

**PENGARUH PEMBERIAN TERAPI *FOCUS GROUP DISCUSSION*
KONTROLLING DEPRESI PADA PASIEN RISIKO BUNUH DIRI
DI RUMAH SAKIT JIWA Dr. RM. SOEDJARWADI KLATEN**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan (S1)



Oleh :

Meylinda Hendra Putri

KP.19.01.374

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S-1) DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA**

2023

SKRIPSI
PENGARUH PEMBERIAN TERAPI *FOCUS GROUP DISCUSSION*
***KONTROLLING* DEPRESI PADA PASIEN RESIKO BUNUH DIRI**
DI RSJD DR. RM. SOEDJRAWADI JAWA TENGAH

Disusun Oleh :

Meylinda Hendra Putri

KP.19.01.374

Telah dipertahankan di hadapan Dewan Tim Penguji pada tanggal :

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Wahyu Reknoningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.KJ

()

Pembimbing Utama/Penguji I

Agnes Erida Wijayanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep

()

Pembimbing Pendamping/Penguji II

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

()

**Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh
gelar Sarjana Keperawatan**

Yogyakarta,

Ketua Program Studi Keperawatan S1 dan Ners



Yuli Efnawati, S.Kep., Ns., M.Kep

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Meylinda Hendra Putri

NIM : KP.19.01.374

Program Studi : Keperawatan S1

Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Terapi *Focus Group Discussion* *Kontrolling* Depresi Pada Pasien Risiko Bunuh Diri Di RSJD Dr. Soedjarwadi 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, 25 Agustus 2025.

Yang membuat pernyataan,



Meylinda Hendra Putri
KP. 19.01.374

**PENGARUH PEMBERIAN TERAPI *FOCUS GROUP DISCUSSION*
KONTROLLING DEPRESI PADA PASIEN RISIKO BUNUH DIRI
DI RUMAH SAKIT JIWA Dr. RM. SOEDJARWADI KLATEN**
Meylinda Hendra Putry¹, Agnes Erida², Nur Anisah³

INTISARI

Latar belakang : Ide bunuh diri mengacu pada pikiran-pikiran tentang menyakiti atau membunuh diri sendiri. Percobaan bunuh diri suatu tindakan yang fatal yang dilakukan dengan menyakiti diri sendiri dengan maksud untuk kematian. Di Dunia angka kematian karena bunuh diri cukup tinggi yakni sekitar yang diperkirakan 800.000 kasus per tahun. Sebagai Untuk mengurangi atau menekan Resiko Bunuh diri pasien dengan gangguan kejiwaan Depresi pasien tidak cukup hanya diberikan antidepresan oleh sebab itu pasien biasanya juga akan diberikan terapi Nonfarmakologis seperti Guided Emegary dan TAK.

Tujuan penelitian : Mengetahui pengaruh terapi focus group discussion kontrolling depresi pada pasien dengan resiko bunuh diri di RSJD Dr. RM. Soedjadwardi Jawa Tengah.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode Kuantitatif dengan pendekatan pengukuran dan menggunakan data statistik Uji-T. Teknik Sampling dalam penelitian ini menggunakan Purposive Sampling dengan pemilihan berdasarkan Kriteria Inklusi dan Eksklusi. Pelaksanaan penelitian menggunakan rancangan *Pre test* dan *Post Test* dengan kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi.

Hasil : Hasil Penelitian menunjukkan Bahwa Terapi Fokus Grup Discussion berpengaruh terhadap Kontrol Depresi pada pasien dengan Resiko Bunuh Diri dilihat dari nilai t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} ($8.528. >2.048407$) dan nilai signifikansi $<0,05$. Hal itu berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan kata lain ada perbedaan antara skor prilaku Resiko bunuh diri kelompok kontrol dan kelompok Intervensi.

Kesimpulan : terdapat pengaruh dalam pemberian terapi fokus grup diskusi pada kontrol depresi pda pasien dengan resiko bunuh diri (RBD)

Kata kunci : *Depresi , Resiko Bunuh Diri, Focus Grup Discussion.*

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

² Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

**THE EFFECT OF GIVING FOCUS ROUP DISCUSSION THERAPY TO
CONTROL DEPRESSION IN PATIENTS AT RISK OF SUICIDE AT
RSJD Dr. RM. SOEDJARWADI KLATEN**

Meylinda Hendra Putry¹, Agnes Erida², Nur Anisah³

ABSTRACT

Background : Suicidal ideation refers to thoughts about harming or killing oneself. Attempted suicide is a fatal act committed by harming oneself with the intention of death. In the world, the death rate due to suicide is quite high at an estimated 800,000 cases per year. To reduce or suppress the risk of suicide in patients with psychiatric disorders, depression is not enough to be given antidepressants, therefore patients will usually also be given nonpharmacological therapies such as guided imagery and TAK.

Objective : Knowing The Effect Of Giving Focus Group Discussion Therapy To Control Depression In Patients At Risk Of Suicide At Rsjd Dr. Rm. Soedjarwadi Klaten

Methods : This study uses Quantitative methods with a measurement approach and uses T-test statistical data. Sampling techniques in this study used Purposive Sampling with selection based on Inclusion and Exclusion Criteria. The implementation of the study used a Pre test and Post Test design with a Control group and an Intervention Group.

Results : The results showed that Focus Group Discussion Therapy had an effect on Depression Control in patients with Suicide Risk seen from the tcount value greater than the ttable (8.528. > 2.048407) and a significance value <0.05. That means H₀ is rejected and H_a is accepted, in other words there is a difference between the behavioral scores of the suicide risk control group and the Intervention group.

Conclusion : there is an effect of providing focus group therapy on depression control in patients with suicide risk (RBD).

Keywords : *Depression, Sicide, Focus Group Discussion.*

- 1 Students of Nursing (S1) Study Program and Nurses STIKES Wira Husada Yogyakarta
- 2 Lecturer STIKES Wira Husada Yogyakarta
- 3 Lecturer STIKES Wira Husada Yogyakarta

KATA PENGANTAR

Puji Dan Syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan yang Maha Esa, karena telah melimpahkan rahmat-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini yang berjudul “Pengaruh Pemberian Terapi *Focus Group Discussion* *Kontrolling* Depresi Pada Pasien Risiko Bunuh Diri Di RSJD Dr.Soedjarwadi Jawa Tengah.

Tugas Akhir ini disusun sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penyusunan Proposal Program Studi S-1 Keperawatan dan Ners di STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Proposal Penelitian ini tersusun tidak terlepas dari berbagai macam hambatan. Namun berkat bantuan, bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Tuhan Yesus Kristus, sebagai Tuhan dan Juruselamat. Terimakasih Tuhan atas Berkat, Anugrah,, Kemurahan-Mu telah memberkati dan Menyertai saya selalu.
2. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan izin penelitian.
3. Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan izin penelitian.
4. Agnes Erida Wijayanti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing pertama yang telah banyak memberikan beibimbingan, saran dan arahan serta meluangkan waktu untuk berdiskusi sehingga penyusunan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan.
5. Ns. Nur Anisah, S.Kep., M.Kep., Sp.KJ selaku dosen pembimbing kedua yang telah banyak memberikan beibimbingan, saran dan arahan serta meluangkan waktu untuk berdiskusi sehingga penyusunan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan.

6. Kedua orang tua tercinta Papa Hendra Rius Pahu dan Mama Juriahana yang telah banyak memberikan dukungan, Motivasi, kasih sayang serta mendoakan saya dalam menyusun tugas akhir saya.
7. kepada Saudara – saudari tersayang : Adik saya Arta Yehezkiel Hendra Putra R.P, kakak Maike Olvia Lestari telah banyak memberikan dukungan, Motivasi, kasih sayang serta mendoakan saya dalam menyusun tugas akhir saya.
8. kepada teman - teman Terkasih : Yuni Yulandari.B, Maria Imaculata Depina, Tabita Darma Gianti dan Mayawi Priti telah banyak memberikan dukungan, Motivasi dan bantuan dalam menjalankan penelitian dan menyusun tugas akhir saya.
9. Terima kasih juga buat teman-teman prodi keperawatan angkatan tahun 2019 yang selalu membantu, mengingatkan, dan memberikan saran dan masukan untuk menyelesaikan usulan penelitian ini.
10. Bangtan Sonyeondan : Kim Namjoon, Kim Seokjin, Min Yoongi, Jung Hoeseok, Park Jimin, Kim Taehyung, Jeon Jungkook. Terimakasih telah menginspirasi saya melalui setiap karya baik kalian lagu dan kalimat-kalimat motivasi yang membangkitkan semangat dan mewarnai perjalanan hidup saya.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Tugas Akhir ini masih jauh dari sempurna. Maka dari itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat positif dan membangun dalam penyempurnaan Tugas Akhir ini. Semoga usulan penelitian ini dapat diterima dan memberikan manfaat serta berguna bagi para pembaca.

Yogyakarta,.....

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
SKRIPSI	i
PERNYATAAN KEASLIAN	ii
MOTTO	iii
PERSEMBAHAN	iv
INTISARI	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Ruang Lingkup Penelitian	4
E. Manfaat Penelitian	5
F. Keaslian Penelitian	7
BAB II	11
TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Tinjau Teori	11
1. Depresi	11
2. Bunuh Diri	22
3. Focus Group Discussion	54
B. Kerangka Teori	65
C. Kerangka Konsep	66
D. Hipotesa Penelitian	66
BAB III	67
METODE PENELITIAN	67
A. Jenis Penelitian	67
B. Tempat dan Waktu Pengambilan Data	68

1. Tempat Pengambilan Data.....	68
2. Waktu Pengambilan Data.....	68
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	68
1. Populasi.....	68
2. Sampel Penelitian.....	68
D. Variabel dan Definisi Operasional.....	69
1. Variable Penelitian.....	69
2. Definisi Oprasional.....	69
E. Teknik Pengumpulan Data.....	72
F. Instrumen Penelitian.....	72
G. Uji Kesahihan dan Keandalan.....	73
E. Rencana Pengolahan dan Analisis Data.....	74
1. Teknik Pengolahan Data.....	74
2. Analisa Data.....	75
F. Rencana Jalannya Penelitian.....	77
1. Tahap Persiapan Jalan Penlitian.....	77
2. Tahap Pelaksanaan.....	77
3. Tahap Akhir.....	78
G. Etika Penelitian.....	79
BAB IV.....	80
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	80
A. Karakteristik Lokasi Penelitian.....	80
B. Karakteristik Responden.....	82
C. Hasil Uji Univariat.....	85
D. Hasil Analisis data Bivariat.....	88
3. Hasil Penelitian.....	91
4. Pembahasan.....	92
3. Keterbatasan.....	107
BAB V.....	109
KESIMPULAN DAN SARAN.....	109
A. Kesimpulan.....	109

B. Saran.....	109
DATAR PUSTAKA.....	111
LAMPIRAN	117
DOKUMENTASI.....	150

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2 1 Rentang Respon Protektif Diri (Stuart, 2023)	24
Gambar 2 2 Psikodinamika Upaya Percobaan Bunuh Diri	29
Gambar 2 3 Framework Suicide Behaviours	36
Gambar 2 4 Evaluasi Dan Pengobatan Gawat Darurat Psikiatri	41
Gambar 2 5 Kerangka Teori.....	65
Gambar 2 6 Kerangka Konsep	66
Gambar 4 1 Bagan Struktur Organisasi dan tata kelola	661

DAFTAR TABLE

Halaman

Table 2 1 Faktor Internal Dan Eksternal Tersebut Menurut	30
Table 2 2 Faktor Risiko Bunuh Diri	33
Table 2 3 Mitos Dan Fakta Bunuh Diri	34
Table 4 1 Pengujian Karakteristik Jenis Kelamin	34
Table 4 2 Pengujian Karakteristik Usia	34
Table 4 3 Distribusi Keinginan Bunuh Diri	74
Table 4 4 Distribusi Data Kategori Depresi	75
Table 4 5 Distribusi Data Kelompok Intervensi	75
Table 4 6 Distribusi Data Kelompok Kontrol	76
Table 4 7 Hasil Uji <i>paried sample t-test</i> pada kelompok Intervensi	77
Table 4 8 Hasil Uji <i>paried sample t-test</i> pada kelompok kontrol	78
Table 4 8 Hasil Uji <i>Independent sample T-test</i> pada kelompok kontrol dan Intervensi	79

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Protokol Penelitian.....	106
Lampiran 2 lembar persetujuan asisten penelitian	107
Lampiran 3 Lembar Persetujuan Penelitian	108
Lampiran 4 Data Subjek Penelitian.....	110
Lampiran 5 Kuisisioner Beck Depression Inventory.....	111
Lampiran 6 Pengkajian Bunuh diri	115
Lampiran 7 panduan pelaksanaan FGD	116
Lampiran 8 Buku evaluasi Prilaku Bunuh Diri.....	122
Lampiran 9 Buku Kerja FGD.....	134
Lampiran 10 Surat Permohonan Stupen.....	134
Lampiran 11 Surat Persetujuan Studi Pendahuluan	136
Lampiran 12 Surat Ethical Clearance.....	137
Lampiran 13 surat Permohonan Penelitian	138
Lampiran 14 Surat Persetujuan Penelitian	139
Lampiran 15 Ethical Approval RSJD Dr. RM. Soedjarwadi	140
Lampiran 16 Surat pernyataan Fasilitator FGD	141
Lampiran 17 Analisis Penilaian Bunuh Diri.....	143
Lampiran 18 Tabel Jadwal kegiatan Penelitian.....	146

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2019), Kesehatan jiwa merupakan suatu keadaan dimana seseorang yang terbebas dari gangguan jiwa, dan memiliki sikap positif untuk menggambarkan tentang kedewasaan serta kepribadiannya. Menurut data WHO pada tahun 2019 angka penderita gangguan jiwa mengkhawatirkan secara global, sekitar 450 juta orang yang menderita gangguan mental. Orang yang mengalami gangguan jiwa sepertiganya tinggal di negara berkembang, sebanyak 8 dari 10 penderita gangguan mental itu tidak mendapatkan perawatan. (Kemenkes RI, 2014)

Meskipun penderita gangguan jiwa belum bisa disembuhkan 100%, tetapi para penderita gangguan jiwa memiliki hak untuk sembuh dan diperlakukan secara manusiawi. UU RI No. 18 Tahun 2014 Bab I Pasal 3 Tentang Kesehatan Jiwa telah dijelaskan bahwa upaya kesehatan jiwa bertujuan menjamin setiap orang dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa (Kemenkes RI, 2014)

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia DEPKES RI (2021), gangguan jiwa saat ini telah menjadi masalah kesehatan global bagi setiap negara tidak hanya di Indonesia saja. Gangguan jiwa yang dimaksud tidak hanya gangguan jiwa psikotik/ skizofrenia saja tetapi kecemasan depresi dan penggunaan Narkoba Psikotropika dan Zat adiktif lainnya (NAPZA) juga menjadi masalah gangguan jiwa.

Gangguan jiwa terdiri dari berbagai masalah dengan gejala yang berbeda, mereka umumnya ditandai oleh beberapa kombinasi dari pikiran yang tidak normal, emosi, perilaku dan hubungan dengan orang lain. Contoh gangguan jiwa seperti skizofrenia, depresi, retardasi mental dan gangguan akibat penyalahgunaan narkoba sebagai isu yang perlu mendapatkan perhatian dari dunia (WHO, 2019). Salah satu Negara tertinggi di dunia yang memiliki angka kejadian gangguan jiwa yang relative tinggi adalah indonesia. Di Indonesia

mengalami peningkatan jumlah penderita gangguan jiwa cukup banyak diperkirakan prevalensi gangguan berat dengan psikosis/skizofrenia di Indonesia pada tahun 2018 adalah 282.654 orang, Adapun proporsi rumah tangga yang pernah memasung ART gangguan jiwa berat sebesar 1.929 rumah tangga dari terbanyak tinggal di pedesaan 17,7%, sedangkan yang tinggal dipertanian sebanyak 10,7%. Selain itu prevalensi depresi pada penduduk umur lebih dari 15 tahun di Indonesia secara nasional adalah 6.1% (706.689 orang dari subjek yang dianalisis) dan prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk usia lebih dari 15 Tahun di Indonesia secara nasional adalah 9,8% (706.688 orang dari subjek yang dianalisis). Provinsi dengan prevalensi gangguan mental emosional tertinggi adalah Jawa Barat (12,1%), Sedangkan yang terendah di Kalimantan Utara (1,2 %).(Riskesdas, 2018)

Depresi merupakan gangguan jiwa yang sering dialami masyarakat, disebabkan tingkat stres tinggi dampak dari tuntutan hidup yang semakin meningkat dan sikap hedonis masyarakat yang tidak memperdulikan nilai-nilai spiritual dalam memburu materi (Lumongga, 2016). Depresi adalah penyakit mental yang ditumpu sebagian besar orang, menjadi faktor individu putus asa, harga diri rendah, tidak berguna hidup, yang membuat individu menyakiti diri hingga efek terburuk mengakhiri hidup atau bunuh diri (Santoso, 2017). Ketidakberdayaan merupakan salah satu pemicu individu melakukan perilaku bunuh diri (Valentina & Helmi, 2016).

Resiko bunuh diri menjadi perhatian penting karena dapat menghilangkan nyawa seseorang dengan cara melakukan hal-hal negative seperti melukai diri sendiri bahkan ingin melakukan percobaan bunuh diri. Tience dan Avin (2016) menyatakan bahwa ide bunuh diri mengacu pada pikiran-pikiran tentang menyakiti atau membunuh diri sendiri. Percobaan bunuh diri suatu tindakan yang fatal yang dilakukan dengan menyakiti diri sendiri dengan maksud untuk kematian. Di Dunia angka kematian karena bunuh diri cukup tinggi yakni sekitar yang diperkirakan 800.000 kasus per tahun (WHO, 2019) (Saputri & Rahayu, 2020).

Menurut Asante dkk (2017) menyebutkan bahwa risiko bunuh diri akan semakin meningkat pada jenjang usia yang lebih tinggi. Presentase ide bunuh diri, rencana bunuh diri dan percobaan bunuh diri memiliki persentase tinggi di usia 17 tahun dan 18 tahun ke atas (Oppong Asante, Kugbey, Osafa, Quarshie, & Sarfo, 2017) dalam (Nugraha et al., 2020).

Berdasarkan penelitian (Nugraha, Ulfa, Alfianto) dari 163 populasi yang dilakukan screening menggunakan *ASQ (Ask Suicide-Screening Questions)* didapatkan remaja dengan resiko bunuh diri sebanyak 30 remaja, 30 remaja tersebut terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Sesudah dilakukan perlakuan *Focus Group Discussion* terhadap perilaku remaja berisiko. Sebagian besar responden memiliki perilaku risiko bunuh diri rendah yaitu sebanyak 8 responden (53.3%), sedangkan sebagian kecil memiliki perilaku risiko bunuh diri yang sedang yaitu sebanyak 7 responden (46.7%) (Nugraha et al., 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti melalui survey awal pada Senin, 30 Januari 2023 di RSJD Dr.Soejarwadi didapatkan data jumlah pasien gangguan jiwa pada Januari 2022 – Desember 2022 tercatat sebanyak 1.301 pasien, dan tiga bulan terakhir November 2022 - Januari 2023 tercapat sebanyak 990 pasien, dan tiga bulan terakhir yang mengalami resiko bunuh diri berjumlah 26 orang. Dari studi pendahuluan kasus resiko bunuh diri pada pasien gangguan jiwa perlu suatu intervensi yang dapat mencegah atau mengatasi yang bertujuan untuk mengontrol perilaku seseorang agar tidak melakukan hal negative yang dapat melukai dirinya sendiri. Terapi utama yang diberikan kepada pasien gangguan jiwa berupa anti depresan. Berdasarkan kasus ini maka diperlukan intervensi non farmakologi untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan yang lain akibat efek obat yang dikonsumsi dan untuk mengontrol perilaku negative seperti, melukai diri sendiri bahkan perilaku resiko bunuh diri. Sebuah penelitian mengungkapkan resiko bunuh diri dapat diturunkan dengan melibatkan peran keyakinan spiritual atau Terapi kelompok diskusi pada diri individu sehingga tingkat kesehatan mental pun menjadi lebih baik.

Berdasarkan Latar Belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti adanya pengaruh terhadap pemberian tetapi Fokus Group Discussion kontrolling depresi pada pasien dengan Resiko Bunuh Diri di RSJD Dr.Soejarwadi Jawa Tengah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti ingin mengetahui apakah ada pengaruh pemberian terapi *focus group discussion kontrolling* depresi pada pasien resiko bunuh diri.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh pemberian terapi *focus group discussion kontrolling* depresi pada pasien risiko bunuh diri di RSJD Dr. Soejarwadi Jawa Tengah.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui rerata nilai Pengkajian Risiko Bunuh Diri pada pasien Risiko Bunuh Diri Sebelum dan sesudah diberikan Terapi *Focus Group Discussion* di RSJD Dr. Soejarwadi Jawa Tengah.
- b. Mengetahui perbedaan penurunan Risiko Bunuh Diri pada pasien Risiko Bunuh Diri terapi *focus Group Discussion* pada kelompok Intervensi.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Materi

Penelitian ini mengacu pada materi *focus group discussion kontrolling* depresi yang merupakan bagian dari keperawatan Jiwa.

2. Responden

Responden pada penelitian ini adalah pasien dengan diagnose Keperawatan Resiko Bunuh diri di RSJD Dr.Soejarwadi Jawa Tengah.

3. Tempat

Penelitian ini akan dilakukan di RSJD Dr.Soejarwadi Jawa Tengah.

4. Waktu

Penelitian ini akan di laksanakan pada bulan November tahun 2022 sampai dengan bulan Juli tahun 2023.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Mengetahui adanya pengaruh antara terapi *focus group discussion controlling depression* pada pasien dengan resiko bunuh diri pada pasien di RSJD Dr.Soejarwadi Jawa Tengah.

2. Manfaat Praktris

a) Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi mahasiswa terkait pengaruh antara terapi *focus group discussion controlling depression* pada pasien dengan resiko bunuh diri.

b) Bagi STIKES Wira Husada Yogyakarta

Dapat bermanfaat sebagai sumber referensi di perpustakaan dalam rangka menambah informasi tentang pengaruh antara terapi *focus group discussion controlling depression* pada pasien dengan resiko bunuh diri.

c) Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dan wacana pemikiran untuk mengembangkan, memperdalam, dan memberikan masukan dan sumber data bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan jiwa, juga sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya.

d) Bagi pasien dengan Diagnosa Resiko Bunuh diri

Penelitian yang menggunakan terapi *focus group discussion* dapat digunakan sebagai intervensi bagi pasien dan diharapkan mampu menurunkan risiko bunuh diri pada pasien.

e) Bagi RSJD Dr. RM. Soejarwadi Jawa Tengah.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi rumah sakit sebagai masukan dan pertimbangan dalam menyikapi dan menangani pasien dengan diagnosis Resiko bunuh diri.

Table 1.1 Keaslian Penelitian

F. Keaslian Penelitian

PENULIS	JUDUL	METODE	HASIL	PERSAMAAN	PERBEDAAN
(Nugraha et al., 2020)	Focus Group Discussion Tentang Pencegahan Risiko Bunuh Diri Terhadap Perilaku Risiko Bunuh Diri Pada Remaja Berisiko	Penelitian ini menggunakan desain penelitian experimental pendekatan pretest-posttest with control group design. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa-siswi yang memiliki masalah psikososial dengan risiko bunuh diri di salah satu SMAN kota Malang. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden.	Berdasarkan hasil perhitungan uji wilcoxon test, maka nilai p value 0.055 (P= 0.000) >0.05 sehingga disimpulkan maka Ho diterima yang berarti tidak ada pengaruh FGD (focus group discussion) tentang pencegahan risiko bunuh diri terhadap perilaku risiko bunuh diri pada remaja berisiko.	1. Menggunakan metode Kuantitatif 2. Variable Independen : Focus Group Discussion 3. Variable dependen : Risiko Bunuh Diri. 4. Teknik pengumpulan data menggunakan angket kuesioner Beck Suicidal Intent Scale (BSIC)	1. Teknik sampling menggunakan <i>purposive sampling</i> . 2. Sasaran dalam penelitian remaja berisiko bunuh diri diSMAN kota Malang sedangkan dalam penelitian ini sasarannya pasien dengan Depresi di RSJD Dr.Soejarwadi Klaten dengan risiko bunuh diri. 3. Menggunakan Analisa data Uji Sperman Rank.
(Saputri & Rahayu, 2020)	Penurunan Resiko Bunuh Diri	Metode penulisan ini menggunakan metode deskriptif studi kasus	Hasil pengamatan serta reaksi penderita saat terapi relaksasi Guided imagery	1. Variable dependen : Risiko Bunuh Diri.	1. Pemberian terapi pada penelitian ini “Terapi Relaksasi

Dengan Terapi Relaksasi Guided Imagery Pada Pasien Depresi Berat	dengan strategi proses keperawatan pada 2 pasien yang memusatkan pada salah satu masalah penting pada asuhan keperawatan risiko bunuh diri.	ada keselarasan dari kedua Pasien, saat diberikan penjelasan mengenai guided imagery kedua Pasien sangat bersemangat, hal tersebut tampak dari kedua Pasien yang sanggup menandatangani informed concent, dan responsif saat diberikan terapi relaksasi Guided imagery.	2. Penelitian eksperimen pemberian Terapi pada pasien dengan depresi dan resiko Bunuh diri.	Guided Imagery” Sedangkan Terapi yang di gunakan peneliti “ Terapi <i>Focus Group Discussion</i> ”	
(Wu et al., 2014)	Effectiveness of interactive discussion group in suicide risk assessment among	Penelitian ini menggunakan jenis diskusi kelompok fokus sebagai percontohan perspektif perawat umum terhadap kelayakan IDG	Dari penelitian ini didapatkan hasil peningkatan yang signifikan dalam skor rata-rata CSPA dari kelompok eksperimen setelah intervensi ($p < 0,001$). Selain itu, kami	1. Menggunakan metode Kuantitatif 2. Variable dependen : Resiko Bunuh Diri. 3. Instrumen penelitian Scale of	1. Sasaran dalam penelitian perawat yang bekerja di Rumah Sakit sedangkan dalam penelitian ini sasarannya pasien

	general nurses in Taiwan: A randomized controlled trial	dan mengumpulkan pendapat mereka tentang bahan ajar dan alat penilaian, yaitu 10 item Skala SAD PERSONS Cina (CSPS) yang divalidasi. dan sketsa kasus Ide IDG	menemukan perbedaan yang tidak signifikan antara dua kelompok dan dua tes dalam hasil sekunder skor total BSRS, menunjukkan bahwa baik intervensi diskusi kelompok maupun tes penilaian risiko bunuh diri mempengaruhi kondisi kesehatan mental perawat.	Suicidal Ideation dan Beck's Hopelessness Scale (BHS)	dengan Depresi di RSJD Dr.Soejarwadi Klaten dengan resiko bunuh diri. 2. Uji Statistik dalam penelitian ini menggunakan Uji Chi Square
(Perez et al., 2020)	Adapted Dialectical Behavior Therapy for Adolescents with a High Risk of Suicide in a Community Pragmatic Randomized Controlled Trial	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian uji coba terkontrol acak tunggal yang membandingkan DBT-A dengan TAU + GS untuk remaja dengan NSSI dan SA, yang disediakan di klinik rawat jalan anak dan remaja komunitas.. Sampel terdaftar dari Psikiatri Anak dan Remaja dan Departemen Psikologi Neuroscience Institute of the Hospital Clinic di Barcelona	Tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok dalam jumlah sesi yang dihadiri (Semua PS > 0,356). Demikian pula dengan angka putus sekolah adalah empat pasien (22,2%) untuk DBT-A dan tiga pasien (17,6%) untuk TAU + GS, dimana tidak ada perbedaan antarkelompok.Mengingat tingkat keparahan gejala, dua pasien pada DBT-A dan dua pasien di TAU + GSmembutuhkan rawat	1. Menggunakan metode Kuantitatif 2. Variable dependen : Resiko Bunuh Diri. 3. Menggunakan uji T	1. Sasaran dalam penelitian anak-anak yang ada di ruang rawat jaaln dan komunitas sedangkan dalam penelitian ini sasarannya pasien dengan Depresi di RSJD Dr.Soejarwadi Klaten dengan resiko bunuh diri. 2. Uji Coba Kontrol acak.

inap parsial selama
mereka partisipasi dalam
masa studi. T

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan data, penulis memperoleh kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian mengenai pengaruh pemberian terapi focus group discussion kontrolling depresi pada pasien dengan resiko bunuh diri sebagai berikut :

1. Hasil uji statistik t menunjukkan $t_{hitung} > t_{tabel}$ dengan nilai signifikansi 0.000 maka pemberian terapi fokus grup diskusi berpengaruh dalam mengontrol depresi pada pasien dengan resiko bunuh diri.
2. Hasil pengujian hipotesis menunjukkan bahwa Fokus group diskusi memiliki nilai yang signifikan dengan penurunan nilai Resiko Bunuh diri. Hal ini dikarenakan adanya proses bertukar pengalaman dan arahan dalam fokus grup diskusi yang diterima dan dilakukan oleh responden.

B. Saran

Adapun manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini diantara lain adalah :

1. Bagi pembaca, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan terkait dengan adanya pengaruh pemberian terapi Focus Group Discussion (FGD) terhadap kontrolling depresi pada pasien dengan Resiko Bunuh diri.
2. Bagi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten, sebagai acuan dalam pengambilan kebijakan di masa yang akan datang dalam upaya mengontrol depresi pada pasien dengan Resiko Bunuh Diri (RBD).
3. Bagi tenaga kesehatan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten, dapat dipertimbangkan sebagai Asuhan Keperawatan tambahan yang diberikan untuk mengoptimalkan terapi Generalis dalam upaya mengontrol depresi pada pasien dengan Resiko Bunuh Diri (RBD).

4. Bagi STIKES Wira Husada Yogyakarta diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi di perpustakaan maupun Publikasi E-puspus STIKES Wira Husada dalam rangka menambah informasi mengenai pengaruh pemberian terapi *focus group discussion controlling depression* pada pasien dengan resiko bunuh diri.
5. Bagi peneliti selanjutnya khususnya yang berminat untuk mengetahui lebih jauh tentang efektivitas Focus Group Discussion (FGD) terhadap kontroling depresi pada pasien dengan Resiko Bunuh diri (melakukan penelitian) maka perlu modifikasi variabel-variabel independen baik menambah variabel atau menambah time series datanya. Sehingga akan lebih objektif dan bervariasi dalam melakukan penelitian.
6. Bagi Pasien dengan Diagnosa Resiko Bunuh Diri hasil penelitian yang menggunakan terapi *focus group discussion* dapat dipertimbangkan dan digunakan sebagai intervensi pada pasien dan diharapkan mampu menurunkan resiko bunuh diri pada pasien.

DATAR PUSTAKA

- Aulia, N., Yulastri, Y., & Sasmita, H. (2019). Analisis Hubungan Faktor Risiko Bunuh Diri dengan Ide Bunuh Diri pada Remaja. *Jurnal Keperawatan*, 11(4), 307–314. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v11i4.534>
- Alfiyanti, Y. (2018). Focus Group Discussion (Diskusi Kelompok Terfokus) sebagai Metode pengumpulan Data Penelitian Kualitatif. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(1), 58–62.
- Astridina, L. (2020). Pengaruh Edukasi Menggunakan Metode Focus Group Discussion Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Preeklampsia. In Skripsi.
- Astridya Paramita, & Lusi Kristiana. (2013). Teknik Focus Group Discussion Dalam Penelitian Kualitatif (Focus Group Discussion Tehnique in Qualitative Research). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 16(2), 117–127.
- Azwar. (2014). *Metode Penelitian*. Pustaka Pelajar.
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Cv.Trans Info Media.
- Purwana, E. R., & Masadah, M. (2019). Efektifitas Metode Pembelajaran Focus Group Discussion (FGD) Dalam Meningkatkan Prestasi Belajar Pada Materi Keperawatan Jiwa Pada Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Mataram Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 1(1), 16. <https://doi.org/10.32807/jkt.v1i1.19>
- Stuart, G. W. (2023). prinsip dan praktik KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA STUART (budi anna Keliat (ed.); 2nd ed.). hooi ping chee.
- Brown GK, Steer RA, Henriques GR, Beck AT, The Internal Stuggle Between the Wish to Die and The Wish to Live: A Risk Factor for Suicide, *Am J Psychiatry* 2015; 162:1977-1979

- Caroline W, Pencegahan Bunuh Diri pada Skizofrenia dalam Jiwa, *Majalah Psikiatri XXXIX*, 2006 Juli;79-88.
- Chakravarthy B et al, Depression, Suicidal Ideation, and Suicidal Attempt Presenting to the Emergency Department: Differences Between These Cohorts, <http://escholarship.org/uc/uciem-westjem>, California, 2014, Vol XV, No 2.
- Dirgayunita, A. (2020). Depresi : Ciri , Penyebab dan Penangannya, 1–14
- Donald M, Dower J, Velez IC, Jones M, Risk and protective factors for medically serious suicide attempts: a comparison on hospital-based with population-based samples of youang adult, *Australian and New Journal of Psychiatry* 2016; 40:87- 96.
- Educational Psychology Service Section. (2017). An eBook on Student Suicide for Schools : Early Detection , Intervention & Postvention (EDIP). Bureau: Educational Psychology Service Section Special Education Division.
- Guo, L., Xu, Y., Huang, G., Gao, X., Deng, X., Luo, M., Xi, C., & Zhang, W. H. (2019). Association between body weight status and suicidal ideation among Chinese adolescents : the moderating role of the child ' s sex. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 54(7), 823–833. <https://doi.org/10.1007/s00127-019-01661-6>
- Guo, M., & Zhu, T. (2019). Research on Social Media User Suicide Influencing Factors, Active Recognition and Intervention. In *Lecture Notes in Computer Science (including subseries Lecture Notes in Artificial Intelligence and Lecture Notes in Bioinformatics)*: Vol. 11354 LNCS. Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-15127-0_38
- Johnson, L. L., O'Connor, S. S., Kaminer, B., Gutierrez, P. M., Carney, E., Groh, B., & Jobes, D. A. (2019). Evaluation of Structured Assessment and Mediating Factors of Suicide-Focused Group Therapy for Veterans Recently Discharged from Inpatient

- Psychiatry. *Archives of Suicide Research*, 23(1), 15–33.
<https://doi.org/10.1080/13811118.2017.1402722>
- Katarina DP et al, Influence of Psycho-social Factors on the Emergence of Depression and Suicidal Risk in Patients with Schizophrenia, *Psychiatria Danubina*, Serbia, 2014, Vol 26 No 3, 226-230.
- Keliat, Akemat, Helena, N., & Nurhaeni, H. (2011). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas* (D. Yulianti & M. Ester (eds.)). Buku Kedokteran EGC.
- Keliat, B., Akemat., Helena, N., & Nurhaeni, N. (2011). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas* (Edisi 1). Buku Kedokteran EGC.
- Kemendes RI. (2014). Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. In *Pemerintah Pusat* (Issue 1).
<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38646/uu-no-18-tahun-2014>
- Lee, K., Lee, H.-K., & Kim, S. H. (2017). Temperament and character profile of collegestudents who have suicidal ideas or have attempted suicide. *Journal of Affective Disorders*, 221, 198–204.
https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.06_025
- Lenz, B., Röther, M., Bouna-pyrrou, P., Mühle, C., Tektas, O. Y., & Kornhuber, J. (2019). Progress in Neurobiology The androgen model of suicide completion. *Progress in Neurobiology*, 172(January 2017), 84–103.
<https://doi.org/10.1016/j.pneurobio.2018.06.003>
- Lumongga, N. (2016). *Depresi: Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana
- National Institute of Mental Health. (2016). *Depression Basics*. Retrieved from
https://www.nimh.nih.gov/health/publications/depression/depressionbasics-508-01112017_150043.pdf
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

- Nugraha, K. D., Ulfa, M., & Alfianto, A. G. (2020). Focus Group Discussion tentang Pencegahan Risiko Bunuh Diri Terhadap Perilaku Risiko Bunuh Diri Pada Remaja Berisiko. *Media Husada Journal of Nursing Science*, 11–17.
- Nugroho, W. B. (2012). Pemuda , Bunuh Diri dan Resiliensi : Jurnal Studi Pemuda, I(1), 31–45.
- Nursalam, & Lestari, P. P. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Nursyamsi.NL. (2017). Metodologi Penelitian Keperawatan. In M. K. Dr. Neila Sulung, S.Pd., Ns. (Ed.), *Book* (1st ed., Issue September). PT GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI. www.globaleksekutifteknologi.co.id
- Patrizia Zeppegno, Suicide attempts and emergency room psychiatric consultation <http://ps.psychiatryonline.org>, Italy, 2015.
- Pemayun, C. I. S., & Diniari, N. K. S. (2017). Perilaku Bunuh Diri Pada Klien Terapi Metadon Di PTRM Sandat RSUP Sanglah. *E-Jurnal Medika*, 6(5), 1–4.
- Perez, P. S., Mendez, I., K. Singh, M., Berk, M., Picado, M., Font, E., Moreno, E., Martinez, E., Morer, A., Borrás, R., Cosi, A., & Remero, S. (2020). Adapted Dialectical Behavior Therapy for Adolescents with a High Risk of Suicide in a Community Clinic : A Pragmatic Randomized Controlled Trial. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 1–13. <https://doi.org/10.1111/sltb.12612>
- Purwana, E. R., & Masadah, M. (2019). Efektifitas Metode Pembelajaran Focus Group Discussion (FGD) Dalam Meningkatkan Prestasi Belajar Pada Materi Keperawatan Jiwa Pada Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Mataram Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 1(1), 16. <https://doi.org/10.32807/jkt.v1i1.19>
- Riskesdas. (2018). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*. badan penelitian dan pengembangan kesehatan.

- Sadock BJ, Sadock VA, Emergency Psychiatric Medicine, Suicid, In Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry, Williams and Wilkins, 9th ed. ; 2013: 901-913
- Sajatovic M, Ramirez LF, Suicide Risk Assessment Scales in Rating Scales in Mental Health, Lexi-Comp Inc, 2011; 294-295.
- Santoso, M. B., Hasanah, D., Asiah, S., & Kirana, C. I. (2017). Bunuh Diri Dan Depresi Dalam Perspektif Pekerjaan. *Prosiding Penelitian & Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 390– 447.
- Saputri, R., & Rahayu, D. A. (2020). Penurunan Resiko Bunuh Diri Dengan Terapi Relaksasi Guided Imagery Pada Pasien Depresi Berat. *Ners Muda*, 166–168.
- Shilubane, H. N., Ruitter, R. A. C., Bos, A. E. R., & Reddy, P. S. (2014). Pengetahuan dan pengalaman siswa sekolah menengah atas tentang teman sebaya yang melakukan atau mencoba bunuh diri : studi kelompok terfokus.
- Simanjuntak, J. (2013). *Konseling Gangguan Jiwa & Okultisme*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. Retrieved from https://books.google.co.id/books?id=EVdjd_
- Stuart, G. W. (2023). prinsip dan praktik KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA STUART (budi anna Keliat (ed.); 2nd ed.). hooi ping chee.
- Sukero TP, Melartin TK, Rytsala HJ, et all, Prospective study of risk factors for attempted suicide among patients with DSM-IV major depressive disorder, *Br J of Psychiatry*, 2015, 186; 314-318.
- Surilena, Feomena Bunuh Diri pada Masyarakat Indonesia, *Ebers Papyrus* 2014, 3 September; 147-163
- The Mental Health Recovery Institute. (2017). *The 13 Suicide Warning Signs: A Guide for Managers*. Australai: The Mental Health Recovery Institute. Retrieved from www.mhri.com.au
- WHO, Preventing suicide a reource for media professionals. *Mental and behavioral disordes*; Department of Mental Health WHO, 2017

- WHO, Preventing suicide a resource for primary health care workers. Mental and behavioral disorders; Department of Mental Health WHO 2019
- WHO, Preventing suicide at work. Mental and behavioral disorders; Department of Mental Health WHO, 2019.
- WHO. (2019). The WHO Special Initiative for Mental Health (2019-2023): Universal Health Coverage for Mental Health. *The WHO Special Initiative for Mental Health (2019-2023)*, 1–4. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/310981/WHO-MSD-19.1-eng.pdf?ua=1>
- Wu, C., Lin, Y., Chang Yeh, M., Huang, L., Chen, S., Liao, S., & Lee, M. (2014). Effectiveness of Interactive Discussion Group In Suicide Risk Assessment Among General Nurses In Taiwan: A Randomized Controlled Trial. *Nurse Education Today*, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2014.03.015>
- Yoga BH, Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Cara Bunuh Diri di Gunungkidul Yogyakarta, Yogyakarta: Universitas Gadjah mada, 2013
- Yusuf, A. ., Fitryasari, R., Nihayati, H. ., & et all. (2015). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. In G. Faqihani (Ed.), *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa* (1st ed.). Salemba Medika. <https://doi.org/ISBN 978-xxx-xxx-xx-x>
- Zulaikha, A., & Febriyana, N. (2018). Bunuh Diri Pada Anak dan Remaja; Suicide in Children and Adolescent. *Suicide in Children and Adolescent, suicide and children*, 11.