

Template A4 - Book Chapter- 2_kekeperawatan jiwa-ahmad guntur

by Mizam Kurniyanti

Submission date: 28-Jul-2023 03:16PM (UTC+0700)

Submission ID: 2137966556

File name: emplate_A4_-_Book_Chapter-2_kekeperawatan_jiwa-ahmad_guntur.docx (285.5K)

Word count: 3248

Character count: 20646

RISIKO BUNUH DIRI

Ahmad Guntur Alfianto, S. Kep., Ns., M. Kep
STIKES Widyagama Husada

1. PENGANTAR

Masalah psikososial pada kalangan usia saat ini menjadikan permasalahan yang serius. Hal tersebut menjadikan permasalahan yang sangat khusus sehingga berdampak pada masalah kesehatan jiwa. Salah satu faktor penyebab masalah tersebut adalah *bullying* di sekolah ataupun lingkungan sekitar. Tekanan psikologis antar teman sebaya hingga masalah kekerasan dalam rumah tangga dapat sebagai pemicu masalah psikososial (Stuart, 2013).

Permasalahan tersebut menjadikan risiko bunuh diri dari seseorang yang menjadi korban dari faktor pencetus tersebut. Banyak juga faktor pencetus yang mengakibatkan seseorang mengalami risiko bunuh diri selain dari permasalahan tersebut. Hasil survei menunjukkan bahwa di tahun 2019 dari hasil WHO lenih dari 700.000 orang meninggal akibat bunuh diri setiap tahunnya. Selain itu di tahun tersebut usia terbanyak dalam melakukan percobaan bunuh diri di usia 15-29 tahun. Di Indonesia sendiri di tahun 2020 melaporkan terdapat 671 kasus kemastian akibat bunuh diri. Dan di tahun 2021 menyebut telah terjadi 5.787 korban bunuh diri maupun percobaan bunuh diri (Marwale et al., 2022).

Upaya yang sering dilakukan untuk mencegah masalah bunuh diri melalui berbagai cara seperti promosi kesehatan dalam mencegah bunuh diri. Pertolongan pertama sebagai intervensi awal mencegah bunuh diri hingga pemberian dukungan sosial baik dukungan sebaya, antar teman hingga keluarga untuk mencegah bunuh diri. Melalui bentuk intervensi saat ini dengan teknologi juga dapat mempengaruhi masalah kesehatan jiwa seperti cemas, depresi, stres hingga masalah-masalah kesehatan sosial saat ini (Kartika, Alfianto dan Kurniyanti, 2020).

Tak dapat dipungkiri pencegahan bunuh diri saat ini menjadi prioritas dalam pencegahan kesehatan. Prioritas ini sesuai dengan ajaran-ajaran dan nilai-nilai yang berlaku di masyarakat seperti nilai budaya dan agama yang tumbuh dan mendampingi pemikiran seseorang dalam mencegah bunuh diri. Ajaran yang timbul dalam masyarakat sejatinya mengajarkan kita untuk selalu merubah perilaku kita

menjadi lebih baik. Sehingga nilai-nilai budaya dan agama yang ada saat ini dapat mencegah perilaku risiko bunuh diri (Mostafazadeh-Bora et al., 2016).

Perilaku risiko bunuh diri bermula dari suatu pikiran negatif yang muncul pada diri seseorang. Munculnya perilaku negatif tersebut menjadikan perubahan koping seseorang dan persepsi dimasyarakat terhadap seseorang. Perilaku tersebut seharusnya dapat dicegah melalui berbagai cara seperti pencegahan melalui psikoedukasi bagi di keluarga, individu ataupun masyarakat (Kumboyono & Alfianto, 2020). Beberapa teori menjelaskan terkait psikoedukasi yang mampu mengurangi stigma ataupun diskriminasi terhadap seseorang dengan masalah kejiwaan yang dapat mengakibatkan risiko bunuh diri (Alfianto, Apriyanto, et al., 2019).

2. PENYEBAB PERCOBAAN BUNUH DIRI

Seseorang dengan risiko atau percobaan bunuh diri akan timbul dengan perasaan atau situasi yang tidak menyenangkan dan sulit dalam mencari solusinya. Situasi tersebut akan dapat menjadikan seseorang kehilangan cita-cita ataupun harapan sehingga upaya yang dapat dilakukan dengan cara bunuh diri. Berikut adalah faktor pemicu seseorang akan melakukan tindakan percobaan atau risiko bunuh diri.

1) Gangguan mental

Gangguan mental sangat erat dengan masalah bunuh diri, banyak kasus seseorang akan melakukan bunuh diri karena seseorang tersebut memiliki gangguan skizofrenia, depresi dan gangguan bipolar (Febrianita et al., 2021). Skizofrenia merupakan gangguan psikologis jangka panjang. Ketika menyerang seseorang, skizofrenia akan menyebabkan penderita mengalami delusi, halusinasi, kebingungan dalam berpikir, menarik diri dari orang lain, mengalami perubahan perilaku. Sedangkan depresi adalah gangguan mood yang ditandai dengan perasaan sedih yang mendalam dan hilangnya minat pada hal-hal yang Anda sukai. Seseorang dinyatakan depresi jika merasa sedih, putus asa atau tidak berharga selama 2 minggu. Dan definisi gangguan bipolar adalah gangguan mental yang ditandai dengan perubahan suasana hati yang drastis. Orang dengan gangguan ini bisa merasa sangat bahagia dan kemudian menjadi sangat sedih.

2) Kasus kekerasan psikologis

Bullying menjadi masalah bentuk kekerasan psikologis. *Bullying* menjadikan dampak korban menjadi risiko bunuh diri. *Bullying* atau perundungan atau perilaku kekerasan fisik ataupun mental yang dilakukan satu orang atau lebih dengan cara melakukan penyerangan atau mengintimidasi orang lain. Selain menyebabkan masalah bunuh diri pada korban *bullying*, korban ini dapat berdampak kepada masalah aspek kesehatan jiwa seperti gangguan mental seperti cemas, depresi, sulit tidur, menjadi pengguna obat-obatan terlarang, minuman keras, akademik menurun, hingga perilaku meyakiti diri sendiri (Alfianto, Safitri, et al., 2019).

3) Penyalahgunaan NAPZA

penggunaan obat-obatan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif yang tidak sesuai dengan fungsinya. Kondisi ini dapat menyebabkan kecanduan yang dapat merusak otak dan menyebabkan kematian. Kecanduan biasanya terjadi karena rasa ingin tahu yang tinggi. Selain itu, pasien dengan gangguan mental seperti gangguan bipolar atau skizofrenia, juga berisiko menyalahgunakan obat yang memiliki alasan untuk meredakan gejala.

4) Kecanduan alkohol

Kecanduan alkohol dapat meningkatkan risiko bunuh diri. Hal ini karena alkohol dapat mengurangi pengendalian diri dan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk berpikir jernih. Alkohol sendiri dapat menurunkan sifat penahanan diri pengidapnya dan memengaruhi kemampuan seseorang untuk berpikir jernih. Akibatnya, pengidap akan cenderung bertindak berdasarkan pikiran mereka, termasuk keinginan untuk bunuh diri atau melukai diri sendiri. Alkohol juga memengaruhi suasana hati, yang dapat membuat orang lebih rentan mengalami pemikiran bunuh diri. Kondisi suasana hati yang lebih buruk, pemikiran negatif, dan rendahnya pengendalian diri cenderung mendorong pengidap bertindak untuk bunuh diri ketika mereka minum.

5) Penderita penyakit parah

Banyak sekali penyakit parah yang menyebabkan seseorang mengalami masalah psikologis sehingga terjadi risiko bunuh diri. Penyakit parah seperti kanker, penyakit Diabetes Militus hingga penyakit gagal ginjal kronik yang melakukan dialisis juga akan berdampak kepada kesehatan jiwa. **Seorang penderita penyakit**

berat yang tidak kunjung sembuh sering kali merasa putus asa dengan penyakit yang diidapnya. Penyakit parah yang ditambah dengan keterbatasan biaya, hingga perasaan menjadi beban keluarga, bisa memunculkan rasa putus asa dan memicu keinginan untuk bunuh diri .

6) Masalah kejiwaan

Masalah kejiwaan yang banyak dilamai oleh seseorang dengan percobaan bunuh diri adalah kehilangan pekerjaan, jabatan hingga kekayaan. Hal tersebut menjadikan suatu stresor pada seseorang sehingga terjadi perubahan mekanisme koping yang di miliki oleh individu. Mekanisme koping yang baik akan menunjukkan perilaku yang baik namun jika koping negatif akan berdampak salah satunya risiko bunuh diri.

7) Masalah sehari-hari atau kehidupan

Perceraian, kehilangan dan atau kematian menjadikan pemicu masalah kesehatan jiwa terutama risiko bunuh diri. Kehilangan menjadikan keadaan pemisahan individu dari sesuatu yang ada sebelumnya menjadi sebagian atau seluruhnya tidak ada. Pada fase kehilangan ataupun kematian seseorang akan memiliki koping yaitu penyangkalan, marah, tawar menawar, depresi hingga penerimaan.

8) Kekerasan seksual.

Banyak kasus yang berdampak dari kekerasan seksual. Kasus seperti bunuh diri adalah bentuk dampak dari permasalahan tersebut. Korban yang sering mengalami risiko bunuh diri. Bunuh diri merupakan tindakan agresif, melukai diri sendiri, merusak dirinya dan selanjutnya mengakhiri kehidupannya.

3. GEJALA DAN TANDA RISIKO BUNUH DIRI

Bunuh diri adalah tindakan seseorang mengambil nyawanya sendiri. Kondisi ini terkait erat dengan masalah kesehatan mental seperti depresi dan dapat menyerang siapa saja. Berikut adalah beberapa gejala yang dari seseorang melakukan tindakan risiko bunuh diri.

a) Isyarat bunuh diri

Sinyal bunuh diri ditunjukkan oleh seseorang yang bertindak secara tidak langsung dan ingin bunuh diri, tetapi sudah memiliki ide untuk mengakhiri

hidupnya, tetapi tidak disertai dengan ancaman. Dalam keadaan ini, seseorang mulai tampak cemas dan membuat tanda-tanda seperti: "Tolong jaga anak-anak saya, karena saya ingin pergi jauh" atau "semuanya akan lebih baik tanpa saya". Seseorang yang memberikan sinyal bunuh diri ini umumnya mengungkapkan perasaannya, seperti rasa bersalah, marah, putus asa, tidak berdaya. Selain itu, dia akan mengungkapkan hal-hal negatif tentang dirinya sendiri, hidupnya seolah-olah tidak berguna.

b) Ancaman bunuh diri

Ancaman bunuh diri biasanya dilakukan oleh seseorang yang berisi keinginan untuk mengakhiri hidup, disertai dengan rencana untuk meninggalkan kehidupan dan persiapan untuk upaya bunuh diri. Dalam kondisi ini harus ada pertolongan, walaupun seseorang belum pernah mencoba bunuh diri, harus diawasi dengan ketat karena kecil kemungkinan orang bisa menggunakannya untuk bunuh diri.

c) Percobaan bunuh diri

Upaya bunuh diri terdiri dari menyakiti atau melukai seseorang dengan tujuan untuk mengakhiri hidup mereka. Dalam kondisi ini, seseorang secara aktif mencoba bunuh diri dengan cara gantung diri, minum racun, memotong arteri, menabrak kendaraan, atau jatuh dari tempat tinggi.

Berikut adalah gejala yang muncul pada seseorang dengan risiko bunuh diri. Diantaranya sebagai berikut:

- a) Mengekspresikan ide atau kata-kata yang menunjukkan niat bunuh diri, seperti "Saya ingin mati" atau "Saya lebih suka tidak pernah dilahirkan"
- b) Membuat wasiat
- c) Berikan barang berharga
- d) Ucapkan selamat tinggal kepada teman dan keluarga
- e) Penyimpanan pil berbahaya atau senjata api
- f) Menggunakan minuman beralkohol atau menyalahgunakan obat-obatan lebih sering
- g) Jauhi sanak saudara atau sanak saudara
- h) Tampak cemas atau gelisah
- i) Mengalami penurunan kinerja yang drastis di sekolah atau tempat kerja

- j) Mengalami perubahan dalam kebiasaan makan atau tidur
- k) Tunjukkan perubahan suasana hati yang drastis, seperti merasa senang atau sangat tenang, tepat setelah merasa sangat sedih
- l) Melakukan sesuatu yang berbahaya yang dapat menyebabkan kematian, seperti mengemudi dengan sangat cepat.

Beberapa orang dengan risiko bunuh diri juga akan mengungkapkan dalam bentuk kalimat seperti:

- a) Ekspresikan rasa sakit, baik emosional atau fisik
- b) Berbicara tentang rasa bersalah atau malu
- c) Merasa membebani orang lain
- d) Menunjukkan kemarahan atau berbicara tentang balas dendam
- e) Mengekspresikan perasaan hampa, putus asa dan tidak punya alasan untuk hidup
- f) Mengekspresikan keinginan untuk mati atau bunuh diri
- g) Sering berpikir atau berbicara tentang kematian.

Selain itu ada beberapa tanda yang muncul dan dapat diperhatikan pada seseorang dengan risiko bunuh diri. Berikut diantaranya:

- a) Sering membicarakan tentang kematian atau memikirkannya
- b) Menyakiti diri sendiri
- c) Mengancam untuk bunuh diri
- d) Cemas berlebih
- e) Tidak semangat untuk hidup
- f) Kehilangan minat
- g) Suasana hati sering berubah
- h) Merasa tidak berdaya, malu, bersalah
- i) Dan selalu mencari informasi tentang bunuh diri.

Dalam masalah atau munculnya tanda serata gejala risiko bunuh diri maka hal yang utama yang segera dilakukan adalah melakukan pertolongan atau mencari segera bantuan kepada layanan kesehatan. Bentuk layanan tersebut dapat dilakukan oleh seorang profesional. Orang profesional yang disebut adalah dokter psikiater, perawat dan psikolog (Dodok et al., 2022). Jika sudah ada tanda gejala tersebut maka harus segera kita lakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan.

Dokter akan melakukan diagnosis kepada pasien dengan menegakan tanda dan gejala tersebut. Biasanya psikater akan melakukan beberapa pemeriksaan kondisi jiwa pasien dengan menanyakan serta mencari tau secara terperinci terkait gaya hidup, tanda dan gejala, serta riwayat kesehatan pasien dan keluarga. Psikater biasanya akan memberikan pertanyaan terkait masalah yang dihadapi dengan beberapa pertanyaan seperti berikut:

- a) Kapan dan seberapa sering gejala muncul?
- b) Kemungkinan percobaan bunuh diri terlebih dahulu
- c) Riwayat kebiasaan penggunaan minuman beralkohol atau penyalahgunaan obat-obatan
- d) Obat-obatan yang digunakan, terutama yang dapat meningkatkan risiko bunuh diri

Pemeriksaan fisik juga dilakukan untuk menentukan penyebab gejala. Memang, kondisi fisik tertentu, seperti penyakit tiroid atau kondisi neurologis, dapat menyebabkan gejala yang menyerupai gangguan mental. Dokter juga dapat melakukan tes darah, tes urin, dan scan otak pasien. Penyelidikan bertujuan untuk mengenali kemungkinan kondisi lain yang menghasilkan keinginan untuk mencoba bunuh diri (Ahmad Guntur Alfianto, 2021). Selain itu penilain seseorang dengan risiko bunuh diri sebagai pengakjian awal dapat menggunakan SIRS (*Suicidal Intention Rating Scale*) yang dikembangkan oleh Balley dan Dreyer (1977). Berikut adalah bentuk SIRS:

Tabel 1. Pengakjian SIRS (*Suicidal Intention Rating Scale*)

Skor 0	Tidak ada bunuh diri yang lalu dan sekarang
Skor 1	Ada ide bunuh diri, tidak ada percobaan bunuh diri, tidak mengancam bunuh diri
Skor 2	Memikirkan bunuh diri dengan aktif, tidak ada percobaan bunuh diri
Skor 3	Mengancam bunuh diri, misalnya “tinggalkan saya sendiri atau saya bunuh diri”
Skor 4	Aktif mencoba bunuh diri

Dengan penilain skor tersebut dokter ataupun tenaga kesehatan profesional mampu mengidentifikasi pasien yang termasuk dalam risiko bunuh diri.

4. PENANGANAN PADA ORANG DENGAN RISIKO BUNUH DIRI

Seseorang dengan risiko bunuh diri dapat ditangani sesuai dengan kondisi masing-masing. Hal tersebut sesuai dengan penyebab yang mendasarinya. Kasus risiko bunuh diri termasuk dalam kasus kegawat daruratan psikologis. Pada kondisi tersebut lebih baik langsung di rujuk dan menghindari risiko cedera dan di IGD langsung mendapatkan penanganan yang tepat.

Tergantung pada kondisi mental pasien, obat-obatan mungkin diperlukan untuk menenangkan pasien. Dokter juga dapat meminta pasien untuk dirawat di rumah sakit selama proses perawatan. Rawat inap dapat mencegah pasien melakukan bunuh diri. Metode pengobatan yang dapat dilakukan sebagai berikut

1) Psikoterapi

Banyak sekali model psikoterapi yang dapat dilakukan untuk penyembuhan pasien dengan risiko bunuh diri. Terapi kognitif perilaku adalah salah satu bentuk terapi yang bisa dilakukan untuk mencegah risiko bunuh diri. Terapi kognitif-perilaku adalah bentuk psikoterapi yang menggabungkan terapi perilaku dan terapi kognitif. Kedua terapi tersebut bertujuan untuk mengubah keadaan pikiran dan respons pasien dari negatif menjadi positif (Keliat, 2019).

Terapi perilaku kognitif dengan teknik tertentu mengharuskan pasien berada dalam situasi dan keadaan yang biasanya mereka hindari. Misalnya, pasien yang takut ular akan termotivasi untuk berani memelihara ular. Sedangkan penderita gangguan kecemasan dianjurkan untuk berbicara di depan umum.

2) Obat-obatan

Obat-obatan antidepresan salah satu bentuk obat yang dapat digunakan pada seseorang dengan risiko bunuh diri. Obat yang digunakan untuk menangani depresi. Obat ini bekerja dengan cara menyeimbangkan senyawa kimia alami di dalam otak yang disebut neurotransmitter. Cara kerja ini bisa membantu memperbaiki dan menyeimbangkan suasana hati dan emosi penderita depresi. Antidepresan juga bisa digunakan untuk mengatasi gangguan mental lain, seperti gangguan obsesif kompulsif (OCD), gangguan stress pascatrauma (PTSD), gangguan kecemasan umum, fobia, binge eating disorder, dan bulimia. Obat ini hanya boleh digunakan dengan resep dokter. Jenis jenis obat-obatan selain itu adalah antipsikotik, dan anticemas, untuk meredakan gejala gangguan mental.

3) Penanganan kecanduan

Model pengobatan ini dengan melakukan detoksifikasi (pengeluaran racun dari tubuh), rehabilitasi, dan konseling kelompok. Detoksifikasi merupakan upaya yang dapat mempengaruhi kecanduan yang dapat mengakibatkan risiko bunuh diri. Bentuk detoksifikasi adalah seperti melakukan pengeluaran racun alkohol hingga NAPZA. Sedangkan untuk konseling dapat dilakukan untuk mencegah masalah risiko bunuh diri. Konseling memiliki makna hubungan pribadi yang dilakukan secara tatap muka antarab dua orang dalam mana konselor melalui hubungan itu dengan kemampuan-kemampuan khusus yang dimilikinya, menyediakan situasi belajar. Sedangkan untuk rehabilitasi dapat dilakukan untuk penyembuhan paska pengobatan. Pada proses rehabilitasi ini tidak membutuhkan waktu sebentar. Namun harus dilakukan berulang-ulang.

4) Dukungan keluarga

Pada kasus risiko bunuh diri sangat penting sekali adanya dukungan dari keluarga. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan terhadap tiap- tiap anggota keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika membutuhkannya. Selain itu dukungan emosional dari keluarga juga sangat penting. Dukungan emosional merupakan dukungan untuk memberikan perasaan nyaman, perasaan dicintai dalam bentuk semangat, dan empati yang dipe- roleh melalui interaksi remaja dengan dengan orang lain dalam lingkungan sosialnya, dan bisa berasal dari siapa saja, keluarga, dan teman (Wicaksono dan Alfianto, 2019).

Hal-hal yang perlu diwaspadai pada seseorang dengan risiko bunuh diri adalah terjadinya komplikasi. Pikiran untuk mengakhiri hidup dapat mempengaruhi emosi pasien dan mencegahnya untuk fokus pada aktivitas. Seseorang yang selamat dari upaya bunuh diri juga dapat menderita cedera serius dan permanen, seperti kerusakan pada otak atau organ lainnya. Penderita juga mungkin merasa sedih, marah, bersalah dan tertekan. Selain itu, pasien dapat mencoba bunuh diri lagi dalam waktu 1 tahun dari upaya terakhir. Paling buruk, kondisi ini dapat menyebabkan kematian.

Selain dilakukan tindakan pengobatan perlu adanya penegahan risiko bunuh diri yang sangat penting dan dapat dilakukan dengan benar. Beberapa hal yang dapat mencegah risiko terjadinya bunuh diri sebagai berikut:

- 1) Dapatkan perawatan jika Anda memiliki kondisi kesehatan mental, seperti depresi atau kecanduan
- 2) Carilah dukungan dari keluarga dan orang-orang terkasih dengan berbagi cerita tentang masalah dan perasaan yang Anda alami
- 3) Dapatkan perawatan yang diperlukan jika Anda memiliki penyakit yang dapat memicu pikiran untuk bunuh diri
- 4) Berpartisipasi dalam konsultasi kelompok untuk bertukar ide dan mencari solusi bersama
- 5) Karena pikiran untuk bunuh diri bersifat sementara dan dapat diobati
- 6) Selalu pastikan Anda memiliki gaya hidup sehat, yaitu pola makan yang sehat dan seimbang, aktivitas fisik yang teratur, istirahat yang cukup dan manajemen stres yang baik

Dan perlu di kurangi risiko juga pada seseorang dengan risiko bunuh diri adalah dengan selalu memwaspadai risiko serta tanda-tanda percobaan untuk bunuh diri. Keluarga sangat berperan aktif dalam menjaga serta dukungan pencegahan bunuh diri. Hal-hal yang perlu dilakukan untuk mencegah bunuh diri.

- 1) Dengarkan baik-baik masalah dan keluhan tanpa menghakimi.
- 2) Bantu yang bersangkutan untuk mengatasi masalahnya, misalnya dengan menyarankan agar ia menemui dokter atau psikiater.
- 3) Jangan ragu untuk bertanya kepada orang yang terkena dampak bagaimana perasaan mereka, dan tunjukkan kasih sayang dan perhatian mereka, baik dalam perbuatan maupun kata-kata.
- 4) Jangan abaikan perasaannya tentang sesuatu, meskipun itu sepele atau mudah diselesaikan.
- 5) Simpan barang-barang yang dapat digunakan untuk bunuh diri, seperti senjata tajam atau senjata api.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Guntur Alfianto, Miftakhul Ulfa. (2021). *Buku Praktikum Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Literasi Nusantara.
- Alfianto, A. G., Apriyanto, F., Diana, M., Studi, P., Keperawatan, I., Widyagama, S., & Malang, H. (2019). Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan. *JIKES: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 37–41.
- Alfianto, A. G., Safitri, A., Studi, P., & Keperawatan, I. (2019). *Efikasi Diri Siswa Dengan Tanda Gejala Psikosis Awal Dalam*. 3(1), 7–11.
- Candra Aprilia Kartika, Ahmad Guntur Alfianto, M. A. K. (2020). Pertolongan pertama kesehatan jiwa pada siswa dengan masalah psikososial yang berisiko bunuh diri. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(2), 161–172.
- Dodok, Y., Guntur, A., Indriyawati, & Wicaksono, K. E. (2022). Behavioral Differences In Seeking Help For Mental Health Among Generation Z From The Kodi People Group And The Madurese Ethnic Group. *Journal of Applied Nursing and Health*, 4(1), 68–75. <https://doi.org/10.55018/janh.v4i1.57>
- Febrianita, D. A., Alfianto, A. G., & Muntaha, M. (2021). Gambaran Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Gangguan Bipolar di Masa Pandemi Covid-19. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 2(2), 1–5. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v2i2.38>
- Keliat, B. A. dkk. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. EGC.
- Kumboyono, K., & Alfianto, A. G. (2020). Psychoeducation for Improving Self Efficacy of Care Givers in Risk Coronary Heart Disease Prevention : The Study of Family Empowerment. *Indian Journal of Public Health Research and Develoement*, 11(03), 2309–2313.
- Marwale, A., Phadke, S., & Kocher, A. (2022). Psychiatric management of patients in intensive care units. *Indian Journal of Psychiatry*, 64(8), S292–S307. https://doi.org/10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry_28_22
- Mostafazadeh-Bora, M., Zarghami, A., & Shahriari, M. (2016). Vital role of cultural and religious context on suicidal behavior. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 70(12), 582–583. <https://doi.org/10.1111/pcn.12458>
- Stuart, G. W. (2013). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing (10th ed)* (10 th).

Elsevier Mosby.

Wicaksono dan Alfianto. (2019). Family Centered Empowerment Model Terhadap Perubahan Perilaku Keluarga Miskin Mencegah Hipertensi Di Kecamatan Bantur. *JI-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 2(2), 55–60. <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v2i2.115>

PROFIL PENULIS

Ahmad Guntur Alfianto



Ahmad Guntur Alfianto adalah anak pertama dari 2 bersaudara. Beliau lahir di Kota Malang pada tanggal 15 Mei 1989. Pendidikan tinggi dimulai dari sarjana keperawatan dan profesi Ners di Program Studi Ilmu Keperawatan atau sekarang lebih di kenal dengan Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Sedangkan Program Magister Keperawatan di peroleh dari Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Saat ini menjadi dosen di salah satu perguruan tinggi swasta di kota Malang yaitu STIKES Widyagama Husada Malang.

Program yang di kembangkan saat ini adalah bidang keperawatan jiwa dengan kelompok usia sekolah. Saat ini juga menggagas dan mengembangkan promosi kesehatan jiwa di sekolah dengan program *School Mental Health in Rural (SMAIL)*. Selain itu juga beliau fokus pada kajian riset yang di dirikan dengan team dosen keperawatan jiwa, komunitas dan gerontik dengan kelompok riset jamu gendong. Pengalaman riset sudah dimulai sejak tahun 2018 hingga sekarang. Karya buku yang sudah di terbitkan juga saat ini berjumlah 10 buku yang berfokus di kesehatan jiwa, komunitas dan gerontik.

Email Penulis: ahmadguntur@widyagamahusada.ac.id

DATA PENGIRIMAN DAN PENGAJUAN HKI

1. Untuk Pengiriman buku cetak, mohon isi data berikut

Nama Penerima : Ahmad Guntur Alfianto

Alamat (lengkap): Dusun Durmo RT 58 RW 12 Desa Bantur Kecamatan Bantur
Kabupaten Malang

HP. Aktif : 081332400366

Untuk pengajuan HKI, mohon mengisi data berikut sesuai yang tertera pada
KTP:

Nama Lengkap:	Nama Lengkap: Ahmad Guntur Alfianto
Alamat:, RT/RW:/...., Kel/Desa:, Kec.:	Alamat: Dusun Durmo , RT/RW: 58/12, Kel/Desa: Bantur, Kec.: Bantur
Kab./Kota:	Kab./Kota: Malang
Privinsi:	Privinsi: Jawa Timur
Kode Pos:	Kode Pos: 65179
Email:	Email: ahmadguntur@widyagamahusada.ac.id
Hp. Aktif:	Hp. Aktif: 081332400366
<p>FOTO KTP (bidang data saja tidak perlu bolak-balik)</p>	

TTD DIATAS MATERAI



Template A4 - Book Chapter-2_kekeperawatan jiwa-ahmad guntur

ORIGINALITY REPORT

17 %

SIMILARITY INDEX

17 %

INTERNET SOURCES

4 %

PUBLICATIONS

4 %

STUDENT PAPERS

MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

1%

★ www.klikdokter.com

Internet Source

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On