

GRATITUDE JOURNAL SEBAGAI BENTUK LATIHAN BERPIKIR POSITIF PADA PASIEN RISIKO BUNUH DIRI

Gemma Michelia Junior*, Ice Yulia Wardani

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Jl. Prof. DR. Sudjono D. Puspongoro, Kukusan, Kecamatan Beji, Kota Depok, Jawa Barat 16425, Indonesia

*gemmamichelia74@gmail.com

ABSTRAK

Risiko bunuh diri merupakan diagnosis tahap akhir dari semua gangguan skizofrenia yang ada. Hal ini disebabkan risiko bunuh diri dapat menyebabkan perilaku mencederai diri serta adanya ancaman kematian bagi penderitanya. Penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners ini bertujuan untuk menganalisis proses asuhan keperawatan pada pasien risiko bunuh diri melalui penerapan teknik latihan menulis *gratitude journal*. Intervensi generalis yang diberikan antara lain mengidentifikasi aspek positif pada diri klien, keluarga, dan lingkungan, mendiskusikan harapan masa depan dan cara untuk mencapai harapan tersebut, serta diberikan pula intervensi tambahan latihan menulis *gratitude journal* yang bertujuan untuk mengidentifikasi hal-hal positif sebagai salah satu cara untuk memaknai kehidupan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya penurunan skor ide bunuh diri klien dari 25 ke 22 serta penurunan tanda gejala risiko bunuh diri selama 6 hari perawatan. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengembangan asuhan keperawatan jiwa khususnya pada pasien risiko bunuh diri untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan jiwa yang diberikan pada klien.

Kata kunci: *gratitude journal*, risiko bunuh diri, standar asuhan keperawatan jiwa

GRATITUDE JOURNAL AS A FORM OF POSITIVE THINKING EXERCISE IN SUICIDE RISK PATIENTS

ABSTRACT

Suicide risk is the final diagnosis of all schizophrenia disorders. This is because the risk of suicide can lead to self-injurious behavior and the threat of death for the sufferer. The writing of this final scientific paper aims to analyze the nursing care process for patients at risk of suicide with the gratitude journal writing practice technique. The generalist interventions provide included identifying positive aspects of the client, family, and environment, discussing future hopes and ways to achieve these expectations, and giving additional interventions to write a gratitude journal which aims to identify positive things as a way to make life more meaningful. The results of this study showed a decrease in the client's suicidal ideation score from 25 to 22 and signs and symptoms of suicide risk during six days of treatment. This research is expected to be used in the development of mental health nursing, especially in patients at risk of suicide, which aims to improve the quality of mental nursing care services provided to clients.

Keywords: gratitude journal, suicide risk, psychiatric nursing care standards

PENDAHULUAN

Dewasa ini, kesehatan jiwa menjadi topik yang hangat dibicarakan di kalangan masyarakat. Sisi positifnya adalah masyarakat menjadi lebih memahami dan sadar bahwa tidak hanya kesehatan fisik saja yang perlu diperhatikan tetapi kesehatan jiwa juga tidak kalah penting. Menurut UU Nomor 14 tahun 2018, kesehatan jiwa dapat diartikan sebagai kondisi dimana seseorang dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu menyadari kemampuan yang dimiliki, mampu mengatasi permasalahan yang dialami, dan mampu memberikan kontribusi bagi komunitasnya (Indrayani & Wahyudi, 2019). Seseorang dapat dikatakan memiliki

kesejahteraan jiwa jika mampu mempertahankan keharmonisan fungsi jiwa yang dimiliki. Apabila keharmonisan jiwa tidak tercapai, suatu individu dapat mengalami stres hingga gangguan kejiwaan. Salah satu tipe gangguan jiwa adalah skizofrenia (Ramadani & Wardani, 2020).

Dari tahun ke tahun, prevalensi gangguan skizofrenia mengalami peningkatan yang signifikan. Data dari American Psychiatric Association (2013) dalam Dewi & Erawati (2020) memaparkan bahwa 1% dari penduduk dunia mengalami gangguan jiwa skizofrenia serta 75% dari penderita skizofrenia mulai mengalami gejala di usia 16-25 tahun. Berdasarkan data Riskesdas (2018), Indonesia memiliki proporsi anggota rumah tangga mengalami skizofrenia sebesar 7% dari yang sebelumnya hanya 1.7% di tahun 2013. Bali menjadi provinsi dengan anggota rumah tangga terbanyak mengalami skizofrenia (11%) dan provinsi paling rendah adalah Kepulauan Riau (3%). Saat ini, perkiraan jumlah penderita gangguan jiwa di dunia mencapai 450 juta jiwa termasuk di dalamnya skizofrenia (Indrayani & Wahyudi, 2019).

Risiko bunuh diri merupakan salah satu gejala skizofrenia dan merupakan diagnosis tahap akhir dari permasalahan tersebut. WHO telah menjadikan bunuh diri sebagai masalah prioritas yang harus ditangani selama beberapa tahun. Hal tersebut dikarenakan jumlah kematian yang diakibatkan dari bunuh diri mendekati angka 800.000 kematian pertahun atau setara dengan 1 kematian per 40 detik. Bunuh diri menjadi penyebab kematian nomor 2 pada usia 15 – 29 tahun setelah kasus kecelakaan lalu lintas serta 79% kasus bunuh diri terjadi di negara berpendapatan rendah hingga menengah. Selain itu, bunuh diri juga menempati posisi ke-18 penyebab kasus kematian terbanyak di dunia (Kementerian Kesehatan RI, 2019; Winurini, 2019; Ratih & Tobing, 2015). Di Indonesia, angka kematian akibat bunuh diri di tahun 2016 mencapai 3.4% per 100.000 penduduk. Jumlah bunuh diri yang dilakukan oleh laki-laki lebih besar (4.8% per 100.000 penduduk) dibandingkan perempuan (2% per 100.000 penduduk).

Pengalaman terkait risiko bunuh diri ini dialami oleh seorang laki-laki berusia 18 tahun. Klien mengatakan bahwa keinginan untuk melakukan bunuh diri akhir-akhir ini kuat. Klien juga mengatakan mendengar bisikan-bisikan yang memerintahkan dirinya untuk mengakhiri hidupnya. Keinginan tersebut timbul akibat dari akumulasi pengalaman masa lalu klien yang tidak menyenangkan. Upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk menangani seseorang dengan kondisi tersebut adalah dengan menerapkan intervensi standar asuhan keperawatan jiwa, diantaranya 1) Perawat mengidentifikasi beratnya masalah risiko bunuh diri, 2) Perawat mengamankan lingkungan klien, 3) Perawat melatih mengendalikan dorongan bunuh diri dengan cara mengidentifikasi aspek positif diri sendiri, keluarga, dan lingkungan serta menerapkan latihan afirmasi positif, 4) Mendiskusikan harapan masa depan klien dan cara mencapai harapan tersebut (Keliat, et al, 2019). Selain itu, diterapkannya juga intervensi latihan menulis *gratitude journal* sebagai salah satu cara untuk latihan berpikir positif.

Gratitude journal merupakan suatu aktivitas menulis yang dilakukan dengan tujuan untuk mengidentifikasi hal-hal positif yang telah dialami individu sebagai salah satu bentuk aktivitas untuk membantu memaknai kehidupannya (Ditasari & Prabawati, 2021). Manfaat yang diperoleh dari melakukan kegiatan menulis *gratitude journal* adalah dapat menumbuhkan sikap positif, mengurangi rasa ketidakpuasan, dan juga dapat memperbaiki pemikiran yang negatif (Rahmasari, 2020). Cara untuk melakukan *gratitude journal* ini yaitu dengan menuliskan 3 hal positif yang bisa disyukuri atau 3 ungkapan rasa terima kasih yang bisa ditujukan untuk diri sendiri maupun

orang lain yang ditulis setiap malam. Teknik ini dapat efektif jika dilakukan 4 kali dalam seminggu dalam jangka waktu 3 minggu.

METODE

Penulisan Karya Ilmiah ini dilakukan dengan menggunakan metode *case report*. Penulis akhirnya bertemu dengan klien melalui salah satu grup Komunitas Peduli Skizofrenia Indonesia di media sosial. sebelum melakukan interaksi, klien sudah setuju untuk diberikan asuhan keperawatan jiwa oleh penulis. Kasus yang diangkat dalam penelitian ini yaitu laki-laki berusia 18 tahun dengan risiko bunuh diri. Klien diberikan perawatan selama 6 hari dimana tujuannya adalah untuk melihat penurunan tanda gejala dan skor risiko bunuh diri dengan menggunakan kuesioner tanda gejala dan *Suicidal Scale Ideation*.

HASIL

Pengkajian Keperawatan

Tn. A seorang laki-laki berusia 18 tahun saat ini mengatakan tidak bekerja akibat di PHK sebulan yang lalu. Akhir-akhir ini, keinginan klien untuk melakukan bunuh diri sangat kuat serta dipicu oleh bisikan suara yang didengarnya dengan memerintahkan dirinya untuk segera mengakhiri hidup supaya masalah yang dialaminya bisa segera selesai. Kondisi yang dialami klien saat ini merupakan akumulasi dari peristiwa masa lalu yang tidak menyenangkan dalam hidupnya.

Ketika klien berusia 2 tahun, dirinya sudah merasakan menjadi anak *broken home* sehingga dirinya tidak mendapatkan kehangatan keluarga sejak masih kecil meskipun saat ini ibunya sudah menikah lagi. Kemudian, ketika klien berusia 7 tahun sudah menjadi korban pelecehan seksual oleh sepupu laki-lakinya yang berusia lebih tua dari dirinya. Akibat dari kejadian tersebut, klien merasa bahwa saat ini hasrat seksualnya menyimpang dan klien tidak puas dengan kondisinya. Saat klien SMP, klien juga mendapat tindak perundungan/*bullying* dari teman dan juga gurunya. Selain itu, keluarga klien bukanlah orang yang berkecukupan sehingga klien memutuskan mengambil paket C ketika SMA dan memilih bekerja untuk membantu perekonomian keluarga dan juga kebutuhan dirinya sendiri. Klien menyadari ada yang salah dengan dirinya ketika SMP yaitu klien tidak nyaman untuk bercakap-cakap dengan orang lain, hanya menjawab seperlunya jika ditanya, dan tidak suka berada di tempat yang ramai. Klien juga tidak dekat dengan semua anggota keluarganya sehingga cenderung menyimpan permasalahannya sendiri selama ini. Klien pernah konsumsi NAPZA sebagai mekanisme kopingnya. Klien belum pernah berkonsultasi dengan tenaga profesional dengan alasan di tempat asalnya belum ada fasilitas yang memadai.

Intervensi Keperawatan

Intervensi yang diberikan kepada pasien risiko bunuh diri mengacu pada Keliat, et al (2019) yaitu 1) Perawat melakukan pengkajian tanda gejala, penyebab, dan cara mengatasi risiko bunuh diri, 2) Perawat mengamankan lingkungan klien dengan mengidentifikasi adanya barang-barang berbahaya seperti pisau, gunting, selendang, cairan beracun, dll, 3) Membangun harapan masa depan dan berdiskusi terkait tujuan hidup, membangun harapan diri sendiri, dan orang yang berarti dalam hidup, cara dan tekad untuk mencapai harapan dan tujuan masa depan, serta latih cara untuk dapat mencapai harapan masa depan, 4) Latih cara mengendalikan dorongan bunuh diri dengan: mengidentifikasi aspek positif diri, keluarga, dan lingkungan dan afirmasi positif, 5) Minta klien untuk menghubungi *care giver* apabila tidak bisa mengendalikan dorongan bunuh diri, 6) Berikan pengawasan ketat

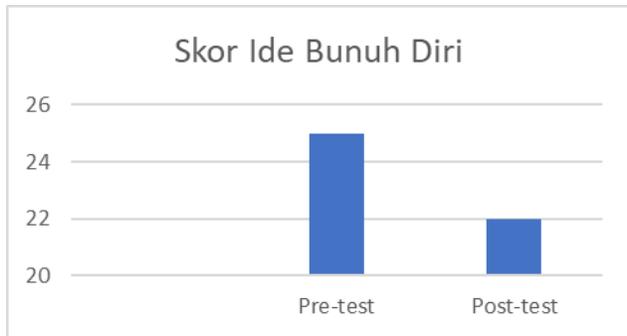
Implementasi dan Evaluasi

Implementasi pertama yang dilakukan kepada klien yaitu membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi beratnya risiko bunuh diri yang dialami klien, mengidentifikasi aspek positif yang masih dimiliki klien serta melakukan afirmasi positif. Hasil dari intervensi yang diberikan klien mampu menuliskan 5 aspek positif pada dirinya, bina hubungan saling percaya teratasi, identifikasi beratnya masalah risiko bunuh diri teratasi, membuat daftar aspek positif diri dan latihan afirmasi teratasi sebagian. Rencana tindak lanjut dari implementasi ini yaitu klien kembali mengidentifikasi aspek positif yang dimilikinya untuk menambah daftar aspek positif.

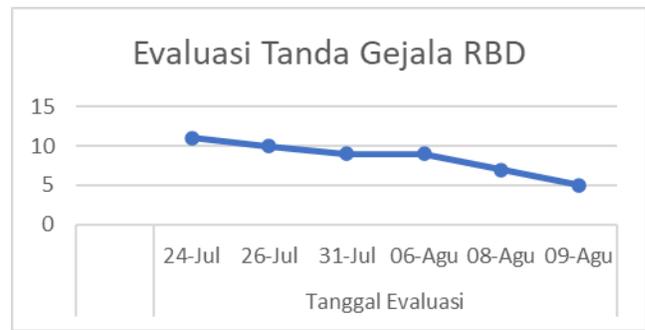
Pada interaksi kedua, perawat mengevaluasi aspek positif yang sudah teridentifikasi oleh klien dan apakah sudah bertambah atau belum. Klien belum melakukan rencana sebelumnya namun sudah melakukan afirmasi positif sehingga pertemuan kedua kembali mengidentifikasi aspek positif klien. Klien mampu menambahkan 3 aspek positif dari dirinya, latihan afirmasi positif teratasi dan membuat aspek positif teratasi sebagian. Interaksi selanjutnya yaitu perawat melakukan intervensi berdiskusi perihal harapan masa depan dan cara mencapainya. Alasan didahulukannya intervensi SP 3 RBD yaitu saat ini klien lebih berfokus pada harapan terkait pekerjaan. Tn. A mampu mengungkapkan harapan masa depannya dan mampu menyebutkan cara untuk mencapai harapan masa depannya yaitu hanya dengan cara mencari pekerjaan yang layak. Analisis masalah dari intervensi yang sudah dilakukan yaitu masalah teratasi sebagian.

Di interaksi ke empat, perawat melakukan intervensi mencegah dorongan bunuh diri dengan mengidentifikasi aspek positif keluarga dan lingkungan. Klien belum mampu menuliskan aspek positif keluarga dan juga lingkungan karena klien merasa sedari kecil dirinya tidak pernah mendapat kehangatan dari adanya keluarga sehingga tidak bisa untuk dituliskan aspek positifnya. Namun, klien berencana ingin memperbaiki komunikasi dengan keluarga supaya bisa mendapatkan harapan yang diinginkan. Analisis masalah untuk intervensi ini yaitu masalah belum teratasi. Selanjutnya yaitu perawat melakukan intervensi tambahan latihan menulis *gratitude journal* sebagai salah satu cara untuk latihan berpikir positif. Pada interaksi kali ini, klien diminta untuk menuliskan 3 rasa terima kasih yang ditujukan kepada seseorang. Klien mampu mengidentifikasi rasa terima kasih kepada beberapa orang yaitu kepada dirinya sendiri, ibunya, dan juga perawat. Kemudian, pada interaksi kelima, perawat kembali meminta klien menuliskan 3 hal baik, namun untuk kali ini klien diminta untuk menuliskan 3 rasa syukur tentang peristiwa hari ini. Hasilnya yaitu klien mampu mengidentifikasi rasa syukurnya terkait beberapa hal yakni bersyukur perasaan sudah lebih baik meskipun masih ada rasa putus asa, bersyukur karena akhirnya bisa diterima kerja, dan klien bersemangat kembali karena mengingat cerita ibunya. Analisis dari masalah mengenai intervensi *gratitude journal* adalah teratasi sebagian.

Penulis melakukan pengukuran tanda gejala dan skor ide bunuh diri Tn. A. Pengukuran tanda gejala dilakukan setiap kali interaksi, sedangkan pengukuran skor ide bunuh diri dilakukan pada pertemuan pertama dan pertemuan kelima. Hasil dari pengukuran tersebut yaitu adanya penurunan tanda gejala selama 6 hari perawatan dan juga skor ide bunuh diri klien dari 25 ke 22.



Grafik 1. Skor Ide Bunuh Diri



Grafik 2. Tanda Gejala Risiko Bunuh Diri

PEMBAHASAN

Analisis Masalah Konsep Kasus Terkait

Tn. A seorang laki-laki, saat ini berusia 18 tahun. Klien mulai menyadari bahwa ada masalah dengan kondisi kejiwaannya sejak 3 tahun yang lalu saat beliau lulus dari SMP. Kondisi ini sesuai dengan pernyataan Andari (2017) dan Muhyi (2011) bahwa umumnya masalah kesehatan jiwa terjadi pada usia 15 tahun ke atas khususnya usia remaja dan dewasa awal. Selain itu, jenis kelamin laki-laki yang paling berpotensi menjadi pengidap gangguan jiwa jika dibandingkan dengan perempuan (Wahyudi & Fibriana, 2016).

Tn. A banyak melewati peristiwa tidak menyenangkan semasa hidupnya. Pertama, klien merupakan anak *broken home*. Keluarga menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan jiwa dan juga perkembangan kepribadian seseorang. Sebagaimana fungsi keluarga yaitu sebagai pemberi cinta dan kasih sayang, Tn. A tidak mendapatkan cinta kasih keluarga yang utuh sejak dirinya masih kecil (Sejati, 2015). Keluarga yang mengalami peristiwa konflik seperti perceraian atau KDRT berpotensi 1.13 kali lebih tinggi menyebabkan kejadian skizofrenia jika dibandingkan dengan keluarga yang tidak memiliki konflik (Erlina, Soewadi, & Pramono, 2010).

Kedua, klien bukan berasal dari keluarga yang berkecukupan. Klien harus putus sekolah untuk membantu perekonomian keluarga dan klien baru saja di PHK. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rinawati dan Alimansur (2016) menjelaskan bahwa tingkat pendidikan rendah, tidak bekerja, dan juga tidak berpenghasilan berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup seseorang. Andina (2013) dan Evans (2016) dalam Dharmayanti, et al (2018) menyatakan bahwa kelompok masyarakat yang berpotensi mengalami masalah gangguan jiwa adalah kelompok masyarakat dengan status ekonomi rendah dimana kelompok ini berpeluang 1.3 kali lebih besar mengalami gangguan jiwa jika dibandingkan dengan status ekonomi menengah keatas.

Kemudian, pengalaman berikutnya yaitu Tn. A pernah mengalami riwayat pelecehan seksual ketika dirinya masih berusia 7 tahun. Akibat dari peristiwa ini, klien merasa memiliki hasrat seksual yang menyimpang. Tentunya, dengan adanya peristiwa yang dirasakan klien tersebut membawa dampak baik secara fisik maupun emosional. Secara emosional, sebagai korban aniaya seksual seseorang akan merasakan takut berhubungan dengan orang lain, stres, depresi, guncangan jiwa, *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD), serta adanya kemungkinan gangguan kepribadian dan gangguan identitas disosiatif (Noviana, 2015). Jika dihubungkan dengan teori

tersebut, benar adanya bahwa klien saat ini merasa memiliki hasrat seksual yang menyimpang akibat dari peristiwa yang dialaminya.

Tn. A pernah mengonsumsi NAPZA sebagai salah satu cara untuk menenangkan diri dari semua permasalahan yang dihadapi. Sebanyak 73.3% orang dengan gangguan jiwa pernah memiliki riwayat penggunaan NAPZA. Hal tersebut dikarenakan NAPZA memiliki pengaruh besar terhadap susunan sistem saraf pusat dimana zat yang masuk ke dalam tubuh akan masuk ke aliran darah dan mengganggu kerja neurotransmitter yang ada di otak khususnya dopamine dan norepinefrin. Fungsi yang terganggu akibat dari penggunaan NAPZA yaitu aspek kognitif (pikiran dan memori), afektif (alam perasaan), dan juga psikomotor (tingkah laku) (Yeni & Fitriah, 2014; Pahlasari, 2013; Sembiring, 2018).

Tn. A juga pernah mengalami riwayat perundungan ketika SMP yang dilakukan oleh guru dan teman-temannya. Data KPAI menjelaskan bahwa dari tahun 2011-2014 kasus perundungan menduduki peringkat teratas serta tercatat sebanyak 369 kasus perundungan terjadi dalam dunia pendidikan (Marela, Wahab, & Marchira, 2017). Kemudian, dari pengalaman tersebut muncul dampak yang dirasakan oleh korban tindak perundungan meliputi adanya perasaan depresi, sedih, frustrasi, gangguan kecemasan, harga diri rendah, membuat kerenggangan antar anggota keluarga, dan tahap paling akhir dari adanya tindak perundungan ini yaitu perilaku bunuh diri (Syah & Hermawati, 2018; Malihah & Alfiasari, 2018).

Analisis Penerapan Intervensi Berdasarkan Konsep dan Penelitian Terkait

Ketika pertama kali berinteraksi dengan pasien, harus menerapkan komunikasi bina hubungan saling percaya (BHSP) dimana bertujuan untuk membuat klien merasa puas dan nyaman terhadap pelayanan yang diberikan (Kusumo, 2017; Yularsih, 2014). Kemudian, perawat melakukan pengkajian secara holistik dengan menganalisis aspek biologis, psikologis, dan sosial budaya klien dan ditemukan adanya masalah risiko bunuh diri (Rochdiat, Keliat, & Wardani, 2016 dalam Ramadani, 2020). Pada saat proses pengkajian klien menyatakan bahwa dirinya berkeinginan untuk mengakhiri hidupnya begitu kuat akhir-akhir ini, jika melihat pisau klien berkeinginan untuk mengiris pergelangan tangannya. Namun, klien belum pernah melakukan percobaan bunuh diri. Townsend dan Morgan (2018) menyatakan terdapat beberapa tanda dan gejala yang harus diwaspadai pada pasien dengan risiko bunuh diri yaitu klien mengancam untuk menyakiti atau mengakhiri hidup, mencari akses peralatan untuk melakukan tindakan bunuh diri, menunjukkan bukti rencana bunuh diri, mengungkapkan atau mengekspresikan ide bunuh diri serta adanya keputusan. Dengan adanya ungkapan tersebut, perawat melakukan identifikasi beratnya masalah risiko bunuh diri dan Tn. A dikategorikan memiliki ide/isyarat bunuh diri.

Interaksi pertama dan kedua dilakukan melalui latihan berpikir positif dan afirmasi positif. Berpikir positif merupakan keterampilan kognitif yang dapat dipelajari dan dilatih bertujuan membantu seseorang dalam memandang dirinya maupun orang lain melalui sudut pandang yang positif (Kurniawati, 2020), sedangkan afirmasi positif yaitu penegasan terhadap diri sendiri dengan membuat pernyataan positif yang diucapkan secara berulang yang bertujuan untuk menyugesti diri sendiri agar perasaan dan tindakan yang dilakukan dapat sesuai dengan harapan (Sari, 2013). Klien mampu menuliskan 8 aspek positif. Johnson, et al (2010) menyatakan bahwa semakin tinggi kemampuan individu dalam mengidentifikasi aspek positif, maka akan terjadi penurunan tingkat keputusan yang mengarah pada tindakan risiko bunuh diri.

Intervensi pada pertemuan selanjutnya perawat bersama dengan klien berdiskusi terkait harapan masa depan dan bagaimana cara mencapai harapan tersebut. Hasil dari intervensi tersebut klien mampu menyebutkan harapan masa depan dan cara untuk mencapainya yaitu dengan mendapat pekerjaan. U.S Departemen of Health and Human Services (2015) dalam Ramadini dan Wardani (2020) mengungkapkan bahwa membangun harapan tentang masa depan dapat menjadikan seseorang merasa lebih bahagia dan semangat dalam menjalani kehidupan sehingga risiko untuk mencederai diri sendiri dapat berkurang.

Tindakan keperawatan dilakukan selanjutnya yaitu meminta klien untuk mengidentifikasi aspek positif keluarga dan juga lingkungan. Namun, klien belum mampu menuliskan aspek positif tentang keluarga. Faktor risiko bunuh diri yang dialami klien sebagian besar berasal dari keluarga. Tn. A semasa hidupnya merasa tidak pernah mendapatkan dukungan sosial dari keluarga. Adanya dukungan sosial dari orang-orang terkasih menjadi penting karena seseorang akan merasa dihargai, dipedulikan, dicintai, dan dihormati oleh orang-orang yang berharga dalam kehidupan individu (Triana, 2018).

Pada penelitian ini, latihan menulis *gratitude journal* digunakan sebagai salah satu bentuk intervensi latihan berpikir positif pada klien dengan risiko bunuh diri. Pada 2 hari pemberian intervensi dengan *gratitude journal* klien dapat mengikuti instruksi untuk menuliskan rasa terima kasih dan juga rasa syukur tentang peristiwa yang dialaminya. Kemampuan apresiasi yang dilakukan pasien tersebut dapat membantu pasien untuk bertindak positif dan harus terus ditingkatkan sebab dengan kebersyukuran yang dilakukan seseorang dapat mengikis segala emosi negatif dalam diri seperti marah, stres, dan depresi (Ilham, Rusmana, & Budiman, 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Akmal (2018), kegiatan latihan menulis *gratitude journal* secara rutin secara signifikan dapat memelihara kesehatan, tujuan hidup, hubungan interpersonal, lebih optimis, lebih energik, lebih bisa menjaga hubungan dengan orang lain, serta bisa membuat tidur lebih nyenyak.

Selama 6 hari perawatan, perawat mengukur tanda gejala dan juga skor ide bunuh diri klien dimana menunjukkan adanya penurunan baik pada tanda gejala maupun pada skor ide bunuh diri klien. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Gugarni (2017) menunjukkan bahwa seseorang yang diberikan asuhan keperawatan risiko bunuh diri selama 3 hari lamanya, tidak menunjukkan adanya keinginan untuk mengakhiri hidupnya. Namun, keberhasilan yang diperoleh dari penelitian ini tidak hanya dihasilkan dari penerapan *gratitude journal* saja melainkan terdapat beberapa faktor lain yang mempengaruhi seperti klien sudah mendapat pekerjaan serta klien juga mendapatkan semangat dari ibunya sehingga klien lebih bersemangat dalam menjalani kehidupan.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa teknik latihan menulis *gratitude journal* dapat digunakan sebagai modifikasi intervensi keperawatan latihan berpikir positif meskipun belum terlalu terlihat efektivitasnya karena latihan ini hanya dilakukan selama 2 pertemuan. Untuk penelitian selanjutnya bisa dilakukan intervensi yang sama dengan intervensi dalam jangka waktu penelitian yang lebih lama. Akan tetapi, perlu diperhatikan kembali terkait kompetensi pelaksanaan intervensi. *Gratitude journal* digolongkan kedalam terapi kognitif sehingga sebaiknya pelaksanaannya dilakukan oleh Ners spesialis keperawatan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- Akmal. (2018). Konsep Syukur (gratefullnes): Kajian Empiris Makna Syukur Bagi Guru Pon-Pes Daarunnahdah Thawalib Bangkinang Seberang, Kampar, Riau. *Jurnal Komunikasi dan Pendidikan Islam*, 1-22.
- Andari, S. (2017). Pelayanan Sosial Panti Berbasis Agama dalam Merehabilitasi Penderita Skizofrenia . *Jurnal PKS*, 195-208.
- Dewi, I. W., & Erawati, E. (2020). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Klien Skizofrenia dengan Risiko Bunuh Diri. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 211-216.
- Dharmayanti, I., Tjandrarini, D. H., Hidayangsih, P. S., & Nainggolan, O. (2018). Pengaruh Kondisi Kesehatan Lingkungan dan Sosial Ekonomi Terhadap Kesehatan Mental di Indonesia. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 64-74.
- Ditasari, N. N., & Prabawati, F. A. (2021). Dampak Penerapan Gratitude Journal terhadap Kebahagiaan dan Kecemasan pada Perempuan di Masa Pandemi Covid-19. *Buku Abstrak Seminar Nasional "Memperkuat Kontribusi Kesehatan Mental dalam Penyelesaian Pandemi Covid-19: Tinjauan Multidisipliner"* (hal. 31-37). Malang: Fakultas Psikologi Universitas Negeri Malang.
- Erlina, S., Soewadi, & Pramono, D. (2010). Determinan terhadap timbulnya skizofrenia pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB Saanin Padang Sumatera Barat. *Berita Kedokteran Masyarakat*.
- Gugarni, E. (2017). *Asuhan keperawatan risiko bunuh diri pada Tn. M dengan skizofrenia paranoid di Ruang Bima RSUD Banyumas*. Banyumas.
- Ilham, F., Rusmana, N., & Budiman, N. (2019). Profil Gratitude Mahasiswa. *Journal of Innovative Counseling: Theory, Practice, and Research*, 59-64.
- Indrayani, Y. A., & Wahyudi, T. (2019). *Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI*. Dipetik Juli 30, 2021, dari <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/InfoDatin-Kesehatan-Jiwa.pdf>
- Johnson, J., Gooding, P., Wood, A., & Taylor, P. (2010). Resilience to Suicidal Ideation in Psychosis: Positive Self-Appraisals Buffer The Impact of Hopelessness. *Behaviour Research and Therapy*, 883-889.
- Keliat, B. A., Hamid, A. Y., Daulima, N. H., Wardani, I. Y., Susanti, H., Hargiana, G., et al. (2019). *Asuhan keperawatan jiwa*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Perkembangan Kesehatan. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Situasi dan pencegahan bunuh diri*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.

- Kurniawati, S. D. (2020). *Analisis efektivitas latihan berpikir positif dan afirmasi positif pada klien risiko bunuh diri melalui pendampingan secara daring [KIAN]*. Depok: Universitas Indonesia.
- Kusumo, M. (2017). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Rawat Jalan RSUD Jogja. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 72-81.
- Malihah, Z., & Alfiasari. (2018). Perilaku cyberbullying pada remaja dan kaitannya dengan kontrol diri dan komunikasi orang tua. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 145-156.
- Marela, G., Wahab, A., & Marchira, C. R. (2017). Bullying Verbal Menyebabkan Depresi Pada Remaja SMA di Kota Yogyakarta. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 43-48.
- Muhyi, A. (2011). *Prevalensi penderita skizofrenia paranoid dengan gejala depresi di RSJ Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta tahun 2010 [skripsi]*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Noviana, I. (2015). Kekerasan Seksual Terhadap Anak: Dampak dan Penanganannya. *Sosio Informa*, 13-28.
- Pahlasari, R. (2013). *Prevalensi pasien yang mengalami gejala psikotik dengan riwayat penggunaan NAPZA di RSKO Jakarta tahun 2011-2012 [skripsi]*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.
- Rahmasari, D. (2020). *Self healing is knowing your own self*. Surabaya: Unesa University Press.
- Ramadani, F. H. (2020). *Efektivitas penerapan standar asuhan keperawatan jiwa dalam menurunkan perilaku mencederai diri dan meningkatkan insight pasien skizofrenia [KIAN]*. Depok: Universitas Indonesia.
- Ramadani, F. H., & Wardani, I. Y. (2020). Upaya Menurunkan Perilaku Mencederai Diri Pasien Skizofrenia dalam Pembelajaran Praktik Klinik Online. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 335-348.
- Ratih, A. S., & Tobing, D. H. (2015). Konsep Diri Pada Pelaku Percobaan Bunuh Diri Pria Usia Dewasa Muda di Bali. *Jurnal Psikologi Udayana*, 56-70.
- Rinawati, F., & Alimansur, M. (2016). Analisa Faktor-faktor Penyebab Gangguan Jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Stress Stuart . *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 34-38.
- Sari, E. N. (2013). Bimbingan Mereduksi Kecemasan Akademik Peserta Didik Melalui Teknik Self-Affirmation. *Jurnal Antologi UPI*, 1-7.
- Sejati, I. P. (2015). *Analisis peran dan problematika keluarga terhadap penderita gangguan jiwa di wilayah Kecamatan Kartasura [skripsi]*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sembiring, S. U. (2018). *Karakteristik penderita penyalahgunaan NAPZA dengan gangguan jiwa di klinik spesialis jiwa dan ketergantungan obat sempakata Medan tahun2015-2017 [skripsi]*. Medan: Universitas Sumatera Utara.

- Syah, R., & Hermawati, I. (2018). Upaya Pencegahan Kasus Cyberbullying Bagi Remaja Pengguna Media Sosial di Indonesia . *Jurnal PKS*, 131-146.
- Winurini, S. (2019). *Pencegahan bunuh diri di Indonesia*. Jakarta: Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI.
- Townsend, M. C., & Morgan, K. I. (2018). *Psychiatric mental health nursing: Concept of care in evidence-based practice (9th ed)*. Philadelphia: F. A Davis Company.
- Triana, R. (2018). *Hubungan faktor protektif: Self-esteem, hubungan keluarga, dan dukungan sosial terhadap kesehatan jiwa remaja [skripsi]*. Depok: Universitas Indonesia.
- Wahyudi, A., & Fibriana, A. I. (2016). Faktor Risiko Terjadinya Skizofrenia (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Pati II). *Public Health Perspective Journal*, 1-12.
- Yeni, O., & Fitriah, N. (2014). Hubungan Antara Karakteristik Pengguna NAPZA dengan Kejadian Gangguan Jiwa di Ruang Poliklinik NAPZA Terpadu di Rumah Sakit Dr. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2013. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 57-62.
- Yularsih, D. (2014). Penerapan Komunikasi Terapeutik Pada Proses Penyembuhan Pasien di Bangsal Keperawatan RSUD Kota Semarang. *The Messenger*, 8-16.