

**GAMBARAN TINGKAT DEPRESI DAN RESIKO BUNUH DIRI
PADA PASIEN DENGAN SKIZOFRENIA PARANOID
DI RSJD DR. RM SOEDJARWADI KLATEN
PROVINSI JAWA TENGAH**

SKRIPSI

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan (S1)



OLEH:

NI PUTU IMA APRILIA

KP.19.013.79

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA**

2023



SKRIPSI
GAMBARAN TINGKAT DEPRESI DAN RESIKO BUNUH DIRI
PADA PASIEN DENGAN SKIZOFRENIA PARANOID
DI RSJD DR. RM SOEDJARWADI KLATEN
PROVINSI JAWA TENGAH

Disusun Oleh:

Ni Putu Ima Aprilia

KP.19.013.79

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada Tanggal 10 Agustus 2023

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Wahyu Reknoningih, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep.J

Penguji I / Pembimbing Utama

Fransiska Tripto Dua Lembang, S.Kep., Ns., M.Kes

Penguji II / Pembimbing Pendamping

Ns. Nur Anisah, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk

Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan

Yogyakarta **30.08.2023**

Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners



Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep





PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Putu Ima Aprilia
NIM : KP1901379
Program Studi : SI Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Depresi dan Resiko Bunuh Diri pada Pasien dengan Skizofrenia Paranoid di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya dalam bentuk skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di STIKES Wira Husada maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Dosen Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh atas karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 31 Agustus 2023

Yang membuat pernyataan,



Ni Putu Ima Aprilia
KP 19 013 79



KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat, rahmat dan penyertaan-Nya, saya mampu menyelesaikan penyusunan dan penulisan skripsi yang berjudul “Gambaran Tingkat Depresi dan Resiko Bunuh Diri pada Pasien dengan Skizofrenia Paranoid di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah” dengan tepat waktu meskipun melewati banyak kendala dalam setiap proses dan penulisannya. Adapun tujuan dari penulisan skripsi ini adalah untuk menjadi salah satu syarat mendapatkan gelar pendidikan sarjana keperawatan (S.Kep) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.

Peneliti menyadari dalam proses penyusunan dan penulisan skripsi ini tidak terlepas dari doa, bimbingan, dukungan, dan bantuan dari berbagai pihak oleh karena itu perkenankan penulis menyampaikan rasa hormat dan ucapan terimakasih kepada:

1. Keluarga saya terutama kedua orang tua saya, serta adik saya yang selalu mendukung, membiayai dan mensupport saya disetiap langkah dan keputusan yang saya ambil selama penyusunan dan penulisan proposal sampai dengan skripsi ini.
2. Ibu Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta, yang telah memberikan izin dan dukungan untuk penelitian.
3. Ibu Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta, yang telah memberikan izin dan pembekalan untuk penyusunan proposal dan skripsi.
4. Ibu Wahyu Reknoningsih, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J. selaku Dewan Penguji proposal dan skripsi saya yang telah memberikan banyak masukan, arahan dan mendukung saya dalam penyusunan dan penulisan proposal serta skripsi ini.

5. Ibu Fransiska Tatto Dua Lembang, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku Dosen Pembimbing I saya yang telah banyak mengarahkan, membimbing dan mendukung saya selama penyusunan dan penulisan proposal serta skripsi ini.
6. Ibu Ns. Nur Anisah, S.Kep., M.Kep., Sp.Kj. selaku Dosen Pembimbing II saya yang juga telah banyak mengarahkan, membimbing, dan mendukung saya selama penyusunan dan penulisan proposal serta skripsi ini.
7. Segenap dosen dan staff akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan saran fasilitas, dan ilmu dalam bidang kesehatan untuk penyusunan proposal ini.
8. Segenap teman – teman mahasiswa yang selalu memberi masukan dan dukungan dalam proses penyusunan tugas akhir saya.

Yogyakarta, Agustus 2023

Peneliti

**GAMBARAN TINGKAT DEPRESI DAN RESIKO BUNUH DIRI
PADA PASIEN DENGAN SKIZOFRENIA PARANOID
DI RSJD DR. RM SOEDJARWADI KLATEN
PROVINSI JAWA TENGAH**

Ni Putu Ima Aprilia¹, Fransiska Tatto Dua Lembang², Nur Anisah³

INTISARI

Latar Belakang: Menurut data WHO tahun 2016 terdapat sekitar 21 juta orang terkena skizofrenia. Di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten, jumlah penyakit tertinggi mulai bulan April - Mei 2023, yaitu pasien dengan Skizofrenia Paranoid dengan jumlah total pasien selama bulan April sampai dengan bulan Mei 2023 adalah sebanyak 76 pasien. didapatkan juga data pasien skizofrenia paranoid dengan resiko bunuh diri dan depresi dengan jumlah total pasien yang dirawat sebanyak 17 orang. **Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui bagaimana gambaran tingkat depresi dan resiko bunuh diri pada pasien dengan skizofrenia paranoid. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode penelitian analisis deskriptif melalui wawancara penilaian resiko bunuh diri dan kuesioner *BDI-II* dengan rancangan penelitian *cross sectional study*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan responden yang mengalami tingkat depresi minimal sebanyak 28 responden (43,8%), depresi ringan 14 responden (21,9%), depresi sedang 11 responden (17,2%), depresi berat 11 responden (17,2%), dan hasil level resiko bunuh diri *low* sebanyak 21 responden (32,8%), resiko bunuh diri *moderate* 30 responden (46,9%), serta resiko bunuh diri *high* sebanyak 23 responden (20,3%). **Kesimpulan:** Gambaran tingkat depresi dan resiko bunuh diri pada pasien dengan Skizofrenia Paranoid di RSJD Dr. RM Soedjarwadi, adalah tingkat depresi terbanyak yang dialami oleh pasien Skizofrenia Paranoid adalah depresi minimal yaitu sebanyak 28 responden (43,8%). Dan level bunuh diri terbanyak yang dialami adalah level resiko bunuh diri *moderate* yaitu sebanyak 30 responden (46,9%).

Kata kunci: *Depresi, Resiko Bunuh Diri, Skizofrenia Paranoid*

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

**DESCRIPTION OF THE DEPRESSION LEVELS AND SUICIDE RISK
IN PATIENTS WITH PARANOID SCHIZOPHRENIA
AT RSJD DR. RM SOEDJARWADI KLATEN
PROVINSI JAWA TENGAH**

Ni Putu Ima Aprilia¹, Fransiska Tatto Dua Lembang², Nur Anisah³

ABSTRACT

Background: According to WHO data in 2016 there were around 21 million people affected by schizophrenia. In RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten, the highest number of diseases from April - May 2023, namely patients with Paranoid Schizophrenia with a total number of patients during April to May 2023 was 76 patients. also obtained data on paranoid schizophrenia patients with suicide risk and depression with a total number of patients treated as many as 17 people. **Objective:** Research Objective: To determine how the level of depression and suicide risk in patients with paranoid schizophrenia. **Methods:** This study used descriptive analysis research method through suicide risk assessment interview and BDI-II questionnaire with cross sectional study design. **Results:** The results showed that respondents who experienced minimal depression level were 28 respondents (43.8%), mild depression 14 respondents (21.9%), moderate depression 11 respondents (17.2%), severe depression 11 respondents (17.2%), and the results of low suicide risk level were 21 respondents (32.8%), moderate suicide risk 30 respondents (46.9%), and high suicide risk as many as 23 respondents (20.3%). **Conclusion:** The description of the level of depression and suicide risk in patients with Paranoid Schizophrenia at Dr. RM Soedjarwadi Hospital, is that the highest level of depression experienced by patients with Paranoid Schizophrenia is minimal depression, namely 28 respondents (43.8%). And the most suicidal level experienced was the moderate suicide risk level, namely 30 respondents (46.9%).

Keywords: *Depression, Paranoid Schizophrenia, Suicide Risk*

¹ Students of Nursing Science Study Program (S1) and Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Lecturer of STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Lecturer of STIKES Wira Husada Yogyakarta

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR KEASLIAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
INTISARI.....	vi
ABSTRACT.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	7
F. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	14
A. Landasan Teori.....	14
1. Konsep Skizofrenia Paranoid.....	14
2. Konsep Depresi.....	26
3. Konsep Bunuh Diri.....	33
B. Kerangka Teori.....	42
C. Kerangka Konsep.....	43
D. Hipotesis.....	44
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	45
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	45
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	45

C. Populasi dan Sampel Penelitian	45
D. Definisi Operasional.....	47
E. Instrumen Penelitian.....	48
F. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	50
G. Analisa Data	50
H. Pelaksanaan Penelitian	52
I. Etika Penelitian	54
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	57
A. Hasil	57
B. Pembahasan.....	69
C. Keterbatasan Penelitian.....	75
BAB V PENUTUP.....	77
A. Kesimpulan	77
B. Saran.....	78
DAFTAR PUSTAKA	79
LAMPIRAN.....	85

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1	Keaslian Penelitian 8
Tabel 3.1	Definisi Operasional 47
Tabel 3.2	Kisi – Kisi Kuesioner BDI-II..... 49
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ruang Rawat Inap Psikiatri..... 59
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia..... 59
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin..... 60
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Depresi..... 60
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Level Resiko Bunuh Diri 61
Tabel 4.6	Gambaran Tingkat Depresi Berdasarkan Ruang Rawat Inap Psikiatri..... 62
Tabel 4.7	Gambaran Tingkat Depresi Berdasarkan Umur..... 63
Tabel 4.8	Gambaran Tingkat Depresi Berdasarkan Jenis Kelamin..... 65
Tabel 4.9	Gambaran Level Resiko Bunuh Diri Berdasarkan Ruang Rawat Inap Psikiatri 66
Tabel 4.10	Gambaran Level Resiko Bunuh Diri Berdasarkan Umur 67
Tabel 4.11	Gambaran Level Resiko Bunuh Diri Berdasarkan Jenis Kelamin..... 68

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	42
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	43

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1	Surat Studi Pendahuluan STIKES Wira Husada 86
Lampiran 2	Surat Balasan Studi Pendahuluan RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten..... 87
Lampiran 3	Data 10 Besar Penyakit RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten..... 88
Lampiran 4	Surat Ethical Clearence STIKES Wira Husada 89
Lampiran 5	Surat Izin Penelitian STIKES Wira Husada 90
Lampiran 6	Surat Ethical Approval RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten..... 91
Lampiran 7	Surat Balasan Studi Penelitian RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten..... 92
Lampiran 8	Surat Pengantar Penelitian RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten..... 93
Lampiran 9	Penjelasan Maksud dan Tujuan Penelitian 94
Lampiran 10	Surat Permohonan Menjadi Responden..... 99
Lampiran 11	<i>Informed Consent</i> 100
Lampiran 12	Surat Persetujuan Menjadi Asisten Penelitian 101
Lampiran 13	Jadwal Pelaksanaan Penelitian 102
Lampiran 14	Kuesioner BDI-II 103
Lampiran 15	Lembar Penilaian Resiko Bunuh Diri RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten 107
Lampiran 16	Dokumentasi Penelitian di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten..... 108
Lampiran 17	Dokumentasi Penelitian di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten..... 109
Lampiran 18	Hasil SPSS 110

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang – Undang Republik Indonesia No. 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Mental, Kesehatan Mental atau 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 secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kesehatan mental yang baik untuk individu merupakan kondisi dimana individu terbebas dari segala jenis gangguan jiwa.

Saat ini permasalahan kesehatan mental masih menjadi permasalahan yang belum sepenuhnya dapat terselesaikan terlebih setelah adanya pandemi Covid-19 yang menyebabkan berbagai dampak negatif, salah satunya adalah peningkatan masalah gangguan mental. Menurut WHO, Saat ini lebih dari 450 juta penduduk dunia hidup dengan gangguan jiwa. Prevalensi gangguan mental pada populasi penduduk dunia menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2000 memperoleh data gangguan mental sebesar 12%, tahun 2001 meningkat menjadi 13% tahun 2022. Menurut data WHO terbaru tahun 2016 terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta orang terkena skizofrenia. Jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia sendiri saat ini adalah 236 juta orang, dengan kategori gangguan jiwa ringan 6% dari populasi dan 0,17% menderita gangguan jiwa berat, 14,3% diantaranya mengalami pasung tercatat sebanyak 6%.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan di Indonesia prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk atau sekitar 400.000 orang menderita skizofrenia. Jumlah terbanyak ada di DI Yogyakarta dan Aceh yaitu sebesar 2,7 per 1.000 penduduk. Selanjutnya jumlah terbanyak kedua di Kepulauan Riau yaitu sebanyak 2,2 per 1.000 penduduk. Selain itu juga Penyebaran prevalensi skizofrenia tertinggi terdapat di Bali dengan 11,1 per 1.000 rumah tangga yang mempunyai ART mengidap skizofrenia/psikosis.

Skizofrenia adalah gangguan mental yang berat, dimana seseorang tidak mampu mengenali atau tidak memiliki kontak dengan realitas atau memiliki tilikan (insigth) yang buruk (Espinosa, 2016; Riskesdas, 2013). Skizofrenia adalah gangguan neurobiologis otak yang berat dan persisten, yang dapat mengakibatkan gangguan dalam kehidupan individu, keluarga, dan masyarakat (Gail & Stuart, 2016). Sehingga skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang mengganggu pikiran yang ditandai dengan perilaku aneh, emosi, proses berfikir dan persepsi yang terganggu terhadap orang lain. Pada penderita skizofrenia rata – rata cenderung memiliki tanda dan gejala depresi mayor, dimana pada tahap ini pasien dengan skizofrenia biasanya mengalami gejala tahapan skizofrenia yang negatif, seperti menarik diri tidak mau bersosialisasi dan merasa hidupnya merasa banyak tekanan yang mengakibatkan dirinya depresi bahkan memiliki resiiko untuk bunuh diri.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk berusia 15 tahun mengalami gangguan mental emosional dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi. Depresi adalah sebuah gangguan jiwa yang mana individu mengalami perasaan tidak bahagia dalam hidup yang terjadi secara terus-menerus (King, 2017). Menurut Rudd (1990) menyebutkan bahwa depresi merupakan faktor yang paling kuat dalam mempengaruhi keinginan untuk bunuh diri.

Bunuh diri merupakan salah satu faktor penyebab kematian tertinggi di dunia, diambil dari data WHO pada tahun 2019 yang menyatakan bahwa sekitar 800.000 orang di dunia meninggal akibat bunuh diri per tahunnya. Di Asia Tenggara angka kasus kejadian bunuh diri tertinggi terjadi di negara Thailand yaitu sebanyak 12,9% dari jumlah populasi di negara Thailand, dan Indonesia menempati nomor ke 5 angka kejadian bunuh diri di Asia Tenggara yaitu sebanyak 3,7% dari jumlah populasi yang ada di Indonesia. Di Indonesia kasus bunuh diri merupakan masalah yang umum terjadi terutama pada rentang usia remaja sampai dengan dewasa awal, menurut data kementerian RI tahun 2020 kasus bunuh diri di Indonesia meningkat dari tahun sebelumnya yakni sebanyak 3,4% per 100.000 populasi.

Dilihat dari angka kejadian bunuh diri yang terjadi secara global maupun di Indonesia, keinginan bunuh diri muncul dapat disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya adalah tekanan dan perasaan terbebani dan memiliki latar belakang gangguan jiwa sebelumnya seperti memiliki riwayat bipolar atau skizofrenia. Di Indonesia kehidupan masyarakatnya cenderung memiliki kehidupan dibawah tekanan baik dalam pekerjaan maupun dalam aspek lain, sehingga hal ini mengakibatkan banyak masyarakat di Indonesia yang mengalami stress dan depresi. Orden et al. (2010) menggagas teori interpersonal, yang menyebutkan bahwa ide bunuh diri muncul ketika adanya perasaan terbebani.

Laporan dari Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) menunjukkan individu yang melakukan bunuh diri rata-rata berusia 15 – 29 tahun. Usia tersebut adalah usia produktif ketika individu masih memiliki banyak keinginan dan hal-hal yang hendak dicapai. Penelitian yang dilakukan oleh Chen et al. (2010) menegaskan bahwa depresi tingkat tinggi adalah salah satu penyebab utama seseorang mempunyai ide bunuh diri. Hal serupa juga terdapat pada penelitian Pramana dan Puspitadewi (2014) dan bahkan Mustafa et al. (2014) menyebutkan bukan hanya depresi tingkat tinggi saja yang berpotensi menyebabkan seseorang memiliki ide bunuh diri, namun depresi

tingkat sedang juga memiliki korelasi terhadap ide bunuh diri pada mahasiswa.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 26 Mei 2023 di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten, didapatkan data penyakit tertinggi di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten mulai bulan April - Mei 2023 yaitu pasien dengan Skizofrenia Paranoid dengan jumlah total pasien selama bulan April sampai dengan bulan Mei 2023 adalah sebanyak 76 pasien. Dan berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan beberapa kepala ruangan, ruang rawat inap di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten didapatkan data pasien skizofrenia paranoid dengan resiko bunuh diri selama periode Januari – Maret 2023 untuk Ruang Edelweis dengan 7 pasien, untuk Ruang Dewandaru dengan 4 pasien, serta untuk Ruang Flamboyan dengan 6 pasien dengan rata-rata pasien mengalami halusinasi dan resiko perilaku kekerasan, jumlah total pasien yang dirawat di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten selama bulan Januari – Maret 2023 adalah 17 orang dengan resiko bunuh diri.

Dari latar belakang dan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan dengan hasil populasi penyakit tertinggi dan angka resiko bunuh diri yang didapatkan maka peneliti berencana untuk melakukan penelitian dengan menganalisis apakah ada gambaran tingkat depresi dan resiko bunuh diri pada pasien, mengingat depresi merupakan salah satu faktor atau penyebab yang sering mengakibatkan seseorang melakukan tindakan bunuh diri.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka dapat disimpulkan rumusan masalah pada penelitian ini adalah: Bagaimana gambaran tingkat depresi dan level resiko bunuh diri pada pasien dengan skizofrenia paranoid di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik responden dan gambaran tingkat depresi dan level resiko bunuh diri pasien dengan skizofrenia paranoid di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini ada 2, yaitu:

- a. Untuk mengetahui gambaran tingkat depresi pada pasien dengan skizofrenia paranoid di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah.
- b. Untuk mengetahui gambaran level resiko bunuh diri pada pasien dengan skizofrenia paranoid di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan agar dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil dari penelitian ini mampu memberikan informasi terkait tentang gambaran tingkat depresi dan gambaran resiko bunuh diri pada pasien dengan gangguan jiwa skizofrenia paranoid, serta mampu menjadi referensi dalam pengembangan ilmu dan intervensi khususnya dalam bidang keilmuan keperawatan jiwa.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi STIKES Wira Husada Yogyakarta

Diharapkan hasil dari Penelitian ini dapat menjadi referensi dan bermanfaat bagi mahasiswa maupun civitas kampus untuk proses perkuliahan maupun dalam melakukan penelitian selanjutnya dengan materi terkait tentang tingkat depresi dan resiko bunuh pada

pasien skizofrenia paranoid pada bidang atau matakuliah Keperawatan Jiwa.

b. Bagi Profesi Keperawatan Jiwa

Diharapkan hasil dari Penelitian ini dapat dijadikan sebagai pedoman dalam melakukan Intervensi dalam bidang keperawatan jiwa dan sebagai pedoman dalam pengembangan pengendalian atau penatalaksanaan terkait depresi dan resiko bunuh diri pada pasien dengan skizofrenia paranoid.

c. Bagi Responden

Diharapkan hasil dari Penelitian ini dapat bermanfaat bagi responden dalam mengetahui bagaimana gambaran tingkat depresi yang dialami dan gambaran resiko bunuh diri yang dirasakan, sehingga pasien mampu untuk mencari bantuan maupun pertolongan kepada tenaga profesional.

d. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan hasil dari Penelitian ini mampu menjadi acuan atau pedoman dalam melakukan penelitian Intervensi dengan topik yang sama dengan lebih mendetail.

e. Bagi RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten

Diharapkan hasil dari Penelitian ini mampu menjadi masukan, informasi dan referensi tambahan dalam mengetahui, memberikan penilaian kondisi pasien, dan pemberian Intervensi yang komperhensif pada pasien skizofrenia paranoid dengan depresi dan resiko bunuh diri di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Materi Penelitian

Materi penelitian ini terkait dengan mata kuliah Keperawatan Jiwa.

2. Responden Penelitian

Responden pada penelitian ini adalah pasien Skizofrenia Paranoid yang dirawat inap di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten dengan tanda dan gejala depresi serta resiko bunuh diri.

3. Tempat Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah.

4. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian ini adalah dilaksanakan selama 1 bulan dimulai dari bulan Juli 2023 sampai dengan bulan Agustus 2023.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No.	Variabel	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang	Persamaan	Perbedaan
1.	Judul	Penerapan Terapi Suportif dengan Teknik Bimbingan untuk Mengurangi Dorongan Bunuh Diri pada Pasien Skizofrenia	Gambaran Tingkat Depresi dan Resiko Bunuh Diri pada Pasien dengan Skizofrenia Paranoid di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah.	Pada kedua penelitian sama-sama melakukan penelitian dengan subjek responden skizofrenia paranoid dengan gejala atau resiko bunuh diri.	Perbedaan dari kedua jurnal adalah jurnal sebelumnya membahas terapi yang dapat mengurangi keinginan bunuh diri sedangkan penelitian terbaru membahas tentang bagaimana gambaran resiko bunuh diri pada pasien skizofrenia.
	Tempat Penelitian	-	RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten.		
	Lama Penelitian	-	1 Bulan		
	Tahun Penelitian	2017	2023		
	Peneliti	Sulastry Pardede	Ni Putu Ima Aprilia		
	Variabel Independen	Terapi Suportif dan dorongan bunuh diri	Tingkat Depresi dan Resiko Bunuh Diri		

No.	Variabel	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang	Persamaan	Perbedaan
1.	Variabel Dependen	Skizofrenia Paranoid	Skizofrenia Paranoid		
	Jumlah Responden	1 Responden	64 Responden		
	Teknik Sampling	<i>Single case design</i>	<i>Total Sampling</i>		
	Instrumen Penelitian	<i>Wechsler-Bellevue Intelligence Scale, Sack's Sentence Completion Test, Graftis, Minnesota Multiphasic Personality Inventory</i>	<i>Beck Depression Inventory II (BDI-II) dan Lembar Penilaian Resiko Bunuh Diri di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten.</i>		
	Uji Statistik	-	Analisis Deskriptif Distribusi Frekuensi		

No.	Variabel	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang	Persamaan	Perbedaan
2.	Judul	Prevalensi Penderita Skizofrenia Paranoid dengan Gejala Depresi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.	Gambaran Tingkat Depresi dan Resiko Bunuh Diri pada Pasien dengan Skizofrenia Paranoid di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah.	Persamaan pada kedua penelitian ini adalah membahas tentang Skizofrenia Paranoid dengan Depresi, dimana kedua penelitian juga	Perbedaan pada kedua penelitian adalah dipenelitian sebelumnya tidak membahas terkait dengan resiko bunuh diri sedangkan pada penelitian terbaru membahas tentang
	Tempat Penelitian	Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta	RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten.	hanya membahas terkait frekuensi kejadian skizofrenia paranoid dengan depresi.	resiko bunuh diri pada pasien skizofrenia paranoid.
	Lama Penelitian	-	1 Bulan		
	Tahun Penelitian	2010	2023		
	Peneliti	Ahmad Muhyi	Ni Putu Ima Aprilia		
	Variabel Independen	Depresi	Tingkat Depresi dan Resiko Bunuh Diri		

No.	Variabel	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang	Persamaan	Perbedaan
2.	Variabel Dependen	Skizofrenia Paranoid	Skizofrenia Paranoid		
	Jumlah Responden	170 Responden	64 Responden		
	Teknik Sampling	Total Sampling	Total Sampling		
	Instrumen Penelitian	Rekam Medis	<i>Beck Depression Inventory</i> II (BDI-II) dan Lembar Penilaian Resiko Bunuh Diri di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten.		
	Uji Statistik	Analisis Deskriptif Frekuensi dan Prevalensi	Analisis Deskriptif Distribusi Frekuensi		

No.	Variabel	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang	Persamaan	Perbedaan
3.	Judul	Suicide in Schizophrenia: An Educational Overview	Gambaran Tingkat Depresi dan Resiko Bunuh Diri pada Pasien dengan Skizofrenia Paranoid di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah.	Pada kedua penelitian ini persamaannya hanya pada variabel dan subjek yang diteliti, yaitu bunuh diri dan skizofrenia.	Pada penelitian pertama berfokus tujuan sebagai literatur tanpa melakukan penelitian langsung, hanya melakukan review dari peneliti – peneliti sebelumnya, sedangkan penelitian terbaru melakukan penelitian secara langsung dengan bertemu pasien dan melakukan wawancara pada pasien skizofrenia paranoid di RSJ.
	Tempat Penelitian	-	RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten.		
	Lama Penelitian	-	1 Bulan		
	Tahun Penelitian	2019	2023		
	Peneliti	Leo Sher dan Rene S. Kahn	Ni Putu Ima Aprilia		
	Variabel Independen	Suicide	Tingkat Depresi dan Resiko Bunuh Diri		

No.	Variabel	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang	Persamaan	Perbedaan
3.	Variabel	Schizophrenia	Skizofrenia Paranoid		
	Dependen				
	Jumlah Responden	-	64 Responden		
	Teknik Sampling	-	Total Sampling		
	Instrumen Penelitian	An Educational Overview	<i>Beck Depression Inventory</i> II (BDI-II) dan Lembar Penilaian Resiko Bunuh Diri di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten.		
	Uji Statistik	-	Analisis Deskriptif Distribusi Frekuensi		

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilaksanakan pada bulan Juli - Agustus di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten tentang gambaran tingkat depresi dan resiko bunuh diri pada pasien dengan skizofrenia paranoid dengan jumlah total responden sebanyak 64 orang didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Diperoleh hasil penelitian data demografi responden di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten yaitu responden terbanyak dari penelitian ada di ruangan rawat inap Geranium yaitu sebanyak 21 orang (32,8%), dan responden terbanyak dalam penelitian ini adalah responden dengan jenis kelamin laki-laki yaitu berjumlah 46 orang (71,9%). Serta pada penelitian ini rentang umur responden yang paling banyak adalah pada umur 36 – 45 tahun berjumlah yang berjumlah 22 orang (34,4%).
2. Gambaran tingkat depresi responden yang paling banyak adalah dengan tingkat depresi minimal yang berjumlah 28 orang (43,8%), responden dengan tingkat depresi ringan berjumlah 14 orang (21,9%), responden dengan tingkat depresi sedang berjumlah 11 orang (17,2%), dan responden dengan tingkat depresi berat berjumlah 11 orang (17,2%).
3. Gambaran level resiko bunuh diri responden yang paling banyak adalah dengan level resiko bunuh diri level *moderate* atau sedang berjumlah 30 orang (46,9%). Gambaran level resiko bunuh diri *low* atau ringan berjumlah 21 orang (32,8%) dan level resiko bunuh diri responden dengan level *high* berjumlah 13 orang (20,3%).

B. Saran

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi dan bermanfaat bagi mahasiswa maupun civitas kampus untuk informasi terkait proses perkuliahan atau dalam melakukan penelitian selanjutnya dengan materi terkait tingkat depresi dan resiko bunuh diri pada pasien dengan skizofrenia paranoid dalam matakuliah Keperawatan Jiwa.

2. Bagi Profesi Keperawatan Jiwa

Hasil penelitian ini diharapkan Perawat Jiwa mampu memberikan intervensi berupa dukungan sosial, motivasi dan terapi kelompok untuk pasien skizofrenia paranoid yang memiliki skor tingkat depresi rendah sampai ke tingkat depresi berat serta level resiko bunuh diri rendah sampai ke level resiko bunuh diri yang tinggi agar terbentuk pemberian asuhan keperawatan jiwa yang komprehensif.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menjadi acuan dan pedoman dalam melakukan penelitian selanjutnya dengan melakukan intervensi yang komprehensif pada pasien skizofrenia yang mengalami depresi dan memiliki resiko bunuh diri dengan menggunakan terapi seperti, terapi aktivitas kelompok, terapi menggambar dan lain – lain, untuk mendistraksi depresi dan keinginan bunuh diri pasien.

4. Bagi RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten

Pada penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten, masih ditemukan adanya pasien Skizofrenia Paranoid dengan Tingkat Depresi Berat dan Resiko Bunuh Diri Tinggi di Ruang Flamboyan dan Geranium. Saran yang didapat diberikan peneliti adalah agar meningkatkan dalam pengkajian awal pasien agar lebih komprehensif supaya mampu memberikan intervensi yang tepat terhadap pasien seperti terapi kelompok dan kegiatan rehabilitasi ruangan dapat diaktifkan agar pasien dapat mengontrol depresi dan resiko bunuh diri yang dirasakan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Andreas johan hardjosoesto, widodo sarjana AS, innawati jusup. (1905). *Terdapat hubungan antara tingkat depresi dengan tingkat sugestibilitas pada mahasiswa fakultas kedokteran tahun pertama*. 6–22.
- Artissy, M. N., & Pratama, A. G. (2022). Adaptasi Alat Ukur Revised - Suicide Ideation Scale (R-SIS). *Jurnal Psikologi Malahayati*, 4(1), 71–81. <https://doi.org/10.33024/jpm.v4i1.5959>.
- Brunner & Sudrath. (2015). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.Hidayat, A.A. 2007, *Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisa Data*,. Penerbit Salemba medika
- CNN Indonesia (2019). Tuntutan Akademik, Picu Stres Hingga Bunuh Diri Pada Remaja. Dikutip dari <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20190913104019-255-430148/tuntutan-akademik-picu-stres-hingga-bunuh-diri-pada-remaja>
- Damaiyanti, Mukhriyah & Iskandar (2014). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT Refika Aditama
- Dianovinina, K. (2018). Depresi pada Remaja: Gejala dan Permasalahannya. *Journal Psikogenesis*, 6(1), 69–78. <https://doi.org/10.24854/jps.v6i1.634>
- Dirgayunita, A. (2020). *Depresi: Ciri, Penyebab dan Penangannya*. 1–14.
- Dwi Wahyuni Ambali, D., Palette, T., & Almar, J. (2021). Hubungan Depresi Dengan Kecenderungan Bunuh Diri Pada Remaja Di Kecamatan Sopa Kabupaten Toraja Utara Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, 5(2), 174–186. <https://doi.org/10.56437/jikp.v5i2.48>

- Keliat, B. A., Daulima, N. H. C., & Farida, P. (2011). *Manajemen keperawatan psikososial & kader kesehatan jiwa*. Jakarta: EGC
- Krisdianto dan Mulyanti (2015). Mekanisme Koping Berhubungan dengan Tingkat Depresi pada Mahasiswa Tingkat Akhir, Dikutip dari Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia. ISSN2354-7642
- Mandasari, L., & Tobing, D. L. (2020). Tingkat depresi dengan ide bunuh diri pada remaja. *Indonesian Journal of Health Development*, 2(1), 1–7. <https://ijhd.upnvj.ac.id/index.php/ijhd/article/view/33>
- Muhith Abdul. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori dan Aplikasi)*. Yogyakarta: CV Andi Offse
- Mustofa, Ali. (2020). Waspada] Jumlah Kasus Bunuh Diri Meningkat, Remaja Paling Rentan. Dikutip dari <https://radarbali.jawapos.com/read/2020/01/07/173725> /waspadajumlah-kasus-bunuh-diri-meningkat-remaja-paling-rentan
- Najamuddin, M., Miharja, D., & Adhkar, S. (2022). Implementasi Chatbot Deteksi Depresi Dini Pada Mahasiswa dengan PHQ-9 (Patient Health Questionnaire) menggunakan NLP (Natural Language Processing). *Prosiding SAINTEK: Sains Dan Teknologi*, 1(1), 103–108.
- National Institute of Mental Health. (2015). *Depression: What You Need to Know*. Bethesda, MD: U.S. Government Printing Offic. Retrieved from https://www.nimh.nih.gov/health/publications/depression-what-you-needtoknow/depression-what-you-need-to-know-pdf_151827.pdf
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian*. Jakarta. *Salemba Medika*.

- Pardede, S. (2017). Penerapan terapi suportif dengan teknik bimbingan untuk mengurangi dorongan bunuh diri pada pasien skizofrenia. *TERAPUTIK: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 1(1), 89. <https://doi.org/10.26539/117>
- Paxton, S. J., Neumark-Sztainer, D., Hannan, P. J., & Eisenberg, M. E. (2016). Body dissatisfaction prospectively predicts depressive mood and low self-esteem in adolescent girls and boys. *Journal of clinical child and adolescent psychology*, 35(4), 539-549.
- Pieter, H. Z., & Lubis, N. L. (2012). *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*. Jakarta: *Kencana Prenada Media Grup*
- Pramana Rizky Deny & Puspitadewi Ni Wayan S (2014). Hubungan antara kecerdasan emosi dan tingkat depresi dengan ide bunuh diri pada peserta didik kelas X SMK Farmasi Surabaya. *Character*, Volume 2 Nomor 3 Tahun 2014.
- Reinherz, H. Z., Paradis, A. D., Giaconia, R. M., Stashwick, C. K., & Fitzmaurice, G. (2013). Childhood and adolescent predictors of major depression in the transition to adulthood. *American Journal of Psychiatry*, 160(12), 2141- 2147.
- Risk, S., Have, Q., Ii, P., Risk, D., Have, Q., & Mood, D. (n.d.). *Suicide Risk Questionnaire*.
- Saluja, G., Iachan, R., Scheidt, P. C., Overpeck, M. D., Sun, W., & Giedd, J. N. (2014). Prevalence of and risk factors for depressive symptoms among young adolescents. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 158(8), 760-765.
- Santrock, J.W. (2013). *Adolescence*. Eleventh Edition. Boston: McGraw Hill International Edition
- Santoso, M. B., Siti Asiah, D. H., & Kirana, C. I. (2018). Bunuh Diri Dan Depresi Dalam Perspektif Pekerjaan Sosial. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 390. <https://doi.org/10.24198/jppm.v4i3.18617>

- Sharma, M., Sharma, N., & Yadava, A. (2011). Parental styles and depression among adolescents. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 37(1), 60-68
- Saputra, Z. W. (2016). Diagnosis dan Tatalaksana Skizofrenia Paranoid dengan Gejala-Gejala Positif dan Negatif Diagnosis and Management of the Paranoid Schizophrenia with Positive and Negative Symptoms. *Medula Unila*, 5(2), 1–6.
- Sher, L., & Kahn, R. S. (2019). Suicide in schizophrenia: An educational overview. *Medicina (Lithuania)*, 55(7). <https://doi.org/10.3390/medicina55070361>
- Sher, L., Medis, P., Veteran, A., Peters, J. J., & York, N. (n.d.). *Bunuh Diri pada Skizofrenia : An Tinjauan Pendidikan*. <https://doi.org/10.3390/obat55070361>
- Simanjuntak, T. D., Noveyani, A. E., & Kinanthi, C. A. (2023). Prevalensi dan Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Simtom Depresi pada Penduduk di Indonesia (Analisis Data IFLS5 Tahun 2014-2015). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 97–104. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v6i2.6313>
- Si, S., & Si, M. (2010). *DEPRESI DAN PENANGANANNYA Oleh: Universitas Sumatera Utara*.
- Soliz, F., Fe, S., Aires, B., BOERSEN, A. C., Pública, F., Proyecto, D. E. L., Del, T., Obtención, P., Sangre, D. E. H. D. E., Por, D., Nedjaoum, F., Dhulster, P., Fatah, N., Guillochon, D., Legrand, C., Lepley-Legrand, M.-P., DE, T., Zamora Rodríguez, L. M., Vargas-rosa, N., ... Jiménez, M. (2011). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における 健康関連指標に関する共分散構造分析Title. *Revista de Química*, 9(1), 1–14. http://ctic-cita.es/fileadmin/redactores/Explora/Tecnica_valoriz_ANICE.pdf%0Ahttp://bvssan.incap.org.gt/local/file/T469.pdf%0Ahttps://dspace.ups.edu.ec/bitstrea

m/123456789/1586/15/UPS-

CT002019.pdf%0Ahttp://www.bdigital.unal.edu.co/6259/%0Ahttp://onlineli
brary.wil

Trishna, A. R., & Muhdi, N. (2020). Clinical Manifestation Differences of Schizophrenia Patients Based on Gender. *Jurnal Psikiatri Surabaya*, 9(1), 14. <https://doi.org/10.20473/jps.v9i1.16356>

Torsteinsdottir, E. (2014). Effects of bullying on symptoms of depression and anxiety, the importance of parental support. Thesis. Departemenr of Psychology. School of Business. August 1, 2017. <https://skemman.is/handle/1946/19418>

Uba, I., Yaacob, S. N., & Juhari, R. (2010). Bullying and its' relationship with Depression among Teenagers. *Journal of Psychology*, 1(1), 15-22.

Vardanyan, A., Crape, B., Harutyunyan, T., & Truzyan, N. Risk factors and prevalence of adolescent depression in Yerevan, Armenia. Diunduh 7 Juni 2018 dari http://www.aua.am/chsr/UserFiles/File/new/Thesis%202013/Armine%20Vardanyan_2013.pdf

Widhiarso, W., & Retnowati, S. (2011). Investigasi butir bias jender dalam pengukuran depresi melalui Children's Depression Inventory (CDI). *Jurnal Penelitian Psikologi*, 2(1), 1-10.

WHO SEARO. (2017). Mental Health Status of Adolescents in South-East Asia: Evidence for Action. WHO Regional Office for South-East Asia