oleh Dewi dkk. (2022), terapi menggambar atau menggambar terapeutik pada pasien dengan risiko bunuh diri menunjukkan nilai P sebesar 0,00 ($>0,05$) pada tes awal dan akhir. Hal ini berarti bahwa terapi menggambar sangat membantu pasien dengan risiko bunuh diri untuk mengekspresikan perasaan mereka melalui menggambar. Hal ini dapat meningkatkan kemampuan motorik dan kognitif untuk memecahkan masalah yang dialami. Terapi menggambar dilakukan dalam tiga sesi selama 60 menit selama tiga hari. Pada sesi pertama, peserta diminta untuk menggambar perasaan mereka saat ini. Pada sesi kedua, peserta diminta untuk menggambar perasaan mereka terkait situasi mereka saat ini. Pada sesi ketiga, peserta diminta untuk menggambar kondisi yang mereka inginkan untuk masa depan.

Berdasarkan data di atas, peneliti tertarik untuk Asuhan Keperawatan kejiwaan dengan risiko bunuh diri melalui teknik terapi menggambar seni untuk pasien skizofrenia di ruang Edelwis II Rumah Sakit Umum Daerah Duren Sawit.

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) bertujuan untuk menerapkan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami Skizofrenia Dengan Risiko Bunuh Diri Melalui Pemberian *Art Drawing Therapy* di Ruang Edelweis II RSKD Duren Sawit

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami Skizofrenia di Ruang Edelweis II RSKD Duren Sawit.

- b. Teridentifikasi diagnosis keperawatan pada pasien yang mengalami Skizofrenia di Ruang Edelweis II RSKD Duren Sawit.
- c. Teridentifikasi intervensi keperawatan utama pada pasien yang mengalami Skizofrenia di Ruang Edelweis II RSKD Duren Sawit.
- d. Teridentifikasi implementasi keperawatan utama pada pasien yang mengalami Skizofrenia di Ruang Edelweis II RSKD Duren Sawit.
- e. Teridentifikasi evaluasi pada pasien yang mengalami Skizofrenia di Ruang Edelweis II RSKD Duren Sawit.
- f. Teridentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi *art drawing theraphy* dalam mengatasi masalah risiko bunuh diri pada pasien dengan skizofrenia di Ruang Edelweis II RSKD Duren Sawit melalui metode Evidence Based Practice.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan bahwa tesis ilmiah ini dapat menjadi referensi bagi tenaga keperawatan dalam menentukan layanan perawatan bagi pasien skizofrenia yang berisiko bunuh diri melalui terapi menggambar seni.

2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan bermanfaat dan dapat memberikan informasi tentang terapi non-farmakologis yang dapat digunakan oleh tenaga medis untuk meningkatkan keterampilan sosial pasien dengan risiko bunuh diri melalui intervensi terapi menggambar seni.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah referensi sebagai bahan penelitian lanjutan yang lebih mendalam pada masa yang akan datang mengenai terapi seni pada pasien risiko bunuh diri.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi peneliti selanjutnya dan pengalaman bagi penulis mengenai asuhan keperawatan pada pasien risiko bunuh diri dengan pemberian intervensi *art drawing therapy*.